



Bröderna
Lejonhjärta

Tema

Kris och krishantering

– Vi ska vara tillsammans, vara nära varandra. Det är gemenskapen som ger styrka. Det mest skrämmande är att bli övergiven på grund av att andra har så svårt att möta smärtan.

Lars Björklund, f d sjukhuspräst, sammanfattar våra grundläggande behov under en kris i de tre orden närhet, värme, skydd.

– Det allra viktigaste är att uttrycka, gestalta och formulera sin förtvivlan.

Mötet i krisen



sidan 3

Barn og unge i sorg och krise



sidan 6

Dialogisk babydans



sidan 8

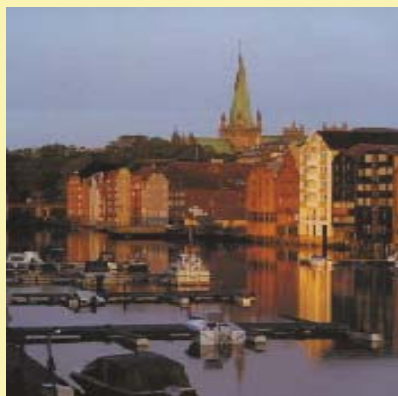


Nordisk konferanse 2006

Trondheim, Norge

Rica Nidelven Hotell

15–17 september 2006



Møte med den fremmedkulturelle pasienten

Hovedforeleser: Loveleen Brenna

*Omvisning på nytt barnesenter
ved St Olavs hospital*

www.nobab.info

Ord fra ordförande



Hilde Sverdrup

Sommernummeret av NOBAB-nytt tar for seg krise og krisehåndtering. Både NOBAB Norge og NOBAB Sverige har i løpet av våren hatt kurs med dette som tema og i dette nummeret finner du mer utfyllende referater fra disse kursene. Etter den tragiske katastrofen i Asia 2. juledag har dette tema blitt aktualisert, og mange i Norden har blitt direkte berørt av tragedien. Mange viktige spørsmål har kommet opp, blant annet hvordan man best mulig skal ta vare på barna.

Det er viktig å ta barnas spørsmål og tanker alvorlig. Det er mye vi voksne ikke forstår, og da er det greit å si det. Voksne kan også ta feil av barns sorg: «De tar det så greit og naturlig,» eller «barn kommer lettere over tapet» er ikke uvanlige holdninger hos voksne. Det kan også skyldes at de voksne selv har vanskelig for å tolerere at barn har smerte og sorg, eller de skjønner ikke at barn uttrykker seg annerledes enn voksne. Barn tenker mye mer, mye sterkere og mye lenger på den de har mistet, enn voksne tror.

Jeg håper at du gjennom å lese NOBAB-nytt vil få svar på noen av dine spørsmål rundt dette tema. Jeg siterer Björklund; ***"Våg å vaere der barnet er, våg å dele sannheten"***

Print ut NOBAB-nytt og spre det rundt på din arbeidsplass, til din familie og dine venner og fortell om vårt viktige arbeid!

God sommer alle nobabister!

Hilde

Reklam- material

Glöm inte att vi kan göra reklam för NOBAB med fina tygkassar/nett, pennor och pins. Beställ och sälj vidare till arbetskamrater, vänner och bekanta.

Penner og kasser/nett kan bestilles av Nobab, Norge på mail nobabnorge@yahoo.no for Nkr 10,- /stk (penn) og Nkr 50,- (nett) + frakt.

Svenska NOBAB har tagit fram pins med logon. Nålarne säljs för 20 skr styck. Pins och tygkassar (50 skr) kan beställas från materialansvariga. Mer information om detta kommer på hemsidan, www.nobab.se



Är det något som du vill berätta om i NOBAB nytt?
Kontakta NOBAB nytts redaktör: Margareta Bjerkman
e-mail: margareta.bjerkman@vgregion.se

Mötet i krisen

"Man får oanade krafter och klarar väldigt mycket om man måste."

