

Harmoniske unger



MED KÆRLIGHED
OG NÆRVÆR

METTE CARENDI

Harmoniske unger

Med kærlighed og nærvær

METTE CARENDI

Harmoniske Unger – med kærlighed og nærvær

Copyright © Harmoniske Unger Forlag 2015

Alle rettigheder tilfalder Mette Carendi. Ingen del af denne bog må reproduceres eller deles i nogen form, hverken elektronisk eller via fotokopiering uden skriftlig tilladelse fra forfatterinden. Der må gerne henvises til bogen samt citeres fra bogen i artikler, anmeldelser og lignende.

ISBN: 978-87-997778-0-8

Trykt: Narayana Press

Grafisk tilrettelæggelse: Maria Daa, www.mariadaa.dk

Forsidefoto: Sakarias Wodka

2. oplag

Disclaimer: Indholdet i denne bog erstatter på ingen måde professionel rådgivning eller behandling. Indholdet i denne bog er en kilde til inspiration og vidensformidling, baseret på research og erfaring fra Mette Carendi.

Harmoniske Unger – med kærlighed og nærvær kan bestilles hos:

Harmoniske Unger Forlag

Orehøjvej 29

DK, 4320 Lejre

Tlf: +45 2530 0949

E-mail: mette@harmoniskeunger.dk

Hjemmeside: www.harmoniskeunger.dk



INDHOLD

Forord	10
Indledning	12
Bogens opbygning	16
DEL 1 DE MAGISKE FORBINDELSER	19
Den forbundne hjerne	20
Fødselspsykologi	41
Den smukke tilknytning	62
DEL 2 FØLELSERNES FORUNDERLIGE VERDEN	83
Hvad er bevidst forældreskab?	84
Hvad er følelser?	85
Kontrolmønstre – den bedst bevarede hemmelighed	92
Tilknytningslege	108
Derfor kan forældreskabet være svært	118
DEL 3 BEVIDST FORÆLDRESKAB I HVERDAGEN	129
Amning – det flydende guld	130
Lad baby spise selv	140
Forstå dit barn og søvn	153
Gråd og raseri	167
Drop opdragelsen – Fie Hørby har ret	182
Kærlig afvæjning af sut	193
Mit barn og institutionsstart	198
Vaccination eller ej?	205
DEL 4 UDTALELSER	211
Erfaringer fra forældre og professionelle.....	212
En stor tak	224
Litteratur.....	226
Register.....	230

FØDSELSPSYKOLOGI

The new baby, way before the birth day, during it and right after, is an extremely sensitive being, in fact, more sensitive than he or she will ever be during the adult life... Our early impressions stay with us for the rest of our lives, for better or for worse.

- William Emerson

Tiden i mors mave

Som du måske husker fra sidste afsnit, der nævnte jeg, at vi desværre har traumatiseret millioner af børn, fordi vi har misforstået, hvordan hukommelse fungerer. Det var først i 1998, at American Medical Association fik skrevet ind i lægebøger, at spædbarnet godt kan registrere smerte. Før var forståelsen, at barnet, grundet hendes umodne hjerne, ikke var i stand til at mærke eller huske smerte. Derfor opererede man blandt andet spædbørn uden fuld narkose (eller bedøvelse overhovedet!) og anså deres reaktioner som intet andet end reflekser. Desværre bliver der stadig den dag i dag foretaget blandt andet omskæring, hvor der kun benyttes minimal bedøvelse. Med den viden vi har i dag om implicit hukommelse, bør omskæring ikke finde sted, når barnet er spædt. Hvis man af religiøse eller kulturelle grunde er for omskæring, bør man vente til barnet er myndigt, og selv lade ham bestemme, hvad der skal ske med hans krop. Vælger han at takke nej til omskæring, skal det respekteres.

Det er altså ikke kun, når barnet er ude af mors mave, at vi skal være påpasselige med, hvad vi gør. Det er lige så afgørende i graviditeten, fordi vi i dag ved, at barnet reagerer prompte på moderens følelsesmæssige tilstande. Vi ved også, at lagring af implicit hukommelse allerede sker fra fødslen, og sikkert allerede i graviditeten – og det er blot, hvad vi er i stand til at påvise. Vi kan ikke udelukke, at lagring af hukommelse allerede sker lige fra undfangelsen. Derfor skal vi være varsomme med, hvad vi udsætter mor og barn for. Nogle af de ting, der synes at have mest vidtrækkende negativ effekt, er:

STRESS - FORURENING - MANGEL PÅ FØLELSERMÆSSIG STØTTE

Stress

Som jeg kort beskrev i afsnittet om hjernen, er stresshormoner skadelige på den lange bane, hvis vi ikke får dem reguleret. Det er ikke stresshormonerne i sig selv, vi skal være bange for, da de har afgørende betydning for vores liv og overlevelse. Det afgørende er, hvor ofte de bliver aktiveret i vores system, og hvordan vi kan få „styr“ på vores hormonbalance igen. Det gør sig i allerhøjeste grad også gældende for gravide kvinder, og det er måske et af de tidspunkter, hvor stress kan gøre allermest skade. Det er fordi stress ikke „bare“ rammer kvinden, men også hendes barn. Det stressede miljø, som barnet oplever i mors mave, giver hans første fornemmelse for, hvordan livet er, og er med til at forme hans nervesystem i forhold til at forberede sig til „verden udenfor“. Det afgørende spørgsmål, vi derfor skal stille os selv i forhold til, hvordan vi støtter vores gravide kvinder, er:

Hvilken verden ønsker vi, at barnet forbereder sig til? En farlig verden, hvor han konstant skal være på vagt, eller en kærlig verden, hvor det er trygt at udfolde sig?

Men verden er jo hård og kynisk, så er det ikke bedre at forberede den kommende generation på, hvordan verden „virkelig“ er? De skal jo lære det før eller siden?

Det kommer fuldstændig an på, hvad der kommer først – hønen eller ægget? Er den brutale og destruktive side i mennesket en iboende tendens, vi skal forberede os på og lære at leve med? Eller handler det destruktive og det brutale blandt andet om, at nervesystemet lige fra undfangelsen bliver gearret imod konstant at være på vagt og yde selvbeskyttelse? Hvad nu hvis vi ændrer den tidlige påvirkning af nervesystemet og kærligt støtter denne udvikling, især i de tidlige år – vil verden så ændre sig?

Det tror jeg! Det starter allerede ved undfangelsen, eller endda før undfangelsen hvis vi tager epigenetikken med i betragtning. Epigenetikken påpeger, at de første tre måneder inden undfangelsen synes at have en afgørende betydning i forhold til, hvad barnet tager med sig af genetisk materiale fra mor og far. Og som vi lærte i afsnittet *De magiske forbindelser*, er det ikke kun fysiske dispositioner, som barnet tager med sig, men også psykiske dispositioner. Derfor er vores egen (så nogenlunde) harmoniske balance vigtig, når vi begynder at planlægge at få børn. Kommer vores

unger lidt uventet, og har der måske været lidt tumult eller noget meget konfliktfyldt omkring undfangelsen, kan vi bruge denne viden til kærligt at tage hånd om det (i afsnittene *Den forbundne hjerne* og *Bevidst forældreskab i hverdagen* får du redskaber til, hvordan du kan støtte dit barns følelsesmæssige regulering).

