



Overgangen til moderskapet

Psykisk helse i svangerskap
og barseltid

PERINATAL MENTAL HELSE

- Gro Vatne Brean
- Psykologspesialist1
- RBUP øst og sør
- Institutt for Tokologi og familiepsykologi
- Styreleder Landsforeningen 1001
- gro.vatne.brean@r-bup.no

Perinatal mental helse

Perinatal mental helse er psykisk helse knyttet til overgangen til moderskapet (far og foreldreskapet) og omfatter perioden før under og etter fødsel, og defineres som de første 1001 dagene, fra unnfangelse tilomtrent 2 år.

DE FØRSTE 1001 DAGENE ER
AVGJØRENDE FOR RESTEN AV
LIVET



ANGST OG NYTELSE

”For at en mor skal kunne gi sitt barn rom, er det nødvendig at hun i visse øyeblikk mister seg selv, gir avkall på kontroll og lar angst og nytelse komme”

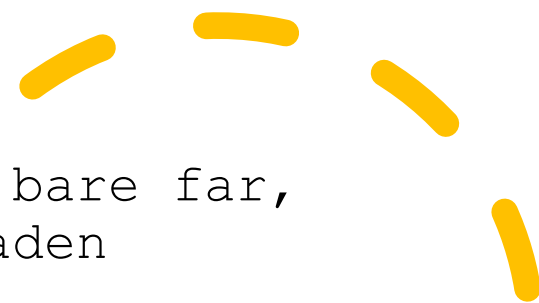
Michelle Montelray

VI VET OGSÅ :

- EPDS: flere kvinner som strever fanges opp
 - Stress i hverdagen/ indre og ytre stress
 - Økt kunnskap om risiko
 - Sterke mammastemmer / barselbrølet
-
- Stor satsning på implementering av EPDS
 - Utvikling av støttesamtaler
 - Behov for økt kunnskap om terapi/ oppfølging utover dette



Den "nye
pasienten"
eller perinatal
mental
helsepasienten

- 
- Er ikke bare mor, ikke bare far, ikke bare baby, men dyaden og/eller triaden.
 - Dette krever spesialisert kunnskap om de voksne, om den ufødte/nyfødte og om samspillet mellom disse.