Jag heter Anna-Karin Friberg, jag bor i Falun är sambo med Mats och mamma till två barn. Vår familj har drabbats av det svåra och ofattbara att förlora ett av våra barn. Vår dotter Ellen dog i cancer för drygt fyra år sedan, hon blev bara 5 ½ år.

Ellens lillebror heter Hugo han är en pigg och glad 6-åring med mycket spring i benen. Precis som sin syster har han sin egen plats i våra hjärtan och han ger oss massor av kärlek, livskraft och glädje.

Chocken och första dygnet

Ellen hade nyss fyllt fyra år när vi fick beskedet att hon hade en stor tumör i magen/ryggen och det var naturligtvis en stor chock. Jag blev mest praktisk i den chocken. Jag kommer ihåg känslan av obehag och kalla kårar under samtalet med läkaren och sköterskan men jag fokuserade direkt på att Ellen skulle bli frisk.

Sedan åkte vi hem och jag började ordna saker inför resan till sjukhuset i Uppsala, jag packade, ringde telefonsamtal, betalade räkningar osv. Jag försökte behålla lite kontroll i kaoset och det var förmodligen mitt sätt att överleva...

Morgonen därpå blev vår familj skickad med sjuktransport från Falu lasarett till Akademiska barnsjukhuset i Uppsala, det var den 23 december 1999, dagen före julafton. Den 17 mil långa taxiresan var jobbig, jag kommer ihåg ångesten i halsgropen, känslan att jag snart skulle kvävas eller kräkas...och hur svårt det var att andas. Jag minns att jag grät men höll tillbaka både tårar och panik för Ellens skull.

Vi blev mottagna av en sjuksköterska som först visade oss vårt rum och sedan avdelningen. Vi kände oss omhändertagna men var chockade och mindes i stort sett inget av vad som sades direkt när vi kom.

Vardagen återvände

Ellen fick diagnosen Neuro-blastom, en cancersort som kräver tuffa behandlingar och mycket tid på sjukhus.

Kampen mot hennes sjukdom pågick under 16 månader och om jag ska sammanfatta den tiden kan jag bara konstatera att man får oanade krafter och klarar väldigt mycket om man måste. Förutom allt kämpande för Ellen var det mycket oro att bära på och vi var oerhört trötta ibland, men som föräldrar ställde vi oss själva åt sidan både fysiskt och psykiskt. Vi levde en dag i taget och inriktade oss på att peppa och stötta Ellen så mycket vi kunde med kärlek, närhet och positiv energi.

Vardagen återvände i familjen även om det var en helt ny vardag som vi var tvungna att ta oss igenom. Jag och Mats turades om att pendla med Ellen till Uppsala där hon fick alla sina behandlingar. Vi vårdade, lekte, sonmatade, medicinerade, tog hand om Hugo, skötte hushållssysslor osv.

Visst var det mycket som var jobbigt under behandlingstiden men jag har också väldigt många glada minnen. Vi hade många bra dagar både hemma och på sjukhuset fyllda av lek och humor, musik, skratt och "flams". Ellen bar oss många gånger genom sitt sätt att vara; här och nu...kärlek och energi.

Stöd

Vi hittade en form som passade oss för en fungerande tillvaro och jag är tveksam om jag hade tagit emot professionellt stöd om det hade erbjudits mig. Jag tror att jag behövde få vara stark och fokuserad på Ellen. Vi hade kuratorshjälp för ansökan om vårdbidrag mm men för övrigt var det vårdpersonalen, personalen på Lekterapi och vårt eget nätverk som var vårt stöd den tiden. Möten och samtal med andra föräldrar i samma situation i

"Sorgearbetet efteråt är ett hårt arbete i en berg-och-dalbana."

Uppsala var också givande.

Behovet av annat stöd kom smygande efter cirka 10 månader under en period när Ellen inte behövde vara på sjukhus lika mycket. Det blev en sorts separation från vården där jag kände mig utslängd och ensam.