Derfor skal vi sammen skabe en verden, hvor vi støtter vores gravide kvinder på en helt anden måde, end vi gør i dag. Gravide kvinder bærer næste generation under deres hjerter, og hvordan kvinderne har det fysisk og psykisk spiller en afgørende rolle for, hvordan vores fremtidige generation kommer til at være i denne verden. Det er aldrig kun et individuelt ansvar at bringe børn til verden – det er et individuelt og kollektivt ansvar. Hvis vi forstår dette ansvar og tager os kærligt af gravide kvinder, vil verdens unger blive sundere og mere harmoniske.

Forurening

Hormonforstyrrende stoffer i vores tøj og plejeprodukter, fluor i vores drikkevand, toksiner fra medicin og vacciner, sprøjtegift i konventionelt dyrket frugt og grønt og antibiotikarester i kød. Ja, fortsæt selv listen. Billedet er desværre dystert, og vi synes langt fra at have knækket koden i forhold til at få styr på disse udfordringer. En stor del af denne forurening lader til at være noget, som kroppen ikke kan komme af med, og som i stedet sætter sig i blandt andet vores fedtvæv. Her kan det ende i mandens sæd, hvor det gives videre til kvinden under samleje, og hvor det kommer til at spille en rolle i skabelsen af et barn. Vi ved også, at moderens ophobede toksiner i et eller andet omfang bliver overført til barnet via moderkagen og modermælk (du kan læse mere om dette i afsnittet *Amning – det flydende guld*).

Forurening er med andre ord noget, vi ikke kan undgå og noget, vi endnu ikke til fulde forstår konsekvensen af. Vi skal have ryddet op i dette på samfundsplan og på verdensplan, men vejen kan synes noget træg, da der er mange økonomiske interesser involveret. Derfor må vi aldrig glemme vores magt som forbrugere og være ekstra bevidste omkring valg af plejeprodukter, fødevarer, tøj, medicinindtag m.m. Vi kan ikke ændre denne tragiske udvikling i morgen, men vi kan starte processen og udvikle den ved at træffe så bevidste valg i det daglige, som vi kan, et skridt af gangen. Det har afgørende betydning for vores ungers sundhed, da ophobede toksiner (forurening) synes at blive givet videre til næste generation, og for hver generation, hvor vi ikke gør noget, bliver udfordringerne værre. Det er med stor sandsynlighed en af årsagerne til, at kroniske sygdomme og adfærdsvanskeligheder hos børn er eksploderet over de sidste årtier. Som vi i dag hovedrystende kigger tilbage på en generation, hvor rygning

og alkohol var en hel naturlig del af den gravides hverdag, vil vi om en generation kigge hovedrystende tilbage på de skadelige stoffer, som i dag er tilladt i blandt andet fødevarer, plejeprodukter og legetøj. Lad os ikke vente en generation, men i stedet handle på det nu.

Mangel på følelsesmæssig støtte

Stress og forurening er bestemt kæmpe udfordringer, som vi skal gøre en stor indsats for, at vores gravide kvinder ikke udsættes for meget for. Men min fornemmelse er, at denne sidste ting spiller den mest afgørende rolle. Det handler om at blive følelsesmæssigt støttet, både af sig selv, men i allerhøjeste grad også af ens kære og af samfundet generelt. Bliver vi følelsesmæssigt støttet, kan vi nærmest klare det meste, og jo mere vi er i følelsesmæssig balance, jo bedre valg synes vi at træffe, både individuelt såvel som kollektivt. Evnen til at kunne regulere sig selv følelsesmæssigt synes derfor at have en dominoeffekt på alle de andre områder, som vi skal handle på, noget jeg uddyber mere i afsnittene *Følelsernes forunderlige verden* og *Bevidst forældreskab i hverdagen*.

Det betyder ikke, at gravide kvinder er syge og skal forskånes for alt muligt, men at en graviditet er en sårbar proces, hvor alt, der påvirker kvinden også påvirker barnet. Kvindens nærmeste og støttekulturen (samfundet) omkring hende kan gøre meget for at sikre, at de fleste af de ting, som kvinde og barn oplever, er kærlige, trygge og nærende.

Et menneske fødes

Som vi kom omkring i afsnittet *Den menneskelige hukommelse*, lagres implicit hukommelse allerede fra fødslen, og måske allerede når barnet er i moders mave. Det betyder med andre ord, at vi alle bærer på hele vores historie og alle oplevelser, og det selv om vi ikke kan „huske“ det (forstået som eksplicit hukommelse). Disse tidlige erindringer kan synes at have deres eget liv og melder typisk deres ankomst som lyn fra en klar himmel på tidspunkter, hvor vores psykologiske forsvar lidt er sat ud af spil. I mit eget liv for eksempel, oplever jeg det, når jeg befinder mig midt imellem søvn og vågen tilstand, et klassisk tidspunkt at opleve tidlige erindringer på. Det kan også være, at erindringer bliver aktiveret af en duft, en lyd eller et ord. Mulighederne er mange, og vi ved endnu ikke så meget om det, andet end at denne form for hukommelse opererer langt hurtigere end den eksplicite, og at den kan være meget overvældende, afhængigt af, hvad vi har været udsat for.

Når en kvinde bærer et barn under sit hjerte og går i fødsel, er der stor sandsynlighed for, at disse erindringer blive vækket. Det, at være gravid, er i sigens natur en meget kropslig oplevelse, og det sætter mange af kvindens identificeringer og mentale kontrol-redskaber lidt ud af spil. Hendes krop begynder at leve sit eget liv, om hun vil det eller ej, og hun mærker den derfor på en helt anden måde, end hun er vant til. Det synes at være en perfekt konstellation for, at implicit hukommelse kan dukke op. Vi kan forstå det som, at når en kvinde bliver gravid, har hun mulighed for følelsesmæssigt at gennemleve, hvordan det var selv at være et foster, og hvordan det var at blive født. Det kan være forbundet med stor glæde, så vel som stor sorg eller smerte, afhængigt af hvordan den tid var, eller typisk en kombination af begge. De negative følelser kan, hvis de ikke bliver mødt, sætte sig som diverse former for graviditetskomplikationer. Men ofte er kvinden og samfundet omkring hende ude af stand til at møde følelserne. For det første fordi kvinden ikke selv forstår dem, da tidlige implicitte erindringer ofte er diffuse og subtile, fordi de netop er blevet lagret før, hun var i stand til at forstå dem (som eksplicit hukommelse). For det andet, er viden omkring implicit hukommelse desværre ikke udbredt. Derfor, hvis en kvinde i graviditeten overmandes af tidlige, implicitte erindringer, er hun sjældent i stand til at møde og rumme dem, og hun får sjældent støtte fra omverdenen, da hendes nærmeste og de fleste professionelle omkring hende ikke har den nødvendige viden. I stedet kan det ende med mange medicinske interventioner, der desværre ikke er i stand til at gøre hverken fra eller til i forhold til implicitte erindringer, hvor det hele udmunder i en illusorisk forklaring, som *din krop kunne ikke føde uden hjælp, du var ikke i stand til at gøre det, der skulle til eller der var noget galt med dine veer*. Vi kan med stor sandsynlighed også se et link mellem aktiveret implicit hukommelse og efterfødselsreaktion.

Hvordan støtter vi i dag kvinden?

Da vi som samfund planlagde vores fødselshjælpstilbud til danske kvinder, lader det til, at vi i høj grad glemte, at mennesket også er et pattedyr.

