

### 4.3 Hvad er vigtigst for spædbørns udvikling?

Hospitalisme

Børnehjem har ikke altid set ud, som de gør i dag. I starten af 1900-tallet var børnehjem generelt præget af høj dødelighed; i Tyskland var der f.eks. et børnehjem, hvor over 70% af børnene døde inden for deres første leveår. Forklaringen på denne store dødelighed kunne bl.a. tilskrives dårlige hygiejneforhold og mangelfuld ernæring, og man så da også, at dødsraten mindskedes i takt med, at man op igennem det 20. århundrede fik styr på disse forhold. Men lige som forholdene forandredes til det bedre, og den store dødelighed var ude af billedet, så trådte andre problematikker mere tydeligt frem: Institutionsbørnene udviste ofte udviklingsforstyrrelser, hvilket for nogle betød, at de var mentalt retarderede.

I 1940'erne påbegyndte René Spitz observationer på forskellige børnehjem i håbet om at kunne finde en forklaring på denne triste tendens. Undersøgelsen resulterede i udviklingen af begrebet hospitalisme, som henviser til, hvordan nogle børn udvikler mental retardering og generelle udviklingsforstyrrelser, fordi de er vokset op i institutioner med en meget lav grad af stimulering, omsorg og kontakt. Hans observationer var med til at revolutionere måden, man tager sig af børnehjemsbørn på. Du skal nu se nærmere på denne undersøgelse.



III. 4.3-1 Billede fra et dansk børnehjem omkring år 1900.

#### Undersøgelse

I en længdesnitsundersøgelse blev 130 børn fra to forskellige børnehjem månedligt undersøgt igennem deres første leveår. Ønsket var at finde ud af, hvordan institutionsrammerne påvirkede børnenes udvikling. På samme måde foretog forskerne observationer af og lavede tests på 34 børn, som boede i egne hjem med deres forældre. Det gav dem i alt fire undersøgelsesgrupper, så de kunne sammenligne de forskellige forhold og se, hvordan det påvirkede børnenes udvikling.

- **Forældrehjem 1:** Børn, der boede med deres veluddannede forældre i en storby med gode levevilkår (11 børn).
- **Forældrehjem 2:** Børn, der boede med deres forældre i en isoleret fiskerby med mindre end 500 indbyggere og havde fattige levevilkår og dårlige hygiejneforhold (23 børn).
- **Institution 1:** Et hjem for børn af kriminelle (ofte mindreårige) kvinder, som afsønde deres dom i tilknytning til børnehjemmet (69 børn).
- **Institution 2:** Børnehjem for den generelle befolkning. Børn af forældre med sociale problemer eller dårlige vilkår, som umuliggjorde egen forsørgelse af barnet (61 børn)

Begge institutioner var beliggende uden for byen med store haveområder, og både renlighed og hygiejneforhold var i orden. I den første tid efter fødslen blev de nyfødte børn holdt adskilt, og man fik kun adgang til deres krybbe, hvis man levede op til strenge hygiejnevilkår. Institution 2 havde lidt bedre økonomi og derfor en lille fordel i forhold til medicinsk pleje sammenlignet med institution 1.

Efter to-tre måneder blev børnene ved begge institutioner flyttet over i hver deres tremmesenge, hvor forskerne observerede en forskel i, hvor meget social stimulering og moderlig omsorg børnene fik i løbet af dagen. Her kan du se, hvad de observerede ved de to institutioner:

	Institution 1	Institution 2
<b>Kontakt og omsorg</b>	Børnene havde deres mødre tilknyttet, så de blev plejet af dem dagen igennem. I de tilfælde, hvor moderen var fjernet helt fra barnet, fik en højgravid kriminel kvinde opgaven, så hun kunne lære moderfærdighederne til, når det blev hendes egen tur.	Seks sygeplejersker plejede 45 børn, hvilket satte en naturlig begrænsning på, hvor meget omsorg og opmærksomhed de kunne give hvert barn. Personalet var dog varme og plejende kvinder.
<b>Stimuli</b>	Børnene havde udsyn til de aktiviteter, der skete omkring dem, som f.eks. mødre, der bar på deres børn, og babyer, der kravlede rundt. Babyerne kunne vende sig imod og kigge på de ting, der skete omkring dem.	De ansatte havde en rutine med at hænge lagener ind over tremmesengene. Det fjernede børnenes udsyn for, hvad der skete omkring dem og gjorde børnenes egne hænder og fødder til den primære kilde for opmærksomhed.