Att känna sig omhändertagen av vården är starkt kopplat till pågående medicinsk behandling. Allt skulle återgå till "normalläge" hemma och det var inte så enkelt. Ellen mådde ganska bra den här tiden och då fanns det tid för oss att känna efter lite. Då kom vår uppdämda trötthet och oro fram och jag och Mats skämtade om att våra barn var för pigga för oss vissa dagar...

Återfall och sista tiden

När Ellen hade varit sjuk i drygt ett år började hon få ont i magen/ryggen igen och då följde många undersökningar. Vi levde i väntan på provsvar hela tiden och jag mådde dåligt med mycket ångest och oro.

Den 27 februari 2001 besannades mina onda aningar när läkarna konstaterade att Ellen hade fått ett återfall. Åter igen var chocken total när vi direkt fick veta att det inte fanns mer att göra, det fanns inte längre något hopp om att kunna bota Ellen.

I min värld hade vi kastats ut på en resa som vi blivit tvingade att åka med på och gå igenom för att i slutänden återvända med en helt frisk Ellen. Nu hade vi inte ens det hoppet och jag kunde inte föreställa mig hur vi skulle kunna åka hem från Uppsala och få en fungerande vardag med vetskapen att Ellen skulle dö. Konstigt nog gick det också på något sätt...

Vi vårdade Ellen hemma resten av tiden. Med hjälp av avancerad hemsjukvård fick vi stödet och tryggheten att vara hemma och det var rätt för oss. På det viset kunde

vi hålla ihop familjen och det var viktigt. Ellen levde i cirka två månader efter beskedet om återfall och hon visste att hon skulle dö. För mig är det en sorts tröst att vi hann prata både om kärlek och döden på hennes villkor innan hon dog.

Den här tiden blev behovet av utomstående stödpersoner mer eller mindre akut. Vi fick då kontakt med en sjukhusdiakon och en barnpsykolog som följde oss den sista tiden med Ellen och en lång tid efteråt.

Sorgearbetet

Sorgearbetet efteråt är ett hårt arbete i en berg-och-dalbana. Man kommer en bit och faller tillbaka, bra dagar blandas med dåliga dagar och många dagar var i totalt vacuum. I mitt fall var det ett heltidsjobb i 16 månader efter Ellens död, sedan återvände jag successivt och sakta till jobbet. Jag har haft många bra personer runt mig i sorgearbetet både professionella och släkt och vänner i mitt eget nätverk.

Det professionella stödet var viktigt för mig. Det var så skönt att få vara "ego" hos någon som orkade ta emot och stå kvar utan att ha en egen del i min sorg. Någon man inte behövde skona eller skydda från sina tankar och känslor. Någon man inte själv behövde övergå till att trösta...

Jag träffade regelbundet en sjukhusdiakon, en psykolog och en rörelseterapeut. Tre personer med helt olika infallsvinklar som var bra för mig på olika sätt.

Jag och Mats deltog också i en självhjälpgrupp under 2 ½ år och det var ett annat bra stöd. Den lokala Barncancerföreningen bjöd in oss till en "Vi-som-mist" grupp knappt ett år efter Ellens död. Vi var en grupp på 8 föräldrar som alla mist barn i cancer och vi träffades 3-4 gånger per år. Två personer som



"Ellen bar oss många gånger genom sitt sätt att vara; här och nu... kärlek och energi."

själva mist barn för många år sedan höll i träffarna tillsammans med en utomstående stödperson.

Dessa möten var så givande, både upprivande och läkande på samma gång. Att få prata med och lyssna på människor i samma situation ger så mycket bekräftelse, tillsammans tog vi oss en bit på vägen i sorgen.

I det privata nätverket har den närmsta familjen stått för trygghet och mycket praktisk hjälp med Hugo och i hemmet. Gamla och en del nya vänner har funnits där på olika sätt med närhet, omtanke, varma kramar, tid att lyssna, vågat ställa frågor men också vågat få mig att skratta.

Separationen från vårdpersonalen efter Ellens död var jobbig, hon hade tillbringat mycket tid på sjukhus och det var svårt att bara klippa kontakten med personalen som betytt så mycket för oss. Jag hoppas att sjukhuspersonalen förstår och vet hur mycket det kan betyda att de hör av sig efteråt. Förutom återbesök kan ett vykort eller ett telefonsamtal betyda jättemycket.