Jeg skriver „også“, fordi vi jo er meget mere end et pattedyr, vores hjerne har netop til forskel for dyrene evnen til abstrakt tænkning, fantasi, poesi, tænkning i tid og rum og mange andre skønne ting, som vi bestemt skal hylde, elske og udfolde. Men i forhold til det at føde børn er disse fantastiske evner ikke meget værd, de kan tværtimod spænde lidt ben for en fødsel og få hele kvindekroppen til at spænde op og trække sig sammen, i stedet for at blive afspændt, blød og eftergivende. Lige siden vi rejste os op på to ben, har fødslen af menneskebarnet været mere udfordrende end for noget andet pattedyr, da barnet skal foretage komplekse „twists

and turns“ under fødslen for at passere gennem kvindens oprejste bækken. Derudover har menneskebarnet et stort hoved, hvilket kun øger kompleksiteten, noget alle kvinder der har født, sikkert kan nikke genkende til.

Men evolutionen synes ikke at have bragt os fra alle fire til oprejst stilling uden at give os hjælp til at klare fødselsstrabadserne. Kvindekroppen er udstyret med et fintunet hormonsystem, der virkelig kommer til sin ret under en fødsel. Et af disse hormoner er oxytocin, bedre kendt som kærlighedshormonet, der er til stede under hele fødslen. Det er det hormon, som blandt andet får livmoderen til at trække sig sammen og skabe veer og som når et klimaks, lige inden barnet fødes samt lige efter fødslen, hvor mor og barn bliver forelskede i hinanden. Det kaldes derfor også tilknytningshormonet, da det forstærkes hos både mor og barn i de vidunderlige minutter, lige efter baby er kommet ud, hvor mor og barn kun har øje for hinanden. Det vigtigste er, at vi giver kroppen plads til at gøre det, den er bedst til, nemlig at dirigere slagets gang. For så kommer der de hormoner, som den fødende kvindekrop har behov for. Men, sidder du måske og tænker, det lyder da lidt underligt, for alle tal indikerer jo, at indgreb så som epidural, ve-stimulans og kejsersnit stiger og stiger i vores tidsalder, hvor vi herhjemme taler helt op til mellem 30 – 60 % i forhold til de nævnte indgreb. Det tyder da tværtimod på, at kvinder i stigende grad skal have hjælp til at føde?

Det er fantastisk, at vi er blevet så dygtige til at foretage kejsersnit, og det er betryggende, at vi kan hjælpe kvinder med smertelindring, hvis fødslen af den ene eller anden grund er så voldsom eller så langtrukken, at det kan være til fare for både mor og barn. Men det er på ingen måde fantastisk, at det sker for så mange kvinder, for det svarer til, at ca. halvdelen af de fødende kvinder ikke er i stand til at føde selv. Det nemme er at slå det hen med kommentarer så som *kvinder kan ikke håndtere smerte*, eller *der er ikke nogen grund til, at kvinder skal opleve smerte, nu hvor vi kan lindre medicinsk*. Den første sætning har jeg kun hørt fra mænd, der i sagens natur aldrig har haft en ve. Den sidste er måske mere forståelig, problemet er bare, at medicinske indgreb i fødslen på ingen måde er risikofrit. Bruges der først et indgreb, stiger risikoen for at andre bliver nødvendige. Det skyldes, at indgrebene griber forstyrrende ind i kroppens naturlige hormon-cocktail, men uden at være i stand til at gøre det nær så godt. Derfor må der kobles flere ting på i forsøget på at få kroppen til at agere efter hensigten. Ikke nok med at de syntetiske variationer (så som ve-stimulans m.m.) ikke kan matche kroppens eget hormonsystem, så influerer de desværre også negativt på det smukke system. For eksempel kan ve-drop godt efterligne oxytocinens evne til at trække livmoderen sammen (altså det at skabe en ve), men det kan ikke give mor og barn den følelse af

ekstase og kærlighed, som kroppens naturlige hormon formår. Desværre afskærer det syntetiske oxytocin-lignende stof kroppens naturlige oxytocin fra netop at gøre det. Kvinder, der får ve-drop, risikerer altså at blive snydt for følelsen af ekstase, der netop giver alle de mange fødselstimer så meget mening og som er med til at sikre, at tilknytningen finder sted.

Det er også vigtigt at forstå, at smerte er relativt. Det er langt fra alle fødende kvinder, der beretter, at de oplever smerte. Alle synes at være enige om, at det at føde er en intens oplevelse, men det behøver ikke at være en smertefuld oplevelse. Det kan også være nydelsesfuldt, hvor mange kvinder oplever at få orgasme i forbindelse med at føde. Det giver god mening, da det er mange af de samme hormoner, der er på spil, som når vi har sex. Det nydelsesfulde omkring fødsler er desværre meget tabubelagt, hvilket vi skal have gjort op med. Måske fødsler vedbliver at være smertefulde, så længe vi bliver ved med at fortælle den samme smertefulde historie? Hvad hvis vi åbner op for andre muligheder og gør det til vores fortælling?

Ved indgreb ved vi også, at risikoen for følgesygdomme og komplikationer stiger, som for eksempel infektioner og blødninger, hvilket kan påvirke tilknytning mellem mor og barn, amning, vægtøgning og lignende. Samtidig skal vi være opmærksomme på de mulige konsekvenser, det har at benytte syntetiske stoffer. Vi har født børn i oprejst stilling, som homo sapiens, i ca. 200.000 år (måske længere), men det er kun inden for de sidste små 60 år, at vi har haft så udbredt en hospitalsfødselskultur som nu, hvor indgrebene synes at være nærmest eksploderet. Vi har altså kun afprøvet disse syntetiske stoffer på et par generationer (i hvert fald i denne målestok), og derfor vil vi først nu samt i de følgende år begynde at opdage mulige konsekvenser. Fordi vi ikke med sikkerhed kan sige, om det er sikkert for mor og barn, bør vi være ekstra forsigtige og holde indgrebene til et absolut minimum.

De mange indgreb handler altså ikke om moderens lave smertetærskel, eller om at vi vil redde kvinden fra smerter, og de fleste sundhedsfaglige personer udtaler da også, at en naturlig fødsel er at foretrække, da der her er færrest komplikationer. Men hvad kan de mange indgreb så skyldes? Hvad er det, der synes at gøre fødslen så vanskelig for så mange kvinder?

Svarene er sikkert mange, men noget helt afgørende, som vi slet ikke har fokus på, er den implicite hukommelse, og hvordan den ofte melder sin subtile ankomst under graviditet og fødsel. Et andet meget sandsynligt svar er, hvordan vi hjælper kvinden med at give sig hen til fødselsprocessen, i forhold til at give hendes krop de bedste forudsætninger for at klare det hele selv. Alle fødende pattedyr vil forsøge at finde et uforstyrret,

roligt, mørkt sted at føde deres unger. Da mennesket også er et pattedyr, har vi med stor sandsynlighed brug for det samme. En fødsel er i den forstand meget lig det at elske. De højder, to mennesker, der elsker hinanden, kan nå sammen, kræver ro og uforstyrrethed, det er meget intimt og personligt. Det kan også sammenlignes med andre intime og personlige stunder, som for eksempel når vi er på toilettet. De færreste bryder sig om at gøre det foran andre, og mange vil måske ikke engang være i stand til at komme af med enten det ene eller andet, hvis fremmede folk stod og gloede.