Gravides psykiske helse, et kontinuum av reaksjoner

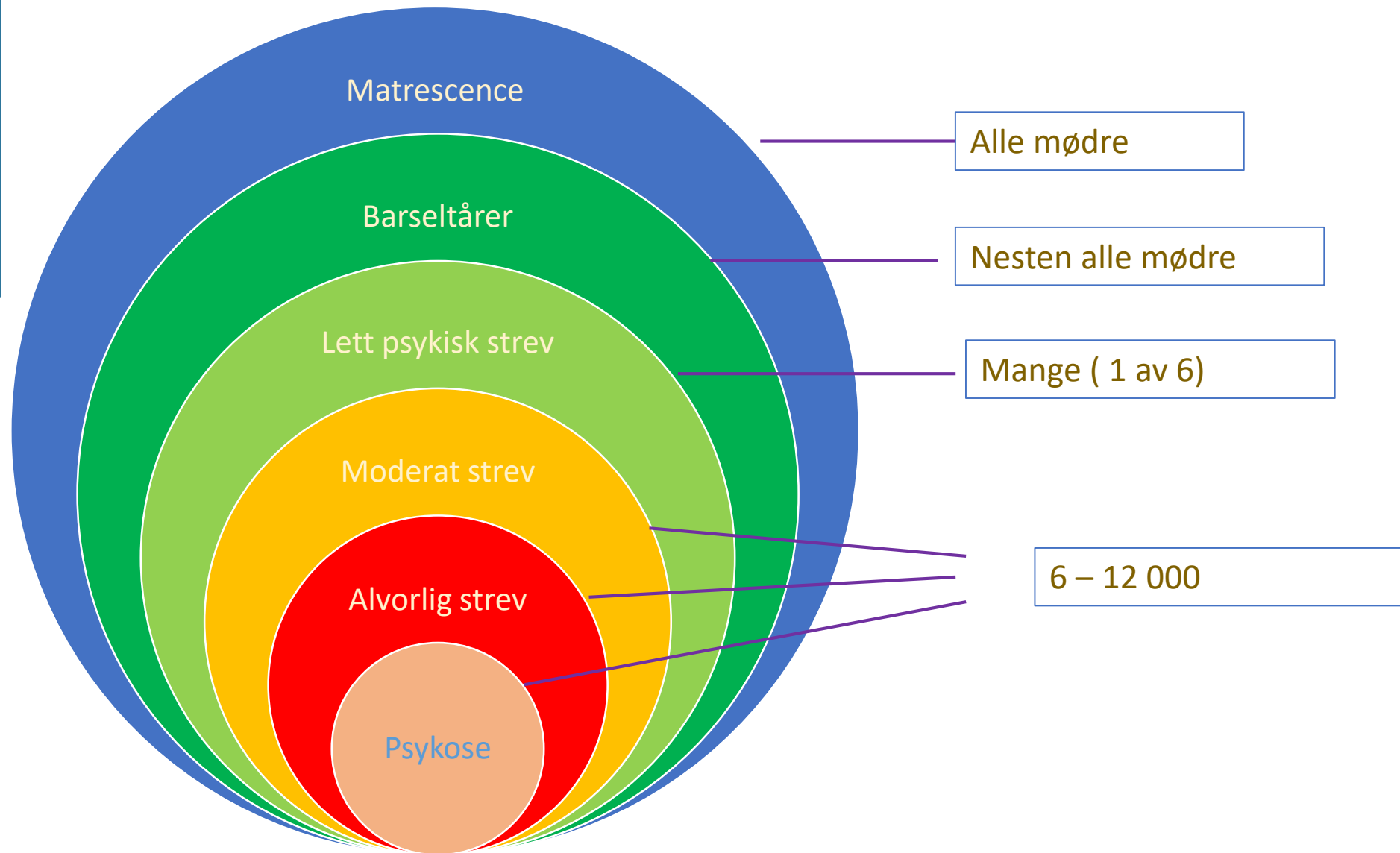


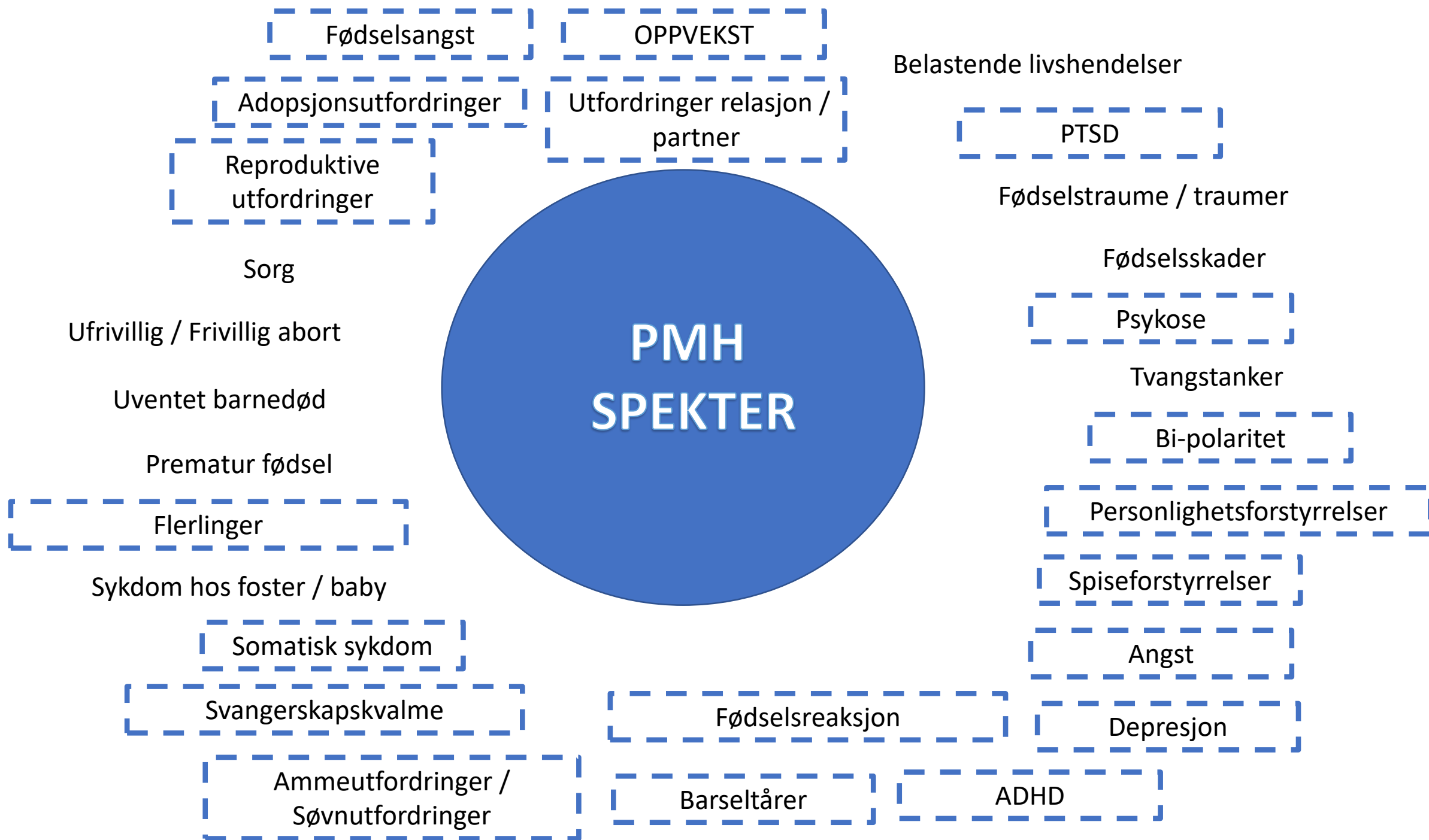
- Blues
- Depresjon
- Angst
- Bipolar lidelse
- Andre psykiske lidelser
- Tvangstanker
- Psykose
- Sorg/tap
- Vold
- Traumer/retraumatisering
- Rus
- Spiseforstyrrelser