Vi har haft flera kontakter med vården efteråt både i Uppsala och Falun och det har varit bra för oss. En sak som har förvånat oss lite är att vården inte vill dra mer nytta av föräldrars kunskaper, åsikter och erfarenheter. Många familjer skulle säkert vara villiga att dela med sig när det gått en tid.

Möten

Jag tänker på alla möten under krisen med olika människor både i och utanför vården. Många möten har berört mig starkt, några få har retat mig och vissa har bara passerat. Ibland handlar det kanske om personkemi men jag har funderat mycket på vad det är som gör skillnad och hur mina reaktioner har varit i olika situationer. Vissa faktorer återkommer när jag tänker på vad som varit bra möten i mina ögon, exempel på det är; stark närvaro... trygghet... mod... tid... hjärta... personlighet.

Jag vet inte hur man lär sig att bli en bra mötare, kunskap är viktigt men jag tror att mycket handlar om hjärta och känsla och att våga!

Kärlek, sorg och saknad

Tankar och känslor kopplat till den kris som jag och min familj har gått igenom har jag sorterat och bearbetat på olika sätt. Det har nu gått drygt fyra år sedan Ellen dog och om jag tittar bakåt kan jag se hur jag har varit i olika krisfaser under sorgearbetet.

Sorgen finns där nu också men den förändras med tiden som går. Något som aldrig kommer att förändras är min stora kärlek till Ellen... eller den lika stora saknaden efter henne.

Anna-Karin Friberg

Barn og unge i sorg och krise



Lars Björklund

I februar inviterte Nobab, Norge sine medlemmer til kursdag med Lars Björklund hvor tema var **Å møte barn og unge i sorg og krise**.

Björklund har tidligere arbeidet som sykehusprest på Akademiska sjukhuset i Uppsala i 22 år. Nå er han prest ved Sigtunastiftelsen og en ettertraktet foreleser. Han har dessuten gitt ut tre diktsamlinger og tre bøker, deriblant en om barn og sorg. Hans siste bok ble gitt ut våren 2003 og heter; **"Modet att ingenting göra – en bok om det svåra mötet"**.

Kursene ble avholdt i Trondheim og Kristiansand 16. og 17. februar og hadde god tverrfaglig deltagelse med førskolelærere, lærere, faglærere, spesialkonsulenter, sykepleiere og pårørende.

Björklund holdt et engasjerende og faglig bra foredrag, spekket med varme og humoristiske innslag fra sin erfaring som sykehusprest, pappa og medmenneske. Han fortalte og delte sine erfaringer gjennom anonymiserte historier fra sin arbeidshverdag gjennom mange år.

Kurset ble evaluert som svært bra av deltakerne, med blant annet kommentarer som "en behaglig foreleser og et høyst aktuelt tema".

Menneskesyn

Björklund er opptatt av hvilket menneskesyn vi møter barn med, hva tenker vi om barnet? Hva tenker barnet når det rammes av sykdom og krise?

Det kan være vanskelig å møte barn i krise fordi man blir veldig engasjert selv.

Björklund trakk frem de 4 ulike dimensjonene av menneskesyn; fysisk, psykisk, sosialt og åndelig – eller eksistensielt. Han sa det er en tankevekker hvordan mange i helsevesenet omtaler og oppfatter det syke barnet, for eksempel som en "blindtarm".

Etter "tsunami-tragedien" kan man spørre seg om det finnes noen mening. Avisene var opptatt av å spørre prestene. De ville snakke om det eksistensielle, hvorfor er det lidelse og død, men ønsket ikke nødvendigvis et svar.

Det er heller ikke svaret som er det viktigste i følge Björklund, men motet til å våge å være nære.

Voksne skal våge å dele virkeligheten med barnet – det hindrer likevel ikke fantasien. Lar vi være å fortelle kan barnet miste tilliten til den voksne og føle seg sveket når de senere oppdager sannheten. **Våg å vaere der barnet er, våg å dele sannheten**, understreket Björklund.