Men ikke desto mindre har vi indrettet vores fødesteder med neonlys, spritlugt, klinisk hvidhed, smagsløst og anonym påklædning samt med gennemgang som på en banegård. Midt i en kvindes mest intime stund, hendes måske smukkeste og mest kraftfulde øjeblik, som samtidig er utroligt sårbart, da hun ligger/står/sidder fuldstændig blottet, løber fremmede, hvidklædte mennesker frem og tilbage. Vi gør med andre ord en masse ting, der ikke støtter kvinden i at føde naturligt.

Da jeg var gravid, læste jeg en del af Ina May Gaskin, som er en amerikansk jordemoder og en af de mest inspirerende kvinder, jeg er stødt på. Hun skriver blandt andet:

If a woman does not look like a goddess in labor, someone isn't treating her right.

Det burde være fundamentet for vores fødselstilbud, men sådan er det desværre ikke i dag, og det er medvirkende til, at flere og flere kvinder og børn forlader hospitalet i en traumatiseret tilstand.

Fødselstraumer

To af de vigtigste elementer i forhold til, at kvinden får en harmonisk fødsel, synes som beskrevet at være den implicitte hukommelse og en kærlig og nærende støttekultur. Det er altså ikke enten eller, at det kun er kvinden, der skal sørge for at forberede sig til den kommende graviditet og fødsel, eller at det hele hænger på den omgivende støttekultur. Det er individet og det kollektive, der sammen skal skabe de bedste betingelser for næste generation.

Et fødselstraume handler ikke nødvendigvis om, hvorvidt fødslen har været

„naturlig“ eller ej, altså om der har været medicinske interventioner eller ej. Som beskrevet, er interventioner ikke risikofrie, og derfor skal de altid benyttes med stor omtanke. Men fra blandt andet stressforskning, ved vi, at det ikke handler om stressen i sig selv, men om hvordan den enkelte oplever og håndterer det at være stresset (dog ikke hvis vi taler om klinisk diagnosticeret stress, da det er blevet til en kronisk tilstand). Det betyder med andre ord, at et kejsersnit ikke behøver at være traumatisk, og at en naturlig vaginal fødsel godt kan være en traumatisk oplevelse. For det handler primært om, hvordan kvinden oplever, at hun bliver mødt, set og respekteret under fødslen.

Den enkelte kvinde kan gøre rigtig meget i forhold til at forberede sig på graviditet og fødsel, og det vil altid være min anbefaling. Men når fødslen går i gang, er hun yderst afhængig af omverdenens kærlige støtte, dog ikke en standardiseret støtte, der følger en specifik procedure, men en støtte, der ser hende og forstår, hvor hun er i livet. At gå fra kvinde til at være kvinde og mor, giver kvinden mulighed for at heale det, hun var magtesløs overfor, da hun selv kom til verden. Herved har kvinden mulighed for at give sit barn den smukkeste gave, nemlig at give ham helt andre implicite erindringer. Men graviditet og fødsel indeholder også modpolen, hvor kvinden i stedet kan blive re-traumatiseret og i de tilfælde gives de tidlige traumatiske erindringer videre til hendes barn. Det viser, hvor vigtigt det er, at vores støttekultur er baseret på viden omkring implicit hukommelse, og at den har ressourcer nok til at møde den enkelte kvinde, præcis hvor hun er. Det er den desværre ikke i dag, det har nærmere udviklet sig til en form for samlebåndsmindmentalitet, hvor ressourcerne synes at være få. Det skyldes sikkert, at vi som art ikke til fulde forstår eller accepterer, at det er i begyndelsen, fundamentet skabes og fortiden heales. Derfor skal vi flytte størstedelen af vores ressourcer her til, i stedet for at forsøge at lappe senere, da det er en utrolig dyr og dårlig løsning.

I forsøget på at konkretisere denne proces, vil jeg komme med et eksempel fra mit eget liv.

Personlig beretning



Allerede før jeg blev gravid, ønskede min mand og jeg at føde vores barn hjemme. Min mand har boet i San Francisco, Bay Area, Californien i 15 år, hvor der er en meget stærk alternativ puls og en stor åbenhed overfor, at ting kan gøres på andre måder. Han har flere venner, der har født hjemme og fandt det utroligt smukt. Jeg var lidt mere tøvende, da jeg ingen erfaring havde med det og ej heller kendte nogen, der havde født hjemme. Jeg besluttede derfor at lave en risikovurdering, både i forhold til det rent kliniske (risikoen for at en kritisk situation med overflytning kan have et fatalt udfald for barnet) samt en risikovurdering rent sjæleligt og følelsesmæssigt (min største frygt i forhold til at bære liv og bringe det ind i verden).

Jo mere faglitteratur, jeg læste om hjemmefødsler, jo mere forbavset blev jeg over, at det ikke er mere udbredt. Al evidens taler vitterligt i dets favør, forudsat at det er et forløb uden større komplikationer. Risikoen for indgreb falder (igangsættelse, ve-drop, epidural, barn taget med tang eller sugekop, kejsersnit), risikoen for at amningen går i hårknude falder, risikoen for blødning efter fødslen falder, og risikoen for et fatalt udfald er på ingen måde højere end ved en hospitalsfødsel. Baseret på det følte jeg mig langt mere tryk ved at føde hjemme end på et hospital, især da alle hospitalsstatistikker viste, at man som førstegangsfødende havde helt op til ca. 60 % risiko for at få minimum én medicinsk intervention. Grundet min egen historie var jeg villig til at gå langt for at undgå intervention af nogen art. En af årsagerne til, at jeg fik en traumatisk entre i verden, var, at min mor blev sat i gang. Det blev hun rådet til af rent praktiske årsager, da der var snestorm, og det ville være bøvlet, hvis jeg kom, mens det var allerværst. Hun var tredjegangsfødende men blev ikke holdt under ordenligt opsyn, og lige pludselig kom jeg. Den kunstige igangsættelse skabte en alt for hurtig fødsel, og det manglende opsyn gjorde, at navlestrengen var snoet hårdt rundt om min hals. Det forårsagede, at mine lunger ikke foldede sig ordenligt ud, og at vejrtrækning ikke var mulig. Jeg blev hasteoverført til et andet hospital og lagt i en varmekasse, hvor min mor blev tilbage på det lille landsbyhospital. Det var først dagen efter, at hun vidste, hun havde fået en pige, og at jeg ikke var død. Mit første møde med hospitalsvæsenet var mildest talt ikke så positivt, og derfor var det meget vigtigt for mig at sikre, at jeg ikke endte med at gentage historien.

Min anden risikoanalyse havde lidt en anden karakter og var ikke noget, jeg kunne læse mig til, selv om jeg på visse tidspunkter, ønskede jeg kunne. Det,

at undersøge min største frygt i forhold til at bringe et barn til verden, var en meget smertefuld periode i mit liv. Det var her, jeg skabte forbindelse til de dybt begravede implicite erindringer fra min egen fødsel. Eller, at jeg selv skabte forbindelse, er måske en forkert formulering, da det mere var noget, livet bød uventet ind med, da jeg aborterede i 13. uge, første gang jeg var gravid. Det gjorde så ubeskriveligt ondt, at jeg næsten ikke kunne være i min krop, og det var følelser af sådan en styrke, som jeg aldrig tidligere havde oplevet. Jeg blev hurtigt klar over, at disse følelser ikke hang direkte sammen med det liv, der ikke skulle være, men at den sørgelige situation vækkede følelserne fra min egen fødsel. Det er smertefuldt at miste et barn, uanset hvor langt henne i graviditeten, men de følelser, jeg oplevede, lammede mig fuldstændigt og gjorde, at jeg var utrøstelig i måneder, noget der var atypisk for mig – alle tegn på, at noget dybereliggende var vækket til overfladen. Det tog mig et års intens terapi og kropsarbejde at få bearbejdet de følelser, og det ændrede min forståelse af fødsels betydning for altid.

