

Sundhedsplejersken

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker

Nr. 02
April 2021

Hvis sundhedsplejersken skal kunne spille rollen som den, der kan vurdere børn og unges psykiske udvikling og opspore begyndende mistrivsel, er der behov for at sikre videreuddannelse med højt kompetenceniveau



Tegning: Niels Poulsen

DENNE GANG: Problemet med søvntræning • Børn og unges mentale helbred
Småbørnsfamilier i en Corona-tid • Ændret syn på sårbarhed



Hvordan klarer familier med et lille barn sig under Corona sundhedskrisen?

Familedynamik og hverdagsrutiner er særligt udfordret

Denne artikel tager udgangspunkt i et kvalitativt forskningsprojekt, hvor vi har undersøgt, hvordan Corona og den store nedlukning i foråret 2020 blev oplevet af mødre med et lille barn mellem 2 og 11 måneder. Vi giver også et bud på, hvordan resultaterne kan bruges til at målrette sundhedsplejeindsatsen i tiden med Corona. I artiklen bruger vi ordet 'Corona,' hvilket dækker over pandemien i Danmark og de restriktioner, den har medført. Vi bruger også 'COVID-19,' som

dækker over sygdommen, man får efter at være blevet smittet med Corona virus.

Usikkerhed i barselsperioden og nye rammer for sundhedsvæsenet

Barselstiden er en sårbar periode, hvor mange familier oplever usikkerhed i omstillingen til den nye livssituation, og en kontinuerlig støtte til familier med et lille barn er derfor vigtig.^(1,2) Corona har skabt ændringer for mange ikke-akutte sundhedsydelser – også

sundhedsplejearbejdet.⁽⁶⁾ Mange af de almindelige hjemmebesøg blev i forbindelse med nedlukningen d. 11. marts 2020 aflyst eller omlagt til telefon- eller onlinemøder, ligesom mødre grupperne blev sat på standby.

International forskning har vist, at gravide har oplevet tiden med Corona som udfordrende,^(7,8) og der peges på en større forekomst af fødselsdepressioner under Corona sammenlignet med perioder før pandemien.^(9,10)

Omstruktureringen af sundhedsplejeindsatsen under pandemien og de ændrede rammer for hverdagen kan potentielt have en negativ indvirkning på nybagte mødres trivsel. Der har imidlertid været sparsom videns opsamling om, hvad der udfordrer de nye familier i tiden med Corona, hvordan de oplever situationen og deres eventuelle støttebehov. I dette forskningsprojekt har vi derfor undersøgt, hvordan kvinder med et lille barn oplever perioden med Corona, hvordan de tackler situationen, opfatter deres egen risiko (risikoopfattelse), og hvordan de opsøger og bruger information og støtte fra sundhedsvæsenet (sundhedskompetence).

Risikoopfattelse

Risikoopfattelse (Eng. Risk perception) er den enkelte vurdering af en risiko og/eller udfordring. En persons risikoopfattelse er blandt andet påvirket af sociokulturelle faktorer. Risikoopfattelsen spiller desuden ind på den enkeltes omstillingsparathed ift. at optage ny adfærd i konkrete situationer.⁽³⁾

Sundhedskompetence

Sundhedskompetence (Eng. Health literacy) omhandler den enkeltes kompetencer til at få adgang til, forstå og anvende sundhedsinformation- og tilbud. Eksempelvis at interagere med sundhedsprofessionelle eller navigere i sundhedsvæsenet.^(4,5)

Interviews med mødre med et lille barn

Vi interviewede i april og maj 2020 11 kvinder fra Aarhus, Odense og København. Kvinderne blev rekrutteret fra et igangværende forskningsprojekt (www.faceit-info.dk).⁽¹¹⁾ Kvinderne havde i deres seneste graviditet haft graviditetsbetinget diabetes, men var udskrevet uden komplikationer, og kan derfor sammenlignes med andre kvinder i barselsperioden. Kvinderne havde et barn mellem 2 og 11 måneder og levede sammen med en partner. Omkring halvdelen var førstegangsmødre, imens resten havde større børn. Vi bearbejdede interviewene med en kvalitativ indholdsanalyse.