Barn kan ha mange eksistensielle og konkrete spørsmål; hvor kommer vi fra, lidelse, død og ondskap – gi konkrete svar! Når barnet for eksempel spør "hvor er farmor?" skal ikke de voksne skape fantasier for barnet. Som at farmor sitter på en sky – og når skyene er borte, har farmor ramlet ned? Men om barnet finner på en fantasi skal ikke den voksne fjerne den.

Sorg og alder

Björklund er opptatt av at når man møter barn i krise, skal man ha tenkt gjennom hvordan alder påvirker hvilken trussel dette er for dem og hvilket livsbilde har barnet? De voksne skal ikke overføre sin egen oppfattelse til barnet. Björklund gikk gjennom kjennetegn for de ulike alderstrinn.

0–4 år;

Barnet trenger en voksen som tar hånd om seg. Den største trusselen er å bli overlatt og sviktet. Foreldrene/nære voksne er barnets absolutt mest trygge plass.

Barn kjenner allerede fra fødselen sterke følelser; glede, redsel, sinne og sorg, men klarer ikke å fortelle om det før i 10 års alderen. Små

barn har ”vondt i magen”. For eksempel når lillesøster Linnea døde forklarte storesøster at hun hadde vondt i Linnea-magen, ikke matmagen.

4-6 år;

Nærhet og kropp er viktig for barn i denne alderen, og den største trusselen er overgivenhet, smerte og kroppsskade. Fantasi og virkelighet går om hverandre, og tiden er ikke et begrep for barn i denne alderen, de lever NÅ.

Små barn som har mistet en av sine nærmeste, kan raskt begynne å lete etter en erstatter. tenåringer reagerer motsatt og vokter sine nærmeste. De vil ikke ha endringer i det indre bildet.

Bjørklund er opptatt at vi som voksne må hjelpe og svare på barnets premisser, men samtidig kun svare på det barnet spør om. Og vi SKAL fortelle barnet det vi vet, siden skal vi lytte til barnets fantasi som løser deres virkelighet.

Ofte forstår barnet mer enn vi vil at det skal forstå. For barn er døden et sted å fortsette på. Når barnet konstaterer at en fugl eller et dyr er dødt, holder de begravelse med salmer, prest og lignende. Barn lærer seg tidlig ritualene og språket.

6-9 år;

Barnet er opptatt av kontroll og den største trusselen er å miste kontroll. De trenger orden, og vil kanskje tidlig tilbake til skolen selv om de er veldig lei seg. Det synes ikke alltid på barn i denne alderen at de er lei seg fordi de er redd for å miste kontrollen. Barn i denne alderen kan bære veldig mye inne i seg.

9-13 år;

Denne alderen kjennetegnes av selvbestemmelse kontra avhengighet. Den største trusselen er avhengighet. Barnet innser at de selv skal dø.

Når man snakker med barn i denne



alderen, må man regne med at de vet like som en selv. Ikke si; ”stakkars deg”, spør heller ”hvordan er det med deg?”. De viser lite følelser i denne alderen. Jente på 11 år sa; ”tårene renner på innsiden”.

13-18 år;

Den unge er opptatt av å finne seg selv og sin egen identitet. Den største trusselen er døden, samtidig som de utfordrer døden; for eksempel sykler uten hjelm, røyker osv. Perspektivet endres fra NÅ til hva som kan/skal hende.

Håp

Hvordan kan håpet bli født på nytt når man har mistet det?

Våg å være i virkeligheten.

Snakk saklig om det som har skjedd. Også ved selvmord må barnet få vite hva som har skjedd for å unngå skyldfølelse. Voksne anvender ofte en følelsesladet fortellerrolle, ikke den saklige. Følelsesladet kan skremme!

Hva når en av foreldrene nekter å fortelle at for eksempel mamma tok sitt eget liv? – vi som hjelpere kan saklig informere hva erfaringer viser, men må respektere avgjørelsen

Trygghet

- nærhet
- kunnskap
- respekt

Ubehagslindring

kroppslig omsorg skaper trygghet og tillit.