Og det å skille mellom normale
svingninger eller alvorlige
problemer er avgjørende..

Perinatal mental helse utfordringer er den vanligste komplikasjonen som følge av graviditet og fødsel. By, bygd og globalt.

DERFOR SÅ
VIKTIG MED TIDLIG
INNSATS





Svangerskapet og den første tiden med babyen er fylt med mange små øyeblikk som til sammen skaper en mor.

Mental reorganisering:

Forbereder det å bli en mor gjennom rare tanker, drømmer og fantasier.

Øker sensitiviteten for spedbarnets behov (regresjon).

Fører til forandring i nye og gamle relasjoner

Moderskapskonstelasjonen (STERN, 1995)1997)



Liv-død

Relasjon

Nettverk

Identitet

I utviklingen av morsidentiteten, eller moderskapet, ser man ofte fire universelle temaer som mor er opptatt av i venteperioden.

Stern påpeker at denne reorganiseringen er en forutsetning for at kvinnen skal "se" barnet godt nok, og emosjonelt investere i det.

LIV –DØD

- Er jeg en kvinne som greier å bære frem et barn, kan min kropp dette?
- Vil jeg kunne ernære det ?

NETTVERK

- - Finnes det noen som kan hjelpe meg med barnet?
- Hvem kan jeg spille på?
- Sentralt i dette blir relasjonen til barnets far, men også kvinnens egen mor.
- Stern fremhever at det beste for den gravide kvinne hadde vært å ha et nettverk av andre kvinne rundt seg, der mor kan gå i "lære".

RELASJON

- vil jeg kunne elske barnet mitt ?
- vil barnet kunne elske meg?
- vil jeg være god for det?
- vil jeg kunne forstå det

IDENTITET

- Fra å være datter av til å bli mor til.
- Kjæreste-forelder
- Karriere-hjemme



Fantasibarnet
er med på å

- Danne grunnlaget for tilknytningen
 - Prenatal tilknytning
- 

Hva bidrar i denne skapelsesprosessen?