Resultater: Kvinderne fortæller om deres erfaringer og oplevelser

Kvinderne har oplevet perioden med Corona som positiv på flere områder, men de har også haft bekymringer for hverdagslivet, dagligdagen med det lille barn og forældrerollen.

Påvirker de nye rammer mit barn og min families trivsel?

Flere kvinder oplevede det som positivt for familiedynamikken, at deres partnere var mere hjemme.

Det skabte et tættere bånd mellem partner og barn. En mor til tre børn sagde, at de i familien oplevede mere ro og nærvær i hverdagen. En førstegangsmor tilføjede, at hendes barn var mere i balance end før nedlukningen, fordi hun selv var blevet bedre til at strukturere hverdagen efter barnets sove- og spisetider.

"Jeg synes, vi har fået meget mere faste rutiner, som jeg ser som en positiv ting. Før gik vi til så mange ting og så en del mennesker og har været forholdsvist sociale, og så var det egentlig svært at skabe helt faste rammer med tidspunkter for, hvornår er der mad og hvornår sover du..."

På trods af positive erfaringer var tiden med Corona også svær at håndtere, og kvinderne følte sig ensomme; mere ensomme end før Corona og i tidligere barsler under 'normale' omstændigheder. Usikkerhederne i forhold til at tackle det nye forældreskab og barnets behov var store, og nye bekymringer dukkede op. Eksempelvis gav barnets sociale udvikling anledning til bekymring, og en førstegangsmor beskrev, at hun var bange for, at den sociale



NANNA HUSTED JENSEN

Kandidat i Folkesundhedsvidenskab fra Aarhus Universitet. I øjeblikket Ph.d.-studerende på Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, hvor hun arbejder med sundhedsfremmende indsatser til gravide kvinder samt familier efter fødslen. Hvis du har spørgsmål til projektet og dets resultater, kan du kontakte Nanna: naje@ph.au.dk



ELISE HAUBJERG WINTHER

Sundhedsfaglig konsulent, sundhedsplejerske i Sundhed, Børn og Unge, Aarhus Kommune



HELLE TERKILDTSEN MÅINDAL

Professor i Sundhedsfremme, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet & Seniorforsker, Steno Diabetes Center Copenhagen

isolation ville påvirke barnets tilknytning til andre børn og den nære familie. Kvinderne var også før Corona usikre på dem selv i 'mor-rollen,' men oplevede usikkerheden mere hyppigt i tiden pandemien. Den manglende sparring fra mødre grupper og sundhedsplejersken forstærkede kvindernes usikkerhed, og de følte sig efterladt alene ift. at håndtere den uvante situation.

"Det er sådan en mærkelig følelse af, at nu synes jeg selv, der er mange ting, som jeg har okay styr på, og der er også meget mavefornemmelse i det. Jeg kan alligevel ikke lade være med at tænke, om der er et eller andet, jeg har overset eller noget, jeg gør forkert. Jeg godt være bekymret for, om der er et eller andet, som jeg ikke er bevidst omkring, fordi det nu er så længe siden, at en sundhedsplejerske har set hende [barnet]."

Bekymringer for hverdagsrutinerne fyldte også for kvinderne. Nogle fremhævede mere (for meget) skærmtid hos de ældre søskende i hjemmet og mange inaktive dage. Kvinderne efterspurgte sparring og råd til at strukturere hverdagen i de uvante rammer. De flergangsfødende kvinder var udfordret med at balancere mellem at tilgodese det lille barn og ældre søskende. De fandt det svært at tilgodese de forskellige aldersbehov og at få nye krav til hjemmeskole og hjemmearbejde til at hænge sammen. Mange oplevede et stort underskud af energi til at prioritere hele familiens sundhed, eksempelvis lavede familierne mindre hjemmelavet mad, dyrkede mindre motion og var mindre udenfor og lege med børnene. Få fandt mere overskud til at prioritere de gode vaner ved eksempelvis at lave madplaner. Overskuddet blev kædet sammen med, at partner var mere hjemme.