Tillatelse til sterke følelser

som hendelsene vekker, både redsel, sinne og glede. Det er ofte mer sinne i barns sorg enn hos voksne og barn kan kjenne seg sviktet av den døde.

Bjørklund avsluttet med å si litt om hvordan barn bearbejder gjennom lek som både inkluderer kunst, musikk, poesi, drama og dans.

Barn leker det som skjer, for eksempel krig, mor/far/barn osv. Dette kan man si er et motsvar til de voksnes verden – ritualenes verden, når presten ”kler seg ut” og ”leker” Jesus og disiplene.

Hilde Sverdrup

NOBAB, Norge har igjen invitert Lars Bjørklund til kurs.

20 oktober blir det avholdt kurs på Scandic hotell, Triaden Lørenskog.

Se vår hjemmeside for mer informasjon; www.nobab.info

Dialogisk babydans

som stöd för spädbarnets psykiska utveckling

DIALOGISK BABYDANS är en metod genom vilken man stimulerar växelverkan mellan babyn och den vuxna. Babydansen baserar sig på idén om att babyns rörelser och tankar är ett. Man lär babyn vid 2 månaders ålder en enkel rörelseserie, som babyn lär sig på några dagar och för snart den vuxna i en dans, en dialog är född. Dialogisk babydans är ingen gymnastik och ingen hobby. Under dansen används ingen musik, eftersom det är frågan om en dialog med babyn. För dagens människor som är effektiva presterare, är det utmanande att stanna upp och lyssna på babyn, dvs babydansen innebär att babyn för dansen och känner sig hörd och förstådd. Man är van att se babyn som ett objekt, dvs babyn matas, kläds, badas, masseras och gymnastiseras. I den dialogiska baby-dansen blir babyn en som gör, istället för ett objekt. Därför skiljer sig detta från allt som tidigare gjorts med babyn.

BABYDANSEN handleds på rådgivningen (främst på Hertonäs hälsocentral) åt föräldrar för tillämpning hemma när babyn är två månader gammal och rekommenderas att fortsätta med till åtta månaders ålder. Dansen tar ungefär fem minuter per gång. Dansare kan vara båda föräldrarna eller en annan vuxen.



BABYDANSEN passar alla familjer, men speciellt ses dess goda resultat i familjer som har behov av specialstöd (familjer med rusproblem, deprimerade mammor, tonårsmammor, familjer med flerproblem). Babyns första åtta månader är en oersättlig tid för utvecklingen av den tidiga växelverkan och tillgivenheten. När det på olika experthåll funderas vilken hjälp som skulle vara den bästa för familjen, går det ofta månader, ibland t.om år. För en vuxen är inte ett par månader oersättliga, men en baby kan inte vänta.

VID TVÅ MÅNADERS ÅLDER blir en bröstletande baby en individ som aktivt söker kontakt. Babyn är färdig för babydans. För att babyn skall lära sig rörelserna, görs alltid samma rörelser i samma ordning. Rörelserna vi använder är enkla, typiska gymnastikrörelser man gör med spädbarn. Följande steg är att man i babydansen flyttar sig till skedet där babyn tar ledningen, babyn börjar föra rörelserna. Det kräver lyhördhet av mamman/pappan till att lyssna på babyn.

VI HAR NU UNDER FEM ÅRS TID handlett föräldrar i babydans för tillämpning i hemmet. Detta har blivit för oss ett bestående redskap i att handleda föräldrar till växelverkan med babyn och uppföljning av om det lyckas/misslyckas. Babydansen har också blivit ett medel för att ta upp problem i växelverkan.