4.3.2 Forskernes observationer af stimuli, omsorg og kontakt på de to institutioner

Forskerne observerede udelukkende og ændrede ikke på forsøgsgruppernes leveforhold. De foretog fysiske og psykiske målinger af børnenes udvikling i deres første år. De undersøgte herunder børnenes "udviklingskvotient", hvilket er en sammensat måling af deres udvikling af perception, kropsbeherskelse, hukommelse samt test af spædbørns intelligens.

I hvilken af disse fire grupper, tror du, man så den laveste udviklingskvotient 8-12 måneder senere?

### Resultat

Her kan du se resultaterne af, hvordan børnenes udviklingskvotient ændrede sig i deres første leveår.

Beskrivelse	Udviklingskvotient (0-4 mdr. gamle)	Udviklingskvotient (8-12 mdr. gamle)
Forældrehjem 1: Gode vilkår	133	131
Forældrehjem 2: Fattige vilkår	107	108
Institution 1: Kriminelle kvinders børn	101	105
Institution 2: Almindeligt børnehjem	124	72

4.3.3 Ændring i de fire gruppers udviklingskvotient i børnenes første leveår.

Forskerne fandt, at der hos børnene i institution 2 kun var få børn i alderen 18 mdr. til 2,5 år, som kunne gå og sige et par ord. Nærmest ingen af dem kunne spise selv. Som udviklingskvotienten viser, sås en forværring i børnenes udvikling i en sådan grad, at børnene efter deres første leveår gik fra at være velfungerende børn med en høj udviklingskvotient til børn med mental retardering. Børnene i institution 1 derimod havde en stabil udviklingskvotient, og da de var 8-12 mdr. kravlede de nysgerrigt rundt og pludrede på livet løs.

Da børnene i institution 2 var tre måneder gamle observerede forskerne en ændring i deres måde at reagere på fremmede mennesker. Nogle udviste ekstrem venlighed, nogle var tydeligt undvigende og atter nogle var direkte angstfulde, hvilket kunne komme til udtryk igennem lange ustyrlige skrig.

Børnene i institution 2 viste sig ligeledes at være stærkt modtagelige over for sygdomme tre måneder efter deres ankomst. Tilfældighederne ville, at der kom en epidemi af mæslinger under forskernes observationsperiode, og ca.  $\frac{2}{3}$  af børnene blev smittet. Normalt er dødsraten for børn med mæslinger mindre end 0,5%, men her døde ca. 20 % af de smit-

tede børn. Kan forholdene mon også have haft en effekt på deres modstandsdygtighed over for sygdomme?

Spitz mente, at de fundne forskelle skyldtes børnenes mangel på stimuli og mulighed for at interagere og knytte sig til mindst én fast omsorgsperson. Han brugte begrebet hospitalisme til at beskrive, hvordan sådanne leveforhold kan føre til udviklingsforstyrrelser og mental retardering. Det er en undersøgelse, som ændrede datidens forståelse af, hvor vigtig tilknytning, interaktion og stimuli er for spædbørns udvikling, og den var med til at revolutionere institutionsplejen af små børn.

Kilde: Spitz, R. A. (1945) *Hospitalism; an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. The Psychoanalytic study of the child, Bind 1, s. 53-73.*



### Arbejdsspørgsmål: Hvad er vigtigst for spædbørns udvikling?

1. Forklar undersøgelsen til din sidemand.
2. Aflæs resultaterne. Hvilken viden giver undersøgelsen os?
3. Er der noget i undersøgelsens opsætning og resultater, vi bør forholde os kritisk til?
4. Overvej, hvilke problemer børnehjemsbørnene kan få, hvis de bor på børnehjemmet i længere tid.