Bekymring for konsekvenserne af COVID-19 – ikke for selve sygdommen

Et interessant fund var, at kvinderne ikke var bekymrede for deres egen sundhed eller risiko for COVID-19. De var heller ikke specielt bekymrede for børnenes risiko. Deres

bekymringer gik derimod på, om eventuel COVID-19 ville påvirke deres hverdag og ikke mindst evne til at amme. En kvinde var eksempelvis urolig for, hvordan hun og hendes partner skulle strukturere isolation med det lille barn, og om de ville være i stand til at tage sig af barnet, hvis de blev syge samtidig. De begrænsede muligheder for aflastning og hjælp fra den nære familie i en potentiel sy-geperiode bekymrede også kvinderne.

Mange prioriterede at se andre end den nære familie for at sikre barnets sociale udvikling og kontakt til øvrig familie; også selvom det var på bekostning af en større smitterisiko. Derudover var kvinderne bekymrede for, hvordan restriktionerne ville påvirke børnene i mødet med daginstitutioner og de større børns oplevelser af børne- og vuggestuemiljøerne.

"Jeg har gået meget med den tanke, at altså bliver vi smittede, så gør vi det, fordi vi skal nok igennem det allesammen på et eller andet tidspunkt. Så det var ikke sådan så meget det her med at være smittet, jeg har været bekymret for, jeg har meget mere været bekymret i forhold til især min store piges psykiske... Det er lidt det, der har fyldt hos mig ift. hvad det vil gøre ved mine børn."

Mine bekymringer er ikke vigtige nok til at belems sundhedsplejersken

Kvinderne havde i de første måneder med Corona haft minimal kontakt med egen læge og sundhedsplejerske; selv på trods af, at de oplevede flere udfordringer og bekymringer end før Corona. Enkelte undgik endda at tage kontakt til egen læge og sundhedsplejerske, fordi de ikke ville belems dem med 'ikke-akutte' bekymringer såsom 'har social isolation betydning for mit barn?' Kvinderne søgte til gengæld svar på deres spørgsmål i deres eget netværk, på hjemmesider og apps. Kvinderne fremhævede deres bekymringer som 'bløde' og svære at sætte ord på, fordi de handlede om hverdagsliv, familiedynamik, barnets udvikling og troen på sig selv som mor. En kvinde fortalte, at hendes

bekymring for barnets sociale udvikling ikke var alvorlig nok til, at hun ville ringe til sundhedsplejersken, selvom det fyldte i hverdagen. Ydermere havde kvinderne svært ved at sætte ord på de 'bløde' bekymringer i for eksempel telefonkonsultationer.

"Du ved, man føler sig lidt sluppet af det sundhedsfaglige. Både af sundhedsplejerske og det her undervisning, og jeg ved godt, at selvfølgelig er jeg jo altid velkommen til at kontakte en sundhedsplejerske, hvis der er et eller andet – men det er ikke, fordi jeg tænker, der er noget specifikt, jeg har brug på svar på. Det er mere de her gode diskussioner omkring emner, vi har oppe og vende, når vi mødes... Du ved, det åbner sådan op for nogle ting."

Flere kvinder fremhævede, at der under sundhedsplejerskens normale hjemmebesøg var tid og rum til at tale om usikkerheder, og at de i mødre grupperne normalt også fik taget hånd om de 'bløde' bekymringer. Fordi disse muligheder ikke bød sig i tiden med Corona, hobede deres bekymringer sig op.