På denne følelsesmæssige turbulente rejse erfarede jeg, at jeg var dødsens angst for at komme til at fratage mit barn sin første kærlighedstilknytning, fordi det skete for mig. Angsten fyldte mine nætter med drømme af børn, der blev væk, børn jeg glemte og børn, jeg til min skræk troede, var døde. Jo mere jeg arbejdede med disse drømme i terapi, jo mere lysnede de langsomt. Jeg begyndte i stedet i drømmene at finde de forsvundne børn, at tage dem op af deres kister og knuge dem ind til mig for at opdage, at de trak vejret og smilede til mig. Jo mere min egen fødselsoplevelse blev healet med accept og kærlighed og bevidnet af en meget kærlig terapeut, jo stærkere blev forbindelsen mellem mig og barnet i mine drømme. Samtidig slap min overbevisning om, at jeg ville være en forfærdelig mor til fare for mit barn, langsomt sit tag, og jeg blev i stedet fyldt af håb og uendelig taknemmelighed.

Denne rejse bekræftede mig samtidig i mit valg i forhold til hjemmefødsel, da jeg ønskede at skabe de bedste forudsætninger, når jeg skulle se og holde mit barn for første gang. Jeg ville være nærværende og fyldt af alle de fantastiske kærlighedshormoner, som kvindekroppen producerer under en naturlig fødsel uden medikamenter. Jeg ville have et naturligt tredje fødselsstadiet, hvor min krop selv sørgede for at udstøde moderkagen, når tid var, uden at kunstig oxytocin påvirkede min eller mit barns hormonbalance. Jeg ville ikke have, at noget af det første, mit barn skulle opleve, var at blive stukket med k-vitamin, og jeg ville have, at han uden diskussion kunne beholde sin navlestreng og moderkage, så længe han behøvede det. Jeg ville også kunne ligge uforstyrret med mit barn hud-mod-hud i så mange dage, som vi følte var rigtigt, uden at jeg skulle bekymre mig om autostol, taxa, barselshotel, udskrivelse og fremmede mennesker. Det var på baggrund af alt det overstående, at jeg og min mand valgte at planlægge en hjemmefødsel allerede inden, vores søn var undfanget. Vores overvejelser havde også gjort det klart for os, at vi ville have en privat jorde-

moder. Der er uhyre meget evidens, der viser, hvor gavnligt det er for kvinder at have den samme jordemoder igennem graviditet og fødsel, da et godt forløb i bund og grund handler om, at kvinden føler sig tryk, hørt og forstået. Det er muligt, via sygesikringen, at føde hjemme, men til trods for den stærke evidens på området, er det ikke muligt at blive sikret en kendt jordemoder (der har været succesfulde pilotprojekter tidligere, men de er desværre blevet skåret væk, medmindre du bor i Region Sjælland). En anden ting er, at hjemmefødsler ikke er specielt udbredt i Danmark (under 1%, dog svagt stigende), og jeg ville have en erfaren hjemmefødselsjordemoder, der tør at være i hjemmet uden en hær af læger og diverse former for smertelindring i ryggen. Jeg ville have en jordemoder med så meget erfaring og intuitiv fornemmelse for sit fag, at hun ville være knivskarp i sin vurdering af, om vi kunne klare det sammen, eller om overflytning var nødvendig. Ikke fordi jeg på nogen måde ønskede at blive hjemme, hvis det var til fare for mig eller mit barn. Men jeg ville have en ved min side, der var dygtig nok og havde is nok i maven til at vide, hvor meget jeg ønskede det, og som ikke endte med at overflytte grundet hendes egen usikkerhed, mangel på erfaring eller pres fra det medicinske bagland. Det kan måske lyde som en hård kritik af danske jordemødre, men sådan er det på ingen måde ment. Jeg er sikker på, at langt de fleste jordemødre er uhyre kompetente inden for deres område. Men da der som sagt ikke fødes særligt mange børn hjemme, kan det kun være svært for jordemødre at opbygge et solidt erfaringsgrundlag. Derfor valgte vi en privat jordemoder med speciale i hjemmefødsler, der kunne dokumentere flere års erfaring, og som også kunne dokumentere fødsler med minimum af komplikationer, indgreb og overflytninger. Hun viste sig derudover at være et fantastisk menneske, der den dag i dag er en meget kær ven af vores lille familie. Hun var en kæmpe støtte for os under både graviditeten og fødslen og støttede os i alle vores valg samt gav os kompetent sparring på alle de områder, hvor vi løbende kom i tvivl.

Udover at vi gerne ville føde hjemme, var der også andre dele af det offentlige graviditetstilbud, som vi fravalgte. Både min mand og jeg havde et stort ønske om at manifestere ubetinget tillid til vores ufødte barn. Vi ville gerne have tillid til, at alt var, som det skulle være og tillade vores barn at vokse og udvikle sig så uforstyrret som overhovedet muligt. Udover denne intuitive fornemmelse, fandt jeg flere artikler, der betvivler sikkerheden i forhold til scanninger. Vi antager, at det ikke har nogen konsekvenser for mor og barn, men vi ved det reelt set ikke og der er flere ting, der indikerer at vi skal træde noget mere varsomt på dette område. De to ting sammen gjorde, at vi takkede nej til nakkefolds-scanning og gennemscanningen (også kaldt misdannelsesscanningen), og det eneste elektronik, han og jeg blev udsat for, var jordemoderens lille hjertelytter. Vi kendte derfor heller ikke vores barns køn, før han kom op på min mave. Jeg havde, grundet min egen historie, generelt meget modstand mod overhovedet at få hospitalet blandet ind i min graviditet og fødsel. Det var jeg meget opmærksom på, da jeg på ingen måde var blind overfor, at et hospital i

yderste konsekvens kan redde liv, såvel som vi aldrig kan forudse, hvordan en fødsel forløber. Derfor brugte jeg meget tid på at tale det igennem med både min terapeut og min jordemoder og måtte forene mig med tanken om en mulig indlæggelse, hvis der opstod komplikationer. Det var svært, men netop fordi det var svært, var det meget vigtigt for mig at arbejde på, at angsten ikke skulle blive ødelæggende, og for at en eventuel indlæggelse ikke skulle blive re-traumatiserende. Vi udarbejdede derfor en helt konkret slagplan for, hvordan vi ville håndtere en eventuel indlæggelse, hvor min mand og Anne (min jordemoder) ville sørge for at være min stemme, at udtrykke mine ønsker og sætte mine grænser, så jeg fortsat kunne dedikere hele min energi på at føde mit barn.

Det at have to mennesker omkring mig, der kendte mig så godt, kendte mine værdier, min historie, de ting jeg var bange for, og hvad jeg ønskede, var en helt ubeskrivelig støtte og gjorde, at jeg med ro i sjælen kunne hengive mig til graviditetens sidste fase og den forestående fødsel.