- Fantasiens betydning
- Egen selvfølelse/identitet
- Forestillinger om partner
- Erfaringer fra nære relasjoner, spesielt egne foreldre
- Barnets bidrag
- Støtte fra omgivelsene
- Refleksjonens betydning

Utvikles gjennom svangerskapet

- Individuelle forskjeller
- Første trimester: Graviditetsopptatt
- Andre trimester: Mer intenst /detaljert og tilknytningen styrkes
- 7.- 8.graviditetsmåned: fantasibabyen på topp
- 8.- 9. graviditetsmåned: fantasibabyen uthviskes – ikke helt
- En slags arbeidsmodell....

For de aller fleste går disse ulike prosessene helt av seg selv, men når strev, vil det kunne

- Påvirke selvfølelse
- Gjøre at mor og far (og barn) mister en viktig periode i livet
- Påvirke relasjonen til partner
- Påvirke familiestruktur og rollefordeling

Påvirke barnet :

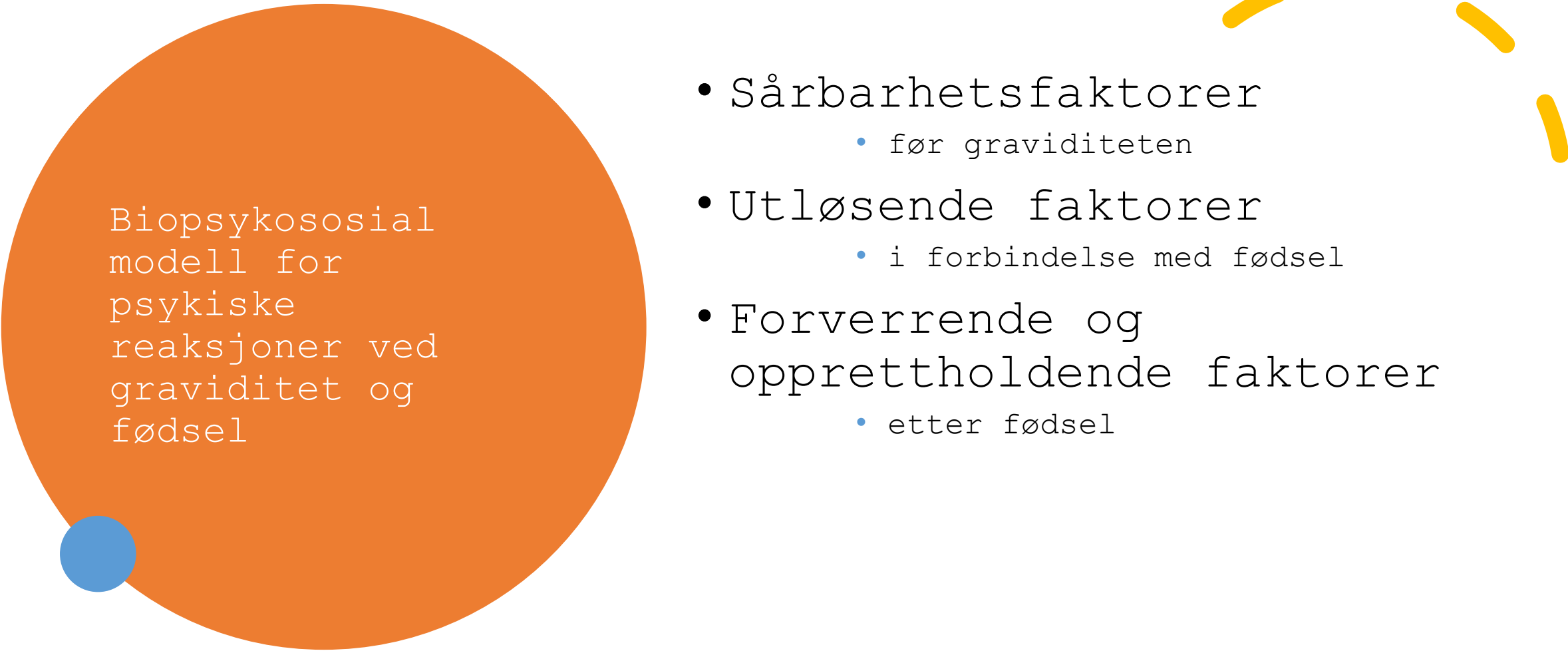
- Gjennom hormoner og andre signalstoffer
- Gi komplikasjoner i svangerskapet
- Gi komplikasjoner ved fødsel
- Føre til sårbare barn: Stressregulering, kognitive, emosjonelle og adferdsmessige problemer
- Føre til tilknytningsutfordringer

Avgjørende for
innvirkning på barnet
er grad og varighet
av strev, samt
beskyttelses- og
risikofaktorer
forøvrig.