Praksisgreb

Vores studie indikerer, at kvinder med et lille barn har oplevet bekymringer i forhold til forældreskabet og hverdagslivet under Corona. Disse bekymringer er delvist også karakteristisk for forældreskabet under 'normale' omstændigheder uden Corona.⁽¹⁾

Dog tyder vores resultater på, at bekymringerne fylder mere i tiden med Corona og, at kvinder med et lille barn føler sig efterladt alene i at håndtere den nye situation. Samtidig peger resultaterne på, at mødre har svært ved at navigere i de nye rammer for sundhedsplejeindsatsen. Vi vil derfor understrege vigtigheden af at prioritere sundhedsplejeindsatsen i tiden med Corona og særligt hjemmebesøgene med tid og rum til at udfolde bekymringer, som er svære at sætte ord på. Vi foreslår også, at myndighederne fokuserer på familier med et lille barn som en gruppe med udfordringer i tiden ↘

Ring gratis og anonymt til
Børnehjertelinjen
om store som små spørgsmål

BØRNEHJERTELINJEN

Børnehjertelinjen er Hjerterforeningens gratis telefoniske rådgivning om hjertesygdomme hos børn og unge og henvender sig til:

- forældre/pårørende til et hjertebarn
- kommende forældre til et hjertebarn
- unge med hjertesygdom

Børnehjertelinjens rådgivere er:

- børnehjertesyeplejerske
- socialrådgiver med indsigt i uddannelsesmuligheder ifm. kronisk sygdom
- psykolog

Spørg om alt fra sygdom, behandling, rettigheder, uddannelsestilbud, kost/motion eller brug linjen som et frirum for svære følelser og tanker.

**Kontakt
Børnehjertelinjen
Tlf. 70 25 00 00**



Mandag fra kl. 9-12
Torsdag fra kl. 13-16

Læs mere på
**Hjerterforeningen.dk/
Børnehjertelinjen**

Praksisgreb i tiden med Corona virus

- Husk det brede sundhedsbegreb og særligt den sociale og mentale sundhed i kontakten med nye familier
- Prioriter en høj tilgængelighed til sundhedsplejeindsatsen, da nogle har udfordringer med selv at opsøge kontakt
- Husk vejledning i at strukturere hverdagen i tiden med ændrede rammer pga. restriktioner (eksempelvis tackle hjemmeskole, familiedynamik og flere aldersbegrænsninger på én gang)
- Virtuelle dialogmøder/sparingsforum/mødre grupper faciliteret af sundhedsplejersken og med fokus på hverdagslivet, sociale relationer og forældreskabet

med Corona, og at vores praksisgreb medtænkes for at imødekomme potentielle negative konsekvenser for eksempel dårlig mental sundhed hos nye familier under pandemien.

Øget tilgængelighed til sundhedsplejersken – erfaringer og tanker fra sundhedsplejerske Elise H. Winther

Med resultaterne fra dette projekt er det vigtigt, at vi som sundhedsplejersker i familierne har opmærksomhed på at italesætte Corona som en særlig situation. Ydermere at have en øget opmærksomhed på familier, som under normale omstændigheder ville kunne håndtere det nye liv som familie godt, men som ikke mestrer det i samme omfang under den særlige situation med Corona.

Som sundhedsplejerske genkender jeg, at der har været forskel på, hvordan Corona

har påvirket nye familier. Det spænder fra, at der blandt andet har været tid og ro til at blive familie og gode betingelser for den tætte relation, til udfordringer med at få den nye hverdag til at passe med de givne muligheder og oplevelse af bristede forventninger til barselslivet. Jeg har i enkelte tilfælde oplevet familier, hvor det har været svært at få struktur på dagen, hvilket har medført, at kvinderne bliver triste og opgivende i forhold til at få en ny hverdag med det lille barn til at fungere. Familierne oplever det som udfordrende, at der ikke er mange muligheder for at mødes med ligesindede. Mødre grupper er ikke blevet etableret, og tilbuddet fra sundhedsplejen er oplevet mindre tilgængeligt. Det kan føles svært at søge vejledning for små udfordringer i en tid, hvor en sundhedskrise raser.

