

LIVSBLADET

TEMA: Råd til familier



Nr. 3, 14. årgang, december 2013



Dansk Præmatur Forening

En for tidlig start på livet

ANGST

hos (for tidligt fødte) børn



Af: Lisbeth Jørgensen, klinisk psykolog, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet

Man anslår, at ca. 5% af alle børn har en angstlidelse. Nyere forskning i sammenhængen mellem for tidlig fødsel og psykiatriske lidelser peger på, at præmature børn har tre gange så stor risiko for at udvikle angst, som deres kammerater, der er født til tiden (Burnett, et al. 2011).

Årsager til angst

De generelle årsager til, at børn udvikler angstlidelser, findes i en kombination af biologisk sårbarhed, opvækstmiljø og kritiske begivenheder i barnets liv. Børn kan således fødes med et hæmmet temperament, som gør dem sårbare overfor livets stress, eller de kan være genetisk disponerede for angst gennem forældrene og deres forældre.

Udviklingen af angst påvirkes i betydelig grad af miljøet, som omgiver barnet. Hvis en forælder selv er ængstelig, vil denne ofte være en uheldig rollemodel, som kommer til direkte eller indirekte at vise barnet, at "verden er et farligt sted at færdes", og at man skal passe ekstra godt på sig selv. Kritiske oplevelser som mobning, dødsfald i familien, flytning eller tab af venner kan også være med til at skabe risiko for angst.

Disse faktorer gælder også for det for tidligt fødte barn, men hvorfor øges risikoen for at udvikle angst for disse børn så markant? Det er et spørgsmål, som man ikke har svar på endnu. En gruppe forskere har dog spekuleret i forskellige hypoteser (Burnett et al., 2011). Miljøet omkring et nyfødt barn spiller generelt en kritisk rolle i forhold til udvikling af gode mestringsstrategier og evne til at regulere emotioner.

Indlæggelse på hospital og isolation fra familie kan få betydning for tilknytningen mellem barn og forældre, forældre risikerer at komme i konflikter på grund af den stress,

de selv oplever ved at få et sårbart barn, og de risikerer selv at udvikle depression, hvilket vil kunne påvirke barnets psykiske udvikling negativt.

Forskning peger på, at fødselsdepression er udbredt blandt mødre med for tidligt fødte børn, og det er velkendt, at mødres depression er stærkt forbundet med psykiatriske symptomer og lidelser senere hen i livet for deres børn – dette er også fundet at gøre sig gældende for mødres angstlidelser (Rogers et al., 2013).

"Præmature børn har 3 gange så stor risiko for at udvikle angst, som deres kammerater, der er født til tiden."

Kognitive vanskeligheder er velkendte konsekvenser af for tidlig fødsel og er ofte blevet associeret med psykiske lidelser senere i livet. For tidlig fødsel kan endvidere resultere i, at barnet har et dysreguleret stress-respons system, som ligeledes er associeret med både angst og depression (Burnett et al., 2011). Det er mulige hypoteser, som sætter det for tidligt fødte barn i forøget risiko.

Angstlidelser

Der findes flere forskellige former for angstlidelser: Separationsangst, generaliseret angst, socialfobi, enkeltfobier, panikangst med eller uden agorafobi og OCD. Nyere forskning peger på, at særligt separationsangst og generaliseret angst er udbredt senere i livet hos børn, der er født for tidligt (Rogers et al., 2013).

Separationsangst er karakteriseret ved frygten for at være adskilt fra sine forældre eller andre primære omsorgsper-

Angstklinikken

- Angst er den hyppigste psykiske lidelse blandt børn og unge i Danmark. Mellem 2,5 og 5% af alle danskere under 18 år plaget af angst i alvorlig grad.
- Angstklinikken for Børn og Unge har eksisteret siden 2009 og tilbyder primært kognitiv gruppeterapi til angstlidende børn og unge sammen med deres familie. Klinikken har adresse på Psykologisk Institut på Aarhus Universitet, School of Business and Social Sciences.
- 60-70 % af Angstklinikken brugere bliver diagnosefri efter et behandlingsforløb på Angstklinikken.
- Udover behandling af angstlidende børn og unge er Angstklinikken dedikeret til forskning med henblik på at udvikle evidensbaserede angstbehandlingsmetoder samt undervisning af studerende fra Psykologisk Institut på Aarhus Universitet.
- Læs mere om Angstklinikken for Børn og Unge på <http://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/angstklinikken>

"Udviklingen af angst påvirkes i betydelig grad af miljøet, som omgiver barnet."