VI DELTOG I BABYDANS PROJEKTET åren 2000-2002. Under projektets gång hade vi möjlighet att göra mycket hembesök hos specialfamiljer. Familjerna tog gärna emot hälsovårdaren i sitt hem, t.om med videokamera. Vi filmade mycket på video för utredning av rapportens framgång. På hembesöken kunde man tydligt notera, hur man väntat på oss. Det sägs lätt att man skall stöda familjer. Under de täta hembesöken kunde

man tydligt erfara hur man, genom att en stund gå vid deras sida, stöder familjerna i deras vardag. Deltagandet förstärkte vår syn på familjernas resurser och den stundens ork att t.ex sköta babyn. Vi följde med utvecklingen av babyns och föräldrarnas förmåga till växelverkan med hjälp av babydansen.

Det var inte alls sällsynt att babyn blev familjens resurs; babyn väckte hos föräldrarna lyhördheten till växelverkan.

FÖR BABYN är det oerhört viktigt hur föräldrarna erfar honom/henne. Många föräldrar till dansbabyn erfar sin baby som lättskött, en drömbaby. Denna stämpel torde följa barnet ännu i ungdomsåldern. Babyna är livliga och nöjda. Enligt vår erfarenhet har babydansen haft en märkbart lugnande inverkan på nattsömmen. Vi har också noterat att föräldrarna har lärt sig att lättare tolka babyns meddelanden och att hantera babyn mer säkert. För papporna har babydansen visat sig vara betydelsefull, eftersom pappor sällan hittar på ett intensivt sätt att vara med sin två-månader gamla baby.

FAMILJEN går hos samma hälsovårdare i mödravårds-och barnrådgivningen. Babydansen som en metod i den tidiga växelverkan blir bekant för familjerna redan under väntetiden, då vi diskuterar livmoderbabyn. Vi har också anordnat babydans-kvällar som del av familjeträning genom att bla använda oss av videon.

I ETT LÄNGRE PERSPEKTIV sparar babydansen också in pengar, vi har sällan sänt babyn till specialsjukvården på grund av gråt, rastlöshet eller sömnstörningar.

Riitta Markkanen och
Tuija Jouhki

Dialoginen vauvatanssi

pikkuvauvan psykkinen kehityksen tukena

Dialoginen vauvatanssi on menetelmä jolla stimuloidaan vauvan ja aikuisen välistä vuorovaikutusta.

Vauvatanssi perustuu ajatukselle, että vauvan liikkeet ja ajatukset ovat yhtä. Vauvalle opetetaan 2kk:n iässä yksinkertainen liikesarja jonka vauva oppii muutamassa päivässä ja vie kohta aikuisen tanssiin, on syntynyt dialogi.

Dialoginen vauvatanssi ei ole jumppaa eikä harrastus. Sen aikana ei käytetä musiikkia koska kysymyksessä on vuoropuhelu vauvan kanssa. Tämän päivän ihmisille, tehokkaille suorittajille, on haasteellista pysähtyä kuuntelemaan vauvaa, eli vauvatanssista puhuttaessa antaa vauvan viedä tanssia ja tulla näin kuulluksi ja ymmärretyksi. Vauvaa on totuttu pitämään kohteena, eli vauvaa syötetään, puetaan, kylvetetään, hierotaan ja jumpataan. Dialogisessa vauvatanssissa vauvasta tulee kohteen sijaan tekijä. Siksi tämä eroaa kaikesta mitä aikaisemmin on vauvojen kanssa tehty.

Vauvatanssi opastetaan neuvolassa (lähinnä Herttoniemen terveysasemalla) vanhemmille kotona tehtäväksi vauvan ollessa kahden kuukauden ikäinen ja suositellaan jatkettavaksi aina kahdeksan kuukauden ikään asti. Aikaa tanssi vie kerrallaan viitisen minuuttia. Tanssittajana voi olla molemmat vanhemmat tai joku muu aikuinen.

Vauvatanssi sopii kaikille perheille, mutta erityisesti sen hyvät vaikutukset näkyvät perheissä, joissa on erityistuen tarvetta (päihdeperheet, masentuneet äidit, teiniäidit, moniongelmaiset ym.)Vauvan ensimmäiset kahdeksan kuukautta ovat varhaisen vuorovaikutuksen

kehityksen ja kiinnittymisen kannalta korvaamatonta aikaa. Eri työntekijätahojen pohtiessa mikä apu on paras perheelle kuluu yleensä kuukausia, joskus jopa vuosia. Aikuiselle muutama kuukausi ei ole korvaamatonta, mutta vauva ei voi odottaa.