Fødslen blev på mange måder den mest udfordrende situation, jeg nogensinde har oplevet, men også den mest kraftfulde og epokegørende. Det er også interessant, at der var flere ligheder mellem fødslen af min søn og så min egen fødsel, men heldigvis uden hospital, igangsættelse og indlæggelse. Min søn stod skævt og var stjernekygget, og derfor var min pressefase utrolig lang og smertefuld. Da han kom ud havde han navlesnoren rundt om skuldrene og havde en lidt besværet vejtrækning, grundet den lange tur ud og navlesnoren. Men modsat min historie, hvor jeg blev revet væk fra min mor og indlagt, sørgede vi for, at han forblev fastkoblet til sit „andet“ iltssystem, nemlig navlesnoren og moderkagen, hvor der længe efter fødslen sker en pulsation af iltet blod. Det gjorde hans overgang fra vand til luft langt blidere og kærligere end min. Han blev ej heller taget imod i panik eller angst, men i vores eget hjem, kun omgivet af mennesker, der elskede ham. Og vigtigst af alt, han oplevede ikke den smertefulde og rædselsvækkende adskillelse fra sin mor, som jeg gjorde. Her fik jeg virkelig testet evidensen i forhold til at have en jordemoder, som fulgte mig igennem hele forløbet. Havde jeg fået en jordemoder ud, der ikke kendte mig, ville jeg have været overflyttet til hospitalet, fordi min pressefase var så udfordrende. Jeg kan jo kun gisne om, hvad det ville have betydet for mig og min søn, men det var sikkert endt med ve-drop, sugeskop eller kejsersnit. Anne (min jordemoder) vidste, at det var min største angst, men hun kendte samtidig min styrke og vilje, fordi hun havde fulgt mig i næsten halvandet år, da hun også var med, da jeg aborterede og støttede mig igennem hele processen. Hun vidste, at hvis hun gjorde sit, gjorde jeg mit, og sammen fik vi skabt den fødsel, jeg ønskede i mit eget hjem, kun omgivet af mennesker, der kendte og elskede mig. Siden har jeg ofte funderet over, hvordan mit liv havde været, hvis min mor havde været så heldig at have haft en jordemoder som Anne ved sin side. Jeg kan ikke ændre fortiden, men jeg kan heldigvis gøre noget andet i nutiden og derved ændre fremtiden.

Det fremtidige graviditets- og fødselstilbud

Der er mange ting, vi kan gøre for at forbedre vores eksisterende graviditets- og fødselstilbud, og jeg vil liste mine overvejelser.

Lad pengene følge kvinden

Mit største ønske er, at alle kvinder har muligheden for at have en „Anne“ ved deres side under deres graviditet og fødsel. For at det skal være muligt, kræver det, at vi som samfund prioriterer det og flytter væsentligt flere ressourcer til området, end vi bruger i dag. Det sundhedsfaglige personale arbejder i dag under utroligt dårlige vilkår, hvor de på ingen måde kan levere den faglige kvalitet eller nærvær, som de ønsker. Der skal være tid til at forstå den enkelte kvindes behov i stedet for at følge en rigid procedure, og det er kun muligt, hvis kvinden følges af et lille, kendt team i både graviditet og fødsel. Hvis vi ikke vil gøre noget ved hele systemet nu og her, kan vi i det mindste beslutte at lade pengene følge kvinden, så hun selv kan vælge sin fødselshjælp. Lidt mere konkurrence på området, kan vist kun gøre det bedre.

Hjemmefødselsordning

Der skal oplyses meget mere omkring alle de positive aspekter ved hjemmefødsler, så vi kan få gjort op med myten om, at det er farligt og hippieagtigt at føde hjemme. Vi skal ligeledes flytte flere penge til de forskellige hjemmefødselsordninger i regionerne, så det ikke er en vilkårlig jordemoder, der kommer ud til fødslen, men en der har fulgt kvinden gennem graviditeten. Det gør de med stor succes i Region Sjælland, og det kunne være en model, der kan bruges i de andre regioner.

Alle fødsler ud af hospitalet

Graviditet og fødsel har ikke noget med sygdom at gøre og skal ikke blandes sammen med hospitalet. Vi skal lave separate, lækre klinikker, der kun har med fødsler og graviditet at gøre, som er udstyret med alle de hjælpemidler, der kan være behov for. Men de medicinske og kirurgiske hjælpemidler skal rent arkitektonisk bygges ind, så de på ingen måde er det primære, og noget man ikke rigtig ser, men med tilgængelighed. Det naturlige i graviditet og fødsel skal støttes på alle tænkelige måder og også rent indretningsmæssigt og æstetisk. Kvinde og barn skal heller ikke ind

i en taxa lige efter fødslen, men de skal have mulighed for at blive samme sted, som fødslen fandt sted og i den rum tid, den nye familie har brug for. Alle procedurer skal ligeledes tage implicit hukommelse i betragtning. Det betyder, at barnet aldrig skal fjernes fra mor, medmindre det er livsnødvendigt. Er det nødvendigt at fjerne barnet fra mor, skal det håndteres af personale, der er bekendt med, hvor traumatisk det er for barnet og som her kan støtte hende bedst muligt. Familien skal i denne forbindelse rådgives i forhold til, hvilke reaktioner barnet kan have på oplevelsen, og hvordan de kan støtte barnets healing. Kvinden skal også tilbydes en krisesamtale, da adskillelsen er lige så traumatisk for hende og kan aktivere hendes egen tidlige erindring, hvilket hun skal støttes igennem.

Udvidet fødselshjælp

Der skal knyttes osteopater med speciale i fødselsjusteringer til de nævnte fødeklinikker og psykologer, terapeuter eller familierådgivere med speciale i fødselstraumer og implicit hukommelse. Alt personale tilknyttet disse fødeklinikker skal undervises i fødselspsykologi.

Ekspertpanel

Der skal sammensættes et ekspertpanel, der hele tiden følger og udvikler tilbuddet til de gravide, som er langt mere vidtfavnende end de eksisterende regionsråd. Det må ikke kun bestå af sundhedsfagligt personale, da vi her ender med ikke at kunne se skoven for bare træer, hvor kreativiteten typisk ryger. Det skal være et panel, der tør stille de svære spørgsmål, og som har handlerum til at vende op og ned på tingene og ikke blot lappe hist og pist på det bestående. Vi har simpelthen ikke råd til at spare på det her område, det har for store konsekvenser for vores fælles fremtid.

I det efterfølgende vil jeg gennemgå, hvordan du bedst støtter dig selv og dit barn, hvis du har haft en traumatisk fødsel. Jeg vil også gennemgå viden, der er god at kende for dig, som har født eller skal føde via kejsersnit. Til sidst vil jeg fortælle om en fantastisk fødselsform ved navn lotusfødsel, som jeg tror, vi vil se flere og flere familier vælge i fremtiden.

Råd til hvordan du bedst støtter dig selv og dit barn

Der er heldigvis meget du kan gøre, hvis din graviditet eller fødsel har været udfordrende eller traumatisk. Jeg vil her gennemgå en række af de ting.

Hvad gør jeg, hvis min fødsel har været traumatisk?

Hvis du ved, at din egen fødsel eller fødslen af dit barn har været traumatisk, eller hvis det foregående vækker genklang i dig, er der heldigvis meget, du kan gøre for at heale det tidlige traume.

Tillad først og fremmest dig selv at sørge over din fødsel og de følelser, som vækkes, når du tænker på den. Jeg vil også anbefale dig at kende din egen fødselshistorie og meget gerne din mors og eventuelt mormors, hvis det er muligt. Det kan give dig et billede af, hvordan dit eget system er blevet formet og dermed give dig større mulighed for at bringe forståelse ind i din proces.