soner. Typisk er barnet bange for, at der skal ske noget med det selv eller forældrene under adskillelsen, så de ikke kommer til at se hinanden igen. Det kan være forestillinger om, at barnet selv vil blive bortført, eller at forældrene vil køre galt og dø eller stikke af og aldrig komme tilbage. Når barnet skal være væk fra sine forældre, vil det derfor ofte reagere med ondt i maven, gråd og trods for at forhindre adskillelsen. Disse børn kan have rigtig svært ved at være alene hjemme, være i skole/SFO eller hos kammerater efter skoletid. De har ofte svært ved at sove alene på deres

værelse, men sover måske i deres forældres seng til de er teenagere, de kan ikke passes af andre og vil ikke sove ude hos kammerater og nægter at tage med på lejrture med skole eller sportsstævner, hvis ikke forældrene er med. Generaliseret angst er karakteriseret ved næsten konstante overdrevne bekymringer omkring hverdagsagtige ting. Barnet bekymrer sig om alt muligt, som det ikke har grund til at bekymre sig om. For at undgå den nervøsitet der opstår ved bekymringen, spørger barnet hele tiden forældrene om forsikringer. Forældrene skal således svare på utallige spørgsmål som "Hvad nu hvis...?" eller "Tror du ... eller ... kunne ske, mor?".

Bekymringerne kan dreje sig om indbrud, naturkatastrofer, hvad der skal ske næste dag i skolen, om man kommer til tiden osv. Børn, som er meget bekymrede, kan have svært ved at koncentrere sig i skolen, de kan have muskelsmerter, fordi de er anspændte og ofte har de svært ved at falde i søvn om aftenen, fordi de ligger og spekulerer over alverdens ting. Børn med generaliseret angst har ofte ondt i maven eller hovedpine, når de skal i skole, eller hvis der sker noget nyt og uventet, f.eks. ændringer i planer.

Angste børns tænkning og adfærd¹

Den ængstelige tænkning bærer præg af, at barnet:

1. Overdriver sandsynligheden for, at det, de er bange for, rent faktisk vil ske.
Hvis min mor er 10 min forsinket, er det helt sikkert, fordi hun er kørt galt i bilen
2. Overdriver konsekvenserne
Hvis hun er kørt galt, er hun helt sikkert død, og jeg får hende aldrig at se igen
3. Underdriver dets evne til at håndtere situationen
Hvis jeg ikke bliver hentet præcis til tiden, så får jeg det dårligt og bryder sammen

Det er derfor vigtigt, at man får hjulpet barnet til mere realistiske tanker og fortolkninger, som kan berolige det. Det kan man gøre ved at stille barnet forskellige spørgsmål, såsom:

- Kunne der være andre grunde til, at din mor er forsinket?
- Hvad plejer at være grunden til, at hun er forsinket?
- Hvor ofte er din mor kørt galt?

¹ Inspiration til arbejdet med børns angst kan fås i Cool Kids arbejdshæfterne, som kan rekvireres på Angstklinikken hjemmeside www.psy.au.dk/angstklunik eller ved at anskaffe bogen "Hjælp dit ængstelige barn".

- Er din mor en dårlig chauffør?
- Hvad kunne du gøre i tiden, mens du venter, som ville hjælpe dig til at tænke på noget andet?

En af pointerne er her, at man ikke skal fortælle barnet de beroligende ting, "Nej, din mor er ikke kørt galt, hun holder nok bare i kø." Det virker typisk kun kortvarigt, hvis man får tingene fortalt, og risikerer at aktivere en ny katastrofe-tanke, f.eks. "Det er meget sjældent, at der er kø på dette tidspunkt, så hun er nok kørt galt". I stedet for at fortælle barnet en mere realistisk tanke, skal man altså stille barnet spørgsmål, som får barnet selv til at lede efter svaret.

Angste børns adfærd er karakteriseret ved, at de enten

1. Undgår de ting, de er bange for, eller
Barnet er med sin mor på arbejde, fordi det ikke kan være i skole uden sine forældre
2. Udholder med stort ubehag og brug af sikkerhedsadfærd
Barnet tager i skole, selvom det er bange for adskillelsen, men hver gang det får det dårligt, går det ud på gangen og sms'er til sin mor eller ringer.