Psykisk helse i svangerskap og barseltid - et kontinuum

- Blues
- Depresjon
- Angst
- Bipolar lidelse
- Andre psykiske lidelser
- Tvangstanker
- Psykose
- Sorg/tap
- Vold
- Traumer/retraumatisering
- Rus
- Spiseforstyrrelser



Biopsykososial
modell for
psykiske
reaksjoner ved
graviditet og
fødsel

- Sårbarhetsfaktorer
 - før graviditeten
- Utløsende faktorer
 - i forbindelse med fødsel
- Forverrende og opprettholdende faktorer
 - etter fødsel

Depressive symptomer og fødselsopplevelse hos spedbarnsmødre under covid-19-pandemien

ORIGINALARTIKKEL

COVID-19

FØDSELSHJELP OG KVINNESYKDOMMER / PSYKIATRI

ENGLISH

SAMMENDRAG

Malin Eberhard-Gran, Lena Yri Engelsen, Iqbal Al-Zirqi, Siri Vangen
Om forfatterne

HOVEDFUNN

ARTIKKEL

INNLEDNING

BAKGRUNN

Det er uklart hvordan covid-19-pandemien har rammet spedbarnsmødre i Norge. Vi ønsket derfor å undersøke fødselsopplevelse og depressive symptomer hos spedbarnsmødre som hadde født under pandemien.

Publisert: 4. februar 2022
Utgave 3, 15. februar 2022

Tidsskr Nor Legeforen 2022
doi: 10.4045/tidsskr.21.0450

Mottatt 28.5.2021, første
revisjon innsendt 22.9.2021,
godkjent 17.12.2021.

[Fulltekst PDF](#)

Hva gjøre?

- BRY DEG /VIS EMPATI
- Det gode møtet/ våg å spørre
- Den gode støttesamtalen
- Terapi (fokus på barnet i maven/ mor/ far/nettverk)
- Medisiner- hvis nødvendig
- SAMARBEID (medisinsk oppfølging, jordmor, barnevern, helsesøster, psykiatri)
- AVLASTNING/ SØVN
- IVARETA BABYENS BEHOV
- POSTPARTUMPLAN

Husk også deg selv som hjelper/affektiv regulering/ støtte/ veiledning/ å kunne reflektere

Mentalisere og reflektere



Støtte, utforske og utfordre?