Jeg vil også anbefale at få hjælp til at bearbejde og integrere de tidlige erindringer i din væren. Der er lige så mange veje til healing, som der er mennesker, men noget, vi ved, er yderst healende, er at blive mødt og spejlet af et kærligt menneske, når vi er overvældet af tidlige traumer. Det kan være en psykolog, psykoterapeut, en kropsbehandler eller en helt fjerde. Det vigtigste er, at du føler dig mødt og set, og mindre vigtigt, hvilken „skole“ personen tilhører. Men jeg vil anbefale tilgange, der er mindre løsningsorienteret og mere følelsesorienteret. Du skal ikke fikses, og du kan ikke handle dig ud af situationen. Det handler langt mere om at skabe rum til at være med de subtile følelser, give dem plads og få en dialog med dem.

Hvordan ved jeg, om mit barn har et fødselstraume?

Der er flere måder, hvorpå du kan spotte, om dit barn har et traume fra fødslen, og jeg vil gennemgå mange af dem i afsnittene *Følelsernes forunderlige verden* og *Bevidst forældreskab i hverdagen*, samt hvordan du kan støtte healingen. Men som udgangspunkt vil jeg sige, at hvis du har oplevet fødslen som traumatisk og grænseoverskridende, har dit barn også, og her vil I begge have brug for støtte og healing.

Jeg vil også anbefale at tage dit barn til en dygtig osteopat, gerne en der har overbygning i kranio-sakral-terapi og med speciale i spædbørn. Fødselstraumer sætter sig både fysisk og psykisk, og da disse to ting hænger sammen, har vi brug for at bringe healing ind på begge områder.

Hvad hvis tilknytningen til mit barn er blevet forstyrret?

I afsnittet *Den smukke tilknytning* kan du finde viden og råd omkring, hvordan du sikrer tryk tilknytning til dit barn. I afsnittene *Følelsernes for-*

underlige verden og *Bevidst forældreskab i hverdagen* kommer jeg ligeledes med praktiske råd i forhold til, hvordan du kan heale en tidlig tilknytning, der gik lidt skævt.

Hvad hvis jeg fødte ved kejsersnit?

Hvert femte barn fødes ved kejsersnit, og der er flere ting, jeg tænker, kan være relevant for dig at vide i forhold til kejsersnit.

- ⊙ Et barn, der fødes vaginalt, vil opleve den store sansemæssige stimuli, som veerne skaber (veer er muskelsammentrækninger), som hjælper barnet med fysisk at „lande“ i sin krop i den nye, ydre verden. Det oplever kejsersnitbørn ikke, så derfor har de brug for hjælp til at få en fornemmelse af deres egen krop. Det kan du gøre med masser af blid babymassage og ved blidt at trykke på alle barnets led over hele kroppen. Når barnet bliver ældre, kan det gøres via mosle-lege og masser og masser af fysisk kontakt.
- ⊙ Det følelsesmæssige chok, som barnet unægteligt vil opleve, lagrer sig i kroppen og påvirker nervesystemet. Jo tidligere vi sætter ind i forhold til at støtte healingen, jo større chance for at få harmoniseret nervesystemet. Det er vigtigt, da et stresset nervesystem svækker immunsystemet, kan vanskeliggøre søvn, skabe uro, resultere i koliksymptomer m.m. Healing kan støttes via bevidst forældreskabs-tilgangen (som jeg gennemgår i afsnittene *Hvad er bevidst forældreskab?* og *Bevidst forældreskab i hverdagen*) og kropsterapi. I forhold til kropsterapi er især zone-terapi, kranio-sekral-terapi og osteopati fantastiske tilgange, da de alle er blide. Og masser og masser af kropskontakt – bær meget gerne dit barn i dagtimerne i slynge eller vikle og sov meget gerne med dit barn om natten. Det er ikke muligt at give dit barn for meget kropskontakt i denne tid.
- ⊙ Noget af det vigtigste, i forhold til vores sundhed generelt, er immunsystemet, som er et utroligt fascinerende og komplekst system. Kejsersnit giver immunsystemet nogle tidlige udfordringer, som er rigtig gode at være opmærksomme på. Det første er det følelsesmæssige chok, som omtalt i det foregående. Det andet handler om tarmflora, da barnet desværre ikke får tarmflora med fra moderen, som ved en vaginal fødsel (du kan læse mere om tarmflora i afsnittet *Amning – det flydende guld*). For at booste og råde bod på det, synes amning at være afgørende og meget gerne så længe, du orker. Probiotika er en anden ting, som kan være super godt i forhold til at få styr på den vigtige tarmflora og det vil være godt for både mor og barn. Vedrørende forskellige typer

af probiotika kan du finde hjælp hos blandt andre: Detox-behandler Rikkeliva Holm, Naturopath Caroline Fibæk, Privat sundhedsplejerske Anette Straadt eller Rose Maimonide, forfatter og ekspert i naturligt sunde børn.

- ☉ Fortæl dit barn hans historie. Dit barn husker som beskrevet fødslen, men er endnu ikke i stand til kognitivt at forstå og integrere oplevelsen. Men han er fuldt ud i stand til at mærke og registrere alt der sker, og denne hukommelse lagrer sig. Det kan være yderst healende for barnet at få fortalt sin historie, hvilket I kan få hjælp til via en spædbarnsterapeut, hvis I oplever at have brug for støtte.
- ☉ Tillad dig selv at sørge over, at din fødsel endte i et kejsersnit, hvis du oplever behov for det, også selvom det måske var et bevidst planlagt valg. Din krop kan reagere på den meget hurtige forvandling fra gravid til ikke-gravid, og det kan være et lige så stort chok for dig, som for dit barn. Også du har brug for grådens healende virkning og et kærligt lyttende øre. Mange kvinder beskriver det, som at de i månedsvis (måske årevis) gik rundt med følelsen af at „mangle at føde“. Det er kroppens måde at fortælle os på, at den ikke fik tid til at være med i processen. Her kan blide kropsterapier såsom kranio-sakral-terapi og osteopati være rigtig gode. Jeg vil også varmt anbefale Jordemoder Anne Ruby & Fysioterapeut Heidi Holm, der sammen har www.kejsersinderne.dk, hvor du får yderst kompetent og kærlig støtte i forhold til at støtte din krop og sjæl efter operationen.

Lotusfødsel – fremtidens fødsel?

Rent fysiologisk betyder en lotusfødsel, at man lader navlestrengen og moderkagen være efter fødslen og lader det frigøre sig fra barnet af sig selv, hvilket oftest sker mellem tre og ti dage efter fødslen. Moderkagen renses og tørres og kan derefter drysses med salt, urter og tørrede blomster for at undgå lugt.

Det er masser af evidens, der påviser, hvor uhyre gavnligt det er at undlade at klippe eller afklemme navlestrengen, før den er stoppet med at pulsere. Det sikrer blandt andet, at barnet får en masse iltet blod, der hjælper hende med at overgå fra „vand til luft“, som jeg også tidligere beskrev i forhold til fødslen af min søn. På nuværende tidspunkt er der ikke nogen entydig evidens, der viser, at lotusfødsler har en gavnlig fysiologisk effekt, da pulsationen stopper længe før, navlestrengen falder af, og flere kritikere har derfor svært ved at se, hvorfor lotusfødsel er relevant.