Når barnet f.eks. undgår at tage i skole, men i stedet tager med sin mor på arbejde, så mærker barnet ikke angst. Det bliver på den måde bekræftet i, at det var en "smart" ting at gøre, fordi det opnåede det, som det ønskede, nemlig at blive fri af angsten. Barnet løser således problemet kortsigtet ved at blive væk, men på lang sigt giver undgåelsen store problemer, fordi barnet ikke kommer i skole. Angsten vedligeholdes på den måde af undgåelsen, men risikerer også at forværres, fordi det kan sprede sig til andre områder, som barnet også ønsker at undgå. Det er derfor meget vigtigt, at komme undgåelsen til livs. Det gør man typisk ved gradvist at udsætte barnet mere og mere for det, som det frygter. Man kan lave en trappestige for udtrapning af morens tilstedeværelse i skolen:

Trappestige for udfasning af mor i skolen

1. uge: Mor sidder ved siden af barnet i klassen
2. uge: Mor sidder ude langs væggen tæt på døren
3. uge: Mor sidder lige udenfor døren på gangen
4. uge: Mor sidder i et andet lokale på skolen
5. uge: Mor er hjemme, mens barnet er i skole
6. uge: Mor er på arbejde, mens barnet er i skole

Cool Kids Behandling

Cool Kids er et (gruppe)terapeutisk behandlingsforløb, der bygger på kognitiv adfærdsterapi. Kognition betyder tænkning, så som navnet antyder, arbejdes der både med børnenes og forældrenes tænkning og adfærd.

Terapien forløber over 10 sessioner, hvor forældre og deres barn med angst mødes enten alene med en terapeut eller i en gruppe med andre familier, der også har børn med angst. Hver familie har deres egne arbejdsbøger – en til forældrene og en til børnene. I gennem de 10 sessioner arbejder man sig gennem arbejdsbøgerne, der indeholder noget tekst, som skal læses og en masse små opgaver, som fører barnet ind i en forståelse af angsten og håndteringen af den. Da forældre er tilbøjelige til ubevidst at vedligeholde børns angst, omhandler en del af terapien at hjælpe forældre til bedre at støtte børnene ud af angsten.

Cool kids behandlingsprogrammet er oprindeligt udviklet af en gruppe forskere i Australien på Macquarie University. Programmet er oversat til dansk af medarbejdere på Angstklinikken ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. I Angstklinikken er programmet blevet brugt systematisk i en række forskningsprojekter siden 2008. Angstklinikken arbejder i dag for at udbrede programmet, så flere børn over hele landet for mulighed for et forløb med Cool Kids behandlingen.

Den gradvise udfasning vil betyde, at barnet kan følge med i tempoet, og sideløbende kan man arbejde med barnets tænkning, så barnet kommer til at se mere og mere realistisk på situationen.

Forældreadfærd i forhold til børn med angstlidelser

Alle forældre vil deres børns bedste og forsøger så godt de kan at passe på dem. Hvis et barn har haft en hård start

på livet eller er stille og hæmmet af temperament, vil den naturlige forældrereaktion være at beskytte, passe på og hjælpe barnet ved f.eks. at gøre ting for det. Forældre til ængstelige børn er ofte overbeskyttende – de tænker i særlig høj grad, at barnet er skrøbeligt og skal passes på. På den måde kan forældre i høj grad være med at bidrage til, at barnet kommer til at tænke katastrofetanker og undgår de ting, de er bange for. Man kan som forældre tænke: "Jeg kan godt forstå, at han ikke kan lide at komme hen i den store klasse, når der er så mange børn." Det kan betyde, at man er tilbøjelig til at give flere fridage fra skolen – altså undgåelse, og man signalerer enten direkte med ord: "Klassen er sørme da også farlig" eller indirekte med sine handlinger (lader barnet blive hjemme), at klassen er farlig.

"Et barn som undgår mange ting, vil begynde at tænke om sig selv, at det er inkompetent og tænke sig anderledes end de andre børn."

Problemet er, at man ikke får hjulpet barnet til at tackle de problemer, det har i skolen, men blot forstærker barnets trang til at være hjemme – det er jo meget rarere at være hjemme. Det kan eskalere til, at barnet slet ikke vil i skole mere. Ved at undgå problemet skabes altså ofte nye og større problemer. Et barn, som undgår mange ting, vil begynde at tænke om sig selv, at det er inkompetent og tænke sig anderledes end de andre børn – det er ikke sundt for en gryende identitet. Omvendt skal barnet ikke bare kastes ud i ting. Man må have respekt for, at det reelt føler sig meget bange. Men de voksne omkring barnet skal hjælpe det til at blive realitets-korrigeret ved, gennem små skridt, at se angsten i øjnene samtidig med, at deres arbejdes med en mere realistisk tankegang. I nogle tilfælde vil det endvidere være nødvendigt at arbejde med miljøet omkring barnet. Hvis der f.eks. er mobning eller megen larm i klassen, er det naturligvis vigtigt, at det bliver håndteret af de voksne på skolen. Man har i mange år tænkt, at angst hos børn var et forbigående fænomen, men i dag ved man, at ubehandlet angst øger risikoen for senere hen i livet at udvikle mere angst, andre typer angst, depression og misbrug. Ved at hjælpe

børnene ud af deres angst, hjælpes de til også at se sig selv som kompetente individer. Håbet er, at angstfriheden og den større tiltro til sig selv, vil hjælpe dem frem i hverdagen og beskytte dem mod psykiske lidelser senere i livet.