Kahden kuukauden iässä rintaa hamuavasta vauvasta tulee sosiaalista kontaktia aktiivisesti hakeva yksilö. Vauva on valmis vauvatanssiin. Jotta vauva oppisi liikkeet, tehdään aina samat liikkeet samassa järjestyksessä. Käyttämämme liikkeet ovat yksinkertaisia tyyppillisiä pikkuvauvan kanssa tehtäviä jumppaliikkeitä. Seuraavaksi vauvatanssissa siirrytään vaiheeseen, jolloin vauva ottaa johdon, vauva alkaa viedä liikkeitä. Tämä vaatii äidiltä/isältä herkistymistä vauvan kuuntelemiselle.

Olemme nyt viiden vuoden ajan opastaneet vanhemmille vauvatanssin kotona toteutettavaksi. Tästä on tullut meille pysyvä työväline opastaa vanhempia vuorovaikutukseen vauvan kanssa ja seurata sen sujumista tai sujumattomuutta. Vauvatanssista on tullut myös keino puuttua vuorovaikutuksen ongelmiin.

Osallistuimme vauvatanssiprojektiin vuosina 2000-2002. Projektin aikana meillä oli mahdollisuus tehdä paljon kotikäyntejä erityisperheisiin. Perheet ottivat mielellään terveydenhoitajan kotiinsa jopa videokameran kanssa. Videoimme hyvin paljon raportin tuloksellisuusselvitystä varten. Kotikäynneillä havaitsi selvästi, miten meitä oli odotettu. Helposti sanotaan, että perheitä pitää tukea. Tiheiden kotikäyntien aikana sai

kokea miten perhettä tukee hetken aikaa rinnalla kulkeminen heidän arjessaan. Jalkautuminen vahvasti meidän näkemyksiämme perheen voimavaroista ja sen hetkisestä jaksamisesta esim. hoitaa vauvaa. Seurasimme vauvan ja vanhempien vuorovaikutustaitojen kehittymistä vauvatanssin avulla.

Ei ollut lainkaan harvinaista, että vauvasta tuli perheen voimavara; vauva herätti vanhemmissa herkkyyden vuorovaikutukseen Vauvalle on erittäin tärkeää se, miten vanhemmat hänet kokevat. Hyvin monen tanssivauvan vanhemmat kokevat vauvansa helppohoitoiseksi, unelmavauvaksi. Tämä leima seurannee lasta vielä nuoruusiässäkin. Vauvat ovat eloisia ja tyytyväisiä. Kokemuksemme mukaan vauvatanssi on rauhoittanut yöunta tuntuvasti. Olemme myös havainneet, että vanhemmat ovat oppineet tulkitsemaan vauvansa viestejä helpommin sekä käsittelemään vauvaansa varmemmin. Isille vauvatanssi on osoittautunut merkitykselliseksi, koska isät harvoin keksivät näin intensiivistä tapaa olla jo kaksikuusen vauvansa kanssa.

Perhe käy samalla terveydenhoitajalla äitiys- ja lastenneuvolassa. Vauvatanssi varhaisen vuorovaikutuksen menetelmänä tulee perheille tutuksi jo raskausaikana kun keskustelemme kohtuvauvasta. Olemme pitäneet myös vauvatanssilloja osana perhevalmennusta mm. videoita apuna käyttäen.

Pidemmällä aikavälillä vauvatanssi säästää myös rahaa, emme ole juurikaan lähettäneet vauvoja erikoissairaanhoidon itkuisuuden, levottomuuden tai unihäiriöiden vuoksi.

Terveydenhoitajat
Riitta Markkanen ja
Tuija Jouhki

Lisätietoja ja koulutusta:
tuija.jouhki-jarvinen@hel.fi
riitta.markkanen@hel.fi