I min overbevisning skyldes det, at kritikerne ikke helt forstår, hvad lotusfødsel handler om. Lotusfødsel handler ikke om det påviselige fysiologiske, og selv om vi måske på sigt vil kunne påvise fysiologiske fordele ved denne fødselsform (der synes at tegne sig et billede af lotusbørn som værende mere rolige, harmoniske og mere sunde end gennemsnittet, men om det skyldes lotusfødslen alene er meget svært at vurdere), så handler det i langt højere grad om overbevisning og livsfilosofi.

For mig handler lotusfødsel om „non violence“ og „do no harm“-principperne. Vores kæreste små kommer ind i verden fuldstændig afhængige og sårbare, og det er min overbevisning, at jo kærligere og blidere vi møder dem og introducerer dem til vores verden, jo blidere og kærligere vil deres væren i verden være. Moderkagen og barnet er identiske, og i mange kulturer kaldes dette vidunderlige organ for „barnets tvilling“ eller „livets træ“ og behandles med stor respekt. I vores kultur behandler vi det primært som et affaldsprodukt på trods af, at det til perfektion har næret, svøbt og beskyttet det, der er os allermest kært. At vi ikke helt har forståelse for det eller ikke formår at sætte os ud over vores socialt konstruerede billede af, at blod og indvendige organer er ulækre, er, hvad det er. Men vores børn kommer ikke til verden med sådan konstruerede billeder. De kommer til verden forbundet med det, der har været deres et og alt siden skabelsen, og for dem er det på ingen måde ulækkert. For dem er det indbegrebet af tryghed, næring og liv.

Jeg valgte selv en lotusfødsel, og de utroligt smukke dage, hvor jeg lå i sengen med min nyfødte søn helt tæt ind til mig, oplevede jeg, hvor tæt forbundet han var med sin navlestreng. Han legede ofte med den, rørte ved den og snoede den mellem tæerne, når han sov og energien forandrede sig drastisk, da strengen slap. Det var, som at vi, de tre dage det tog, var i så tæt symbiose, at vi ikke kunne andet end blot være sammen, og han protesterede kraftigt mod at være sammen med andre end mig (han accepterede til nød sin far). Jeg var som i en hule, hvor jeg kun havde øje for ham og havde det bedst med at have ham hos mig og så tæt ind til mig som muligt.

På tredjedagen, hvor navlestrengen slap, havde jeg lyst til at bevæge mig ud af min lille hule, til at komme ud af sengen og ind i stuen, vise min søn lejligheden og til at vise ham lidt frem for verden. Det var som, at det skete i samspil med ham, som at vi besluttede det sammen, stiltiende og subtilt, men ikke desto mindre sammen.

Jeg kan ikke lade være med at fundere over, om denne intuitive fornemmelse for hinanden blev forstærket af, at vi gav ham mulighed for at tage afsked med sit første hjem, da han var klar til det. Vi besluttede det

ikke for ham, vi kappede ikke båndet for ham eller måske endda imod hans vilje. I stedet var vi åbne overfor, at forholdet mellem ham og hans „tvilling“ muligvis stak meget dybere end til blot at stille hans fysiologiske behov.

Som vores viden hele tiden bliver mere og mere nuanceret, og vi blandt andet nu ved, at vores børn husker alt, de udsættes for, sikkert allerede i mors mave, er det tid til at gennemgå hele vores fødselskultur med en tættekam. Alt der bare lugter af *det her gør vi, fordi vi altid har gjort det, og fordi det hjælper i forhold til kontrol og systemer* skal erstattes af kærlig nytænkning på barnets præmisser.

I den offentlige debat kommer det tit til udtryk, at vi skal passe på med at glemme vores egne behov ved altid at sætte vores børn først. Det er jeg for så vidt enig i, der skal meget gerne være plads til, at alles behov kan mødes i et rimeligt omfang. Men debatten er stadig helt skæv, for i vores civiliserede historie, synes vi på intet tidspunkt at have sat barnet først. Vi taler meget om, hvor farligt det er, men faktum er, at vores samfund ikke er særligt børnevenligt – og slet ikke i forhold til den viden, vi har i dag, omkring hvad der skal til for, at barnet udvikler sig harmonisk. Som det næste afsnit *Den smukke tilknytning* kommer omkring, lader det til at være en rigtig god idé at udvikle vores samfundsstruktur mere i den børnevenlige retning, især på alle områder, der vedrører barnets første fem til syv år.

LAD OS OPSUMMERE

I det her afsnit har vi gennemgået, hvor stor en rolle både graviditet og fødsel spiller for barnets udvikling og væren i verden. Vi har været omkring, at noget af det værste at udsætte gravide kvinder for, synes at være stress, forurening og mangel på følelsesmæssig støtte.

Vi ved nu, at det ikke kun er kvindens ansvar at bringe fremtidens generation sikkert til verden, men at det både er et individuelt såvel som et kollektivt ansvar.

Vi ved også, at vores nuværende fødselskultur langt fra slår til, da fødselstilbuddet er for procedureafhængigt og derfor ikke evner at møde den enkelte kvinde, hvor hun er. Tilbuddet formår heller ikke at støtte barnet eller moderen, hvis fødslen har været traumatisk, noget, vi ved, er afgørende, grundet den implicite hukommelse og dennes store indvirkning på barnets udvikling og sundhed.

HARMONISKE UNGER – med kærlighed og nærvær er den første bog i Danmark, der tager forældre følelsesmæssigt i hånden hele vejen fra undfangelse og igennem barnets første syv leveår. Bogen giver et solidt teoretisk fundament, såvel som den byder ind med masser af konkrete tips, råd og personlige beretninger. *Harmoniske unger – med kærlighed og nærvær* viser, hvordan vi med bevidst forældreskab sikrer harmoniske unger og dermed en harmonisk verden.

Bogen viser dig, hvordan du:

- ☉ sikrer den smukkeste tilknytning til dit barn
- ☉ møder dit barn kærligt, når han eller hun græder og raser
- ☉ støtter dit barn i at udvikle følelsesmæssig intelligens og harmoni
- ☉ spotter om dit barn har brug for følelsesmæssig healing, og hvordan du støtter processen
- ☉ knytter de kærligste bånd til dit barn via leg
- ☉ opdrager på måder, der støtter den optimale udvikling af dit barns hjerne og nervesystem

„Et sted i denne bog omtaler Mette Carendi et tigerspring i udviklingen af barnets hjerne og refererer til betegnelsen „a champagne moment“. Jeg sad begejstret med den samme frydefulde champagnefølelse, da jeg første gang læste bogen her, som du nu også har valgt at fordybe dig i. Hjertelig tillykke med den beslutning! Jeg er sikker på, at du med Harmoniske unger vil få en dybere forståelse af, hvordan du kan give dit barn mere kærlighed og nærvær.“

Rose Maimonide - Forfatter og ekspert i naturligt sunde børn

METTE CARENDI bor i Lejre sammen med sin mand Aleksander og deres søn Oliver. Hun er uddannet cand.mag i filosofi og psykologi fra Roskilde Universitet og er certificeret Aware Parenting rådgiver, via the Aware Parenting Institute i Californien, USA. Mette har virksomheden Harmoniske Unger, hvorigennem hun afholder foredrag og workshops om bevidst forældreskab, såvel som hun tilbyder private konsultationer. Du kan læse mere på www.harmoniskeunger.dk.