Referencer

- Rogers, C.E., Lenze, S. N. & Luby, J.L. (2013): Late Preterm Birth, Maternal Depression, and Risk of Preschool Psychiatric Disorders. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. Vol. 52, n. 3.
- Burnett, A. C., Anderson, P.J., Cheong, J., Doyle, L.W., Davey, C.G. & Wood, S.J. (2011): Prevalence of psychiatric diagnoses in preterm and full-term children, adolescents and young adults: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 41, p. 2463-2474.
- Rapee, R., Lyneham, H., Schniering, C., Wuthrich, V., Abbott, M., Hudson, J. & Wignall, A. (2006): *Cool Kids Behandlingsmanualer*. Centre for Emotional Health, Macquarie University, Sydney.
- Rapee, R., Wignall, A., Spence, S.H., Cobham, V. & Lyneham, H. (2008): *Hjælp dit ængstelige barn. En trin for trin guide til forældre*. Dansk Psykologisk Forlag.



Lisbeth Jørgensen

Uddannet cand. psych i 2004 fra Aarhus Universitet
Arbejdet de seneste 3 år i Angstklinikken på Psykologisk Institut, Aarhus Universitet
Har afholdt mange foredrag omkring børn og angst
Underviser og superviserer bl.a. psykologer og læger i Cool Kids metoden
Medforfatter på bogen *Angst hos børn - kognitiv terapi i teori og praksis - en håndbog for professionelle* af Ingrid Leth. Dansk Psykologisk Forlag, 2012.

Angstklinikken for Børn og Unge udvikler et webbaseret behandlingstilbud

TrygFonden har bevilget 2,5 millioner kroner til Angstklinikken for Børn og Unge, der skal udvikle et internetbaseret behandlingsprogram til børn og unge med angst. Professor og leder af Angstklinikken, Mikael Thastum, håber, at projektet kan munde ud i det første offentlige behandlingstilbud på området.

I dag står 90 familier med angstlidende børn og unge på venteliste til kognitiv gruppebehandling i Angstklinikken for Børn og Unge med adresse på Psykologisk Institut, School of Business and Social Sciences på Aarhus Universitet. Den store efterspørgsel skyldes, at der ikke findes et offentligt behandlingstilbud til den hyppigste psykiske lidelse hos børn og unge: Angst. Det kan et nyt forskningsprojekt måske være med til at lave om på. Med 2,5 millioner kroner fra TrygFonden i ryggen vil Angstklinikken udvikle et internetprogram, der skal hjælpe angstlidende børn og unge.

Hjælp til flere

Angstklinikkenes resultater med traditionel gruppeterapi er overvældende positive: 60-70 % af brugerne kan vinke farvel til deres angstlidelse og leve et almindeligt liv efter et kognitivt gruppebehandlingsforløb på klinikken. For at imødekomme den store efterspørgsel på behandling, er det dog nødvendigt med et billigere alternativ: – Vi vil undersøge, om et internetprogram uden så meget terapeutinvolvering kan have en positiv effekt sammenlignet med vores traditionelle gruppebehandling. Hvis det viser sig, at det kan hjælpe en del familier, har vi at gøre med et meget billigt tilbud med stort potentiale, fortæller professor i psykologi Mikael Thastum. Idéen er at formidle viden til forældre, børn og unge om,

hvordan de kan tackle angst og i sidste ende komme af med lidelsen. På den måde er det familierne selv, der laver arbejdet, suppleret af ganske få telefonsamtaler med en terapeut. Ambitionen er at kunne hjælpe flere angstlidende børn og unge i Danmark.

En helt ny løsning

Angstklinikken for Børn og Unge har gode erfaringer med behandlingsprogrammet "Cool Kids", men internettet er et uudforsket område:

– Det her er helt nyt, og vi ved faktisk meget lidt om effekten hos børn og unge. Men der er lovende resultater blandt voksne med angst. Vi samarbejder tæt med Macquarie University i Australien, men de har heller ikke afprøvet programmet endnu, så det er meget spændende, fortæller Mikael Thastum.

I løbet af efteråret skal programmet oversættes, tilpasses og bearbejdes til dansk. Kliniklederen håber, at internetbehandlingen allerede kan være klar til afprøvning i foråret 2014:

– Der vil helt sikkert være en stor efterspørgsel. Det bliver ikke et problem at rekruttere børn og deres familier til denne type behandling – desværre, kunne man sige.

Kilde: Århus Universitet.