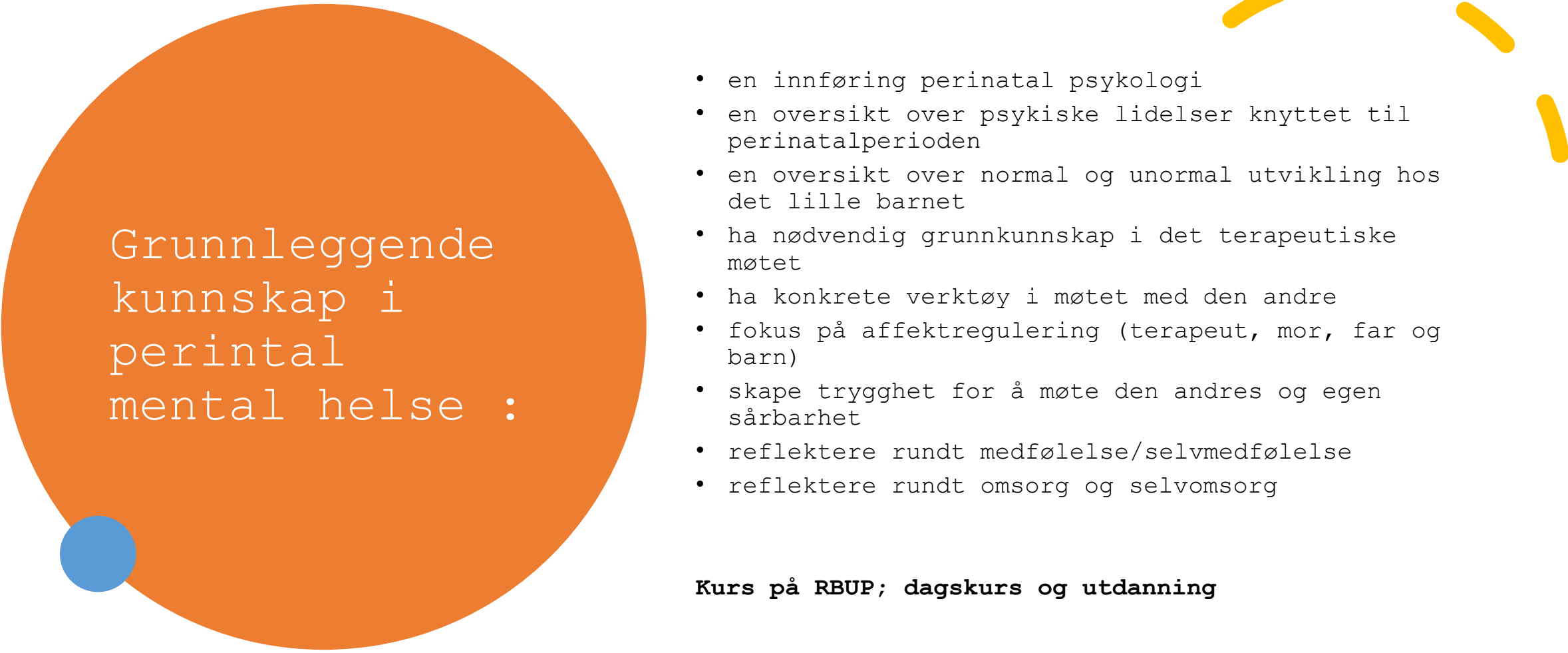
Arbeidsallianse om moderskapet og
barnet i fokus

Teija Anke påpeker tre typer mødre (ved psykisk sykdom)

Gruppe 1: Morsrollen og barnets behov i fokus (kan
reflektere)

Gruppe 2: Morsrollen og barnets behov i ved fokus
påminning (sviktende evne)

Gruppe 3: «Barnet i mor» og mors behov i fokus (mangelfull
evne *til å reflektere*)



Grunnleggende kunnskap i perinatal mental helse :

- en innføring perinatal psykologi
- en oversikt over psykiske lidelser knyttet til perinatalperioden
- en oversikt over normal og unormal utvikling hos det lille barnet
- ha nødvendig grunnkunnskap i det terapeutiske møtet
- ha konkrete verktøy i møtet med den andre
- fokus på affektregulering (terapeut, mor, far og barn)
- skape trygghet for å møte den andres og egen sårbarhet
- reflektere rundt medfølelse/selvmedfølelse
- reflektere rundt omsorg og selvomsorg

Kurs på RBUP; dagskurs og utdanning

Perinatal mental helse er spesialisert felt, som ofte faller mellom to stoler, men innebærer kunnskap om :