Der har i familierne været bekymringer for manglende kontakt til bedsteforældre både af hensyn til relationen at dele glæden ved at være blevet forældre og mulighed for at få aflastning. Det er, som projektets resultater også peger på, min opfattelse, at der blandt familierne først og fremmest foreligger bekymringer for relationer, milepæle og socialt samvær frem for frygt for COVID-19. Derfor vurderer jeg det som vigtigt at have fokus på at øge tilgængeligheden til sundhedsplejersken, og at sundhedsplejersken er opsøgende i forhold til, hvornår de skal have kontakt, da ikke alle familier får taget kontakt af egen kraft. Det vil kunne være et virtuelt møde, et virtuelt åbent hus arrangement og tilbud om virtuelle mødre/forældregrupper. Det giver mulighed for at samle spørgsmål og bekymringspunkter samt at kunne sætte den mentale og sociale sundhed i familien på programmet.

Samarbejdspartnere

En særlig stor tak til Inger Katrine Dahl-Petersen og Karoline Kragelund Nielsen fra Steno Diabetes Center Copenhagen for at være med til at gennemføre forskningsprojektet samt til resten af Face-it-teamet. Tak til Charlotte Bøcher og resten af sundhedsplejen i Sundhed, Børn og Unge, Aarhus Kommune. Forskningsprojektet er støttet af Dansk Sygeplejeråd. ♥

REFERENCER

1. Ayers S, Crawley R, Webb R, Button S, Thornton A, group HAC. What are women stressed about after birth? Birth. 2019;46(4):678-85.
2. Munk-Olsen T, Mægbaek ML, Johannsen BM, Liu X, Howard LM, di Florio A, et al. Perinatal psychiatric episodes: a population-based study on treatment incidence and prevalence. Transl Psychiatry. 2016;6(10):e919.
3. Slovic P, Finucane ML, Peters E, MacGregor DG. Risk as Analysis and Risk as Feelings: Some Thoughts about Affect, Reason, Risk, and Rationality. Risk Analysis. 2004;24(2):311-22.
4. Sundhedsstyrelsen. Health Literacy - Begreb, konsekvenser og mulige interventioner Islands Brygge 67, 2300 København S; 2009.
5. IUHPE. IUHPE Position Statement on Health Literacy: a practical vision for a health literate world. Global Health Promotion. 2018;25(4):79-88.
6. Sundhedsstyrelsen. Håndtering af COVID-19: Retningslinje i den danske kommunale sundhedstjeneste for børn og unge (sundhedsplejen). 2020. p. 1-7.
7. Overbeck G, Graungaard AH, Rasmussen IS, Andersen JH, Ertmann RK, Kragstrup J, et al. Pregnant women's concerns and antenatal care during COVID-19 lock-down of the Danish society. Dan Med J. 2020;67(12).
8. López-Morales H, del Valle MV, Canet-Juric L, Andrés ML, Galli JJ, Poó F, et al. Mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. Psychiatry Research. 2020;113567.
9. Zanardo V, Manghina V, Giliberti L, Vettore M, Severino L, Straface G. Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. Int J Gynaecol Obstet. 2020;150(2):184-8.
10. Chivers BR, Garad RM, Boyle JA, Skouteris H, Teede HJ, Harrison CL. Perinatal Distress During COVID-19: Thematic Analysis of an Online Parenting Forum. Journal of medical Internet research. 2020;22(9):e22002.
11. Face-it. Face-it - Et forskningsprojekt for familier hvor moderen har haft graviditetsdiabetes 2020 [Tilgængelig fra: www.faceit-info.dk]

DryNites®

Færre bekymringer, mere barndom

3-5 børn i 0. klasse er sengevædere

>20% af forældrene er bekymrede for om deres børn får den rigtige behandling

Forældrene efterspørger meget mere viden om sengevædning og behandling

Få
GRATIS
informations-
kuffert!



DryNites® natunderbukser hjælper både barnet og forældrene til at få en god nats søvn. DryNites® har ekstra høj beskyttelse og er designet, så de ligner almindelige underbukser.

Bestil på www.drynites-kuffert.dk

Få mere information om sengevædning på www.drynites.dk