

Spedbarnets medfødte forventning og søvndepriverte foreldre



Solveig Albrecht Wahl

Ikke på noe tidspunkt i vår evolusjon kan det tenkes at spedbarn har hatt i oppgave å utvikle «kapasitet for selvnedroing». Å sove på mors kropp om natten har vært en selvfølge. Langt opp i spedbarnsalderen har deres naturlige plass om dagen vært på kroppen til mor eller en annen omsorgsperson som var opptatt med egne gjøremål. Ved behov sovnet og sov barn der til de var uthvilte. Var de sultne, oppfattet omsorgspersonen signalene og reagerte adekvat innen få sekunder – både på dagtid og om natten (Wahl, 2007).

Jo mer kompleks kulturen har blitt, desto mer ble den preget av fysisk atskillelse mellom mor/far og barnet (Henzinger, 2005). Atskillelsen har medført en for barnet dramatisk forandring i omsorg, noe det ikke er forberedt på gjennom evolusjonen.

I vår kultur er barnets søvn blitt et stort problem, om den avviker mye fra foreldrenes forventete mønster. Holdningen og forventningen vi har til barns søvnatferd, er betinget av rådende kulturelle oppfatninger og erfaringer, og søvnmengden er knyttet til kulturell praksis, skriver Bjørg Grova (2007) i en artikkel i Tidsskriftet om søvnproblemer hos barn og unge. Det er barnets oppgave å utvikle kapasitet for selvnedroing, og barnets og foreldrenes oppgave å etablere gode mønstre i de første levemånedene, «både i tilstandsregulering generelt og ikke minst i etablering av døgnrytme» (s. 408).

Å «etablere gode døgnrytmer», slik Grova tenker seg, kan være problematisk for en kvinne som ønsker å fullamme sitt barn i de første seks måneder. Mange kvinner sliter med utilstrekkelig melkeproduksjon – et problem som hyppigst kommer av for sjelden amming eller amming etter tidsskjema. Etterspørsel regulerer produksjon: Skal hun lykkes, må hun amme hyppig, minimum åtte til tolv ganger i døgnet, gjerne oftere – tidvis inntil tre til fire ganger i timen. Antall måltider kan variere fra dag til dag. Dette henger blant annet sammen med barnets vekstkurve, «økedøgn» der mengden på melkeproduksjon må opp, og fordi innholdet i kvinnens melk varierer fra dag til dag og fra time for time.

Mor må derfor gjenkjenne og legge barnet til brystet så snart det gir signal på sult: uro, søking, snøfting, sugebevegelser, sugelyder og smatting på egen hånd (ILCA, 2005). Dette kalles «barnestyrte amming». De nevnte signalene kan barnet gi allerede før det er riktig våken. Og her har vi grunnen til at stadig flere kvinner foretrekker å dele seng med barnet sitt: Mor kan oppfatte signalene raskere – før barnet begynner å gråte, og med litt «øvelse» behøver hun selv ikke å våkne helt hver gang. Ligger barnet tett nok til mor, kan det faktisk finne brystet selv.

Å skulle presse våre spedbarn inn i faste døgnrytmer fra starten av kan i praksis bety å motarbeide Verdens Helseorganisasjons uttrykte mål om seks måneders fullamming for alle spedbarn og videre amming opp til årsalderen (WHO, 2003). Dessverre skriver Grova kategorisk: «Fast samsoving i spedbarnsalderen frarådes på grunn av faren for krybbedød» (s. 407). Men forskning som inkluderer kartlegging av barnestyrt fullamming ved samsoving, har ikke kunnet påvise at samsoving øker risikoen for krybbedød (Wahl, 2006).

Det som vil forundre her, er at forskning omkring barns oppvekst i flere tradisjonelle kulturer viser at deres barn blir tidligere selvstendige enn det er tilfellet for barn i vår egen kultur. I slike kulturer er spedbarn minimum 80 til 90 prosent av døgnet i kroppskontakt med en omsorgsperson og får die selvregulert. Til et typisk akustisk inntrykk hører det med at vedvarende spedbarnsgråt

eller -skrik så å si er fraværende – både på dagtid og om natten. Spedbarns søvnmengde er undersøkt for eksempel hos trobriander-spedbarn på Papua New Guinea. Den utgjør mellom ni og tolv timer i døgnet (Siegmund, Tittel & Schiefenhövel, 1994). Påfører vi våre spedbarn søvnproblemer? Hvordan hjelpe søvndepriverte foreldre og samtidig ta hensyn til spedbarnets medfødte behov for maksimal kroppskontakt og selvregulert diing?