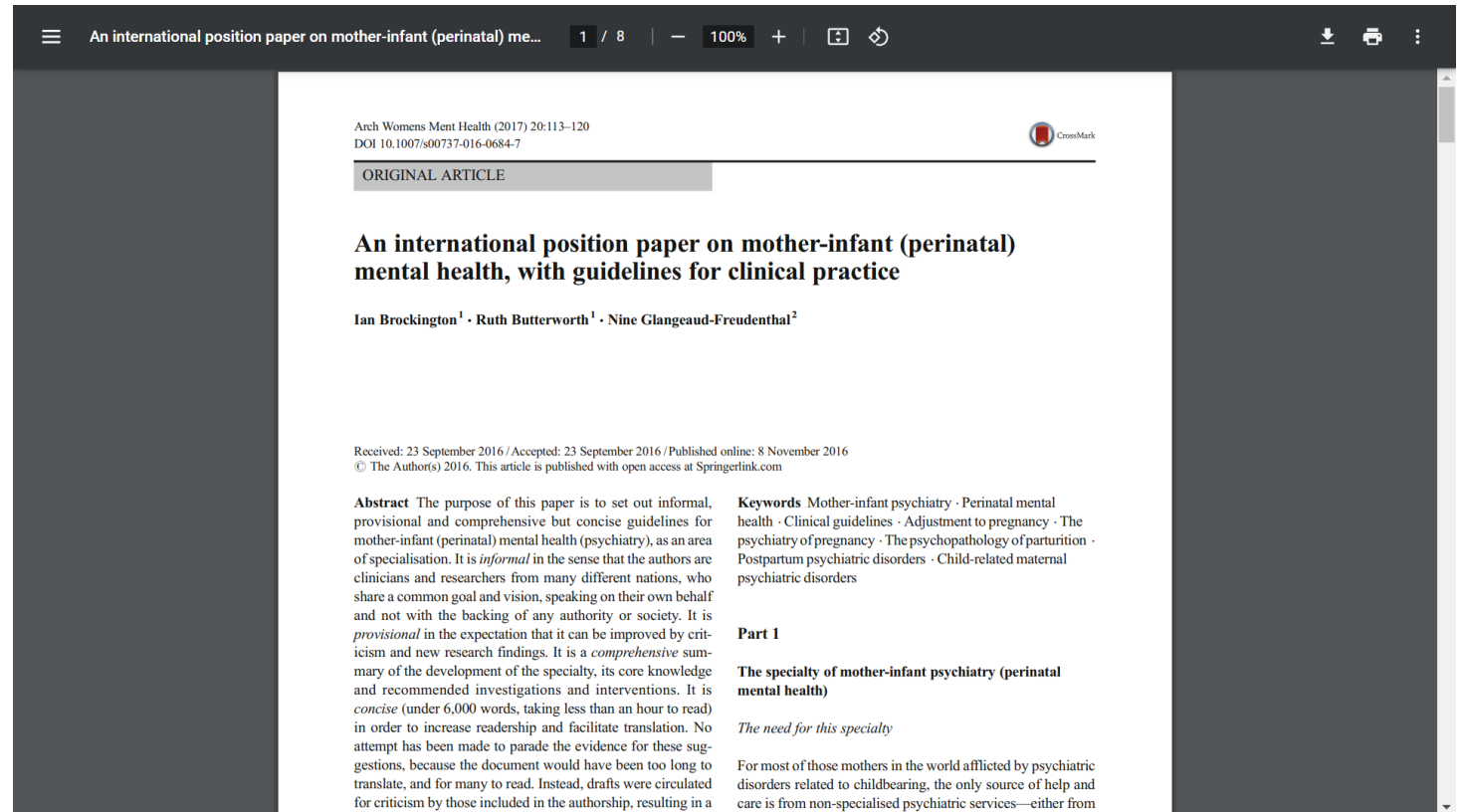
- Fostereret
- Sped og småbarn
- Psykologi
- Fysiologi/nevrobiologi
- Psykisk og fysisk sykdom
- Svangerskap
- Fødsel
- Post partum/ barsel
- Amming / Ernæring
- Medisinering
- Samspill & Tilknytning
- Utvikling
- Parterapi
- Søvn for store og små
- Økt sårbarhet i perioden 1001 dager



FORUTSETTER SAMARBEID; NOEN SKAL KUNNE
MYE, NOEN LITT, MEN TIL SAMMEN GODT NOK

Artikkelen etterlyser Retningslinjer for praksis i «Perinatal Mental Health»

- Ønske om spesialisering og egne retningslinjer
- Fokus på både mor og barn (og far)
- Komplekst, man må kunne noe om "alt"
- Å identifisere foreldre og spedbarn i risiko i graviditet og postpartum er både primært og sekundært forebyggende og meget kostnadsforebyggende



Tenke nytt – bygge opp-vi ønsker oss :

Perinatal mental helse team på alle sykehus

- Forebygging
- Identifisering
- Behandling (alle nivå)
- Informasjon / Kommunikasjon – nøkkel

Det er avgjørende at kvinner som strever opplever at de blir møtt, hørt og forstått.



Aktuelle lenker:

[LANDSFORENINGEN 1001](#)

[Nordisk Marce](#)

[Marce society](#)

[NFSU](#)

[WAIMH](#)

[Psykisk helse i svangerksap og
barseltid, Norsk gynekologisk
forening \(2025\)](#)

