

Glimtar från forskningsfronten

Stockholms läns landsting Barn- och ungdomspsykiatri oktober 2010

Sommarens kongresser i fokus

I detta höstnummer av Glimtar från forskningsfronten presenteras en högaktuell avhandling som bl.a. undersöker sambandet mellan ångest och depression hos tonårsflickor och förmåga till autonom självreglering. Syftet är att förstå mer om den bakomliggande patofysiologin för att i framtiden kunna erbjuda en mer riktad och effektiv behandling.

Vi ger också några glimtar från de två stora internationella kongresserna i somras, The International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP) och World Association of Infant Mental Health (WAIMH).

Till sist en intervju med Sven Bölte, professor vid ett nyinrättat kunskapscentrum för autism och ADHD (KIND) vid Karolinska Institutet.

Nästa nummer som kommer ut före jul är ett specialnummer som har temat läkemedelsbehandling. Vi i redaktionen har börjat planera detta nummer, men vi ser gärna att ni läsare också hör av er med förslag på innehåll!

Maria Dunerfeldt, redaktör

Stort tack för allt tänkande och skrivande framförs till Birgit Hallerfors och Anna Skagerberg som slutar som redaktionsmedarbetare!

Välkomna i redaktionen önskas Per-Olof Björk, specialist i barn- och ungdomspsykiatri och verksamhetschef BUP Sydost, Eva Serlachius, med. dr. och utvärderare vid BUP:s Utvärderingsenhet samt programledare för BUP/Neuropsykiatri vid Centrum för psykiatrforskning, Karolinska Institutet samt Bengt Söderström, psykolog och handläggare på BUP:s Utvärderingsenhet.



Ångest och depression hos tonårsflickor

Anxiety and Depression in Adolescent Females – Autonomic Regulation and Differentiation. Avhandling av Eva Henje Blom, med. dr och specialitläkare i barn- och ungdomspsykiatri. Disputationen skedde den 12 mars i år vid Karolinska Institutet. Så här berättar Eva Henje Blom själv om sin avhandling:

Bakgrund

Det har skett en dramatisk ökning av ångest och depression hos tonårsflickor i Sverige. Ökningen går att avläsa i en tredubbling av självskattade symptom på ångest och depression under 20 år och en fördubbling av sjukhusvård för ångest och depression liksom 60 procents ökning av suicidförsök under de senaste 10 åren. Enligt Pastill utgör gruppen tonårsflickor med ångest och depression för närvarande den största gruppen av alla BUP-patienter i

Stockholmsområdet (ca 33%). Samtidigt står vi inför en situation där tillförlitlig manualbaserad diagnostik brister och antidepressiv läkemedelsbehandling till ungdomar är ifrågasatt både vad gäller säkerhet och effektivitet.

Syfte

Syftet med avhandlingen var att klargöra vilka självskattningsskalor som bäst skiljer ut de flickor som har en klinisk depression och/eller ångestsyndrom från dem som har mildare symptom och som därmed inte behöver hjälp inom BUP. Vi ville också ta reda på om tonårsflickor med klinisk depression och/eller ångestsyndrom hade en försämrad autonom reglering jämfört med de friska. Genom att förstå mer om den bakomliggande patofysiologin hoppas vi i framtiden kunna erbjuda en mer riktad och effektiv behandling. Därför var vi också intresserade av att veta om den autonoma regleringen samvarierade med olika livsstilsparametrar som var

möjliga att påverka med interventioner.

Metod

Ca 70 tonårsflickor som var BUP-patienter med en DAWBA-validerad depressions- och/eller ångestsyndromdiagnos i åldern 16-18 år och en kontrollgrupp av friska tonårsflickor fick svara på frågor om sin livsstil, t.ex. matvanor, träning, sömn, TV- och dattortid samt genomgå ett flertal psykiatriska självskattningsformulär (SDQ, BDI, BAI, HAD samt KASAM).¹⁾

Hormonella parametrar, blodsocker, blodtryck och vikt mättes samt ett EKG registrerades. Autonom självreglering är beroende av att det finns en välfungerande inhibitorisk kontroll som medieras via delar av det parasympatiska nervsystemet. Denna inhibitoriska kontroll kan objektivt mätas genom ett EKG som sedan bearbetas statistiskt så att man får fram den s.k. hjärtfrekvensvariabiliteten (HRV). *forts sid 2.*

forts. fr. sid 1

Resultat

Den emotionella subskalan av SDQ och KASAM hade likvärdig och till och med överlägsen förmåga jämfört med de specialiserade ångest- och depressionsskalorna BDI, BAI och HAD vad gäller att differentiera klinisk depression och ångestsyndrom hos tonårsflickor. Det var förvånande att KASAM som anses vara en salutogen skala hade så god förmåga att identifiera ångest och depression. I en av delstudierna visade vi att detta förklarades av att KASAM inte mäter ett specifikt salutogent konstrukt utan är ett inverterat och känsligt mått på generaliserat ångestsyndrom, generaliserad social ångest och depression hos tonårsflickor.

Resultaten visade också att autonom reglering är försämrade hos tonårsflickor med ångest och depression jämfört med friska, vilket inte förklaras av skillnader i kardiovaskulära riskfaktorer. Däremot fanns det ett samband mellan en del av skillnaderna i HRV och effekten av antidepressiv medicinering. Studien visade också att autonom reglering hos friska tonåringar är relaterat till graden av fysisk aktivitet men inte till matvanor, sömn eller sociodemografiska faktorer.

Nya spännande forskningsfrågor:

Våra resultat tyder på att SDQ är ett lämpligt instrument för screening av ångest och depression, men SDQ saknar förmågan att diskriminera mellan depression och ångest och mellan de olika ångestsyndromen. Det finns bra instrument för dessa ändamål som ännu inte är validerade på svenska. Detta är en högprioriterad forskningsfråga.

I vår studie uppvisade de deprimerade tonårsflickorna symptom som skiljer sig från det man ser hos en vuxen person med klassisk melankolisk depression och liknar istället mer den subgrupp av depression som i DSM IV kallas atypisk. En framtida forskningsfråga blir om den atypiska depressionen som tonårsflickorna uppvisar har en annan orsak och därmed skall behandlas annorlunda än den klassiska depressionen. Vår hypotes är att den atypiska depressionen är förknippad med en nedsatt förmåga till autonom självreglering och därmed en ökad känslighet för stress. Om denna hypotes stämmer innebär det att nya behandlingsmetoder inriktade på träning av autonom reglering skulle behöva utvärderas. Metoder som biofeedback, andningsträning och viss form av yoga

och meditation ger effekter på autonom reglering och det vore intressant att i framtiden utvärdera dem som behandling för depression och ångesttillstånd hos tonårsflickor.

Från tidigare studier på vuxna vet vi att fysisk aktivitet förebygger depression. Om detta gäller även för tonårsflickor och om det i så fall medieras av förbättrad autonom reglering är en spännande fråga som ännu inte är besvarad.

En av delstudierna visade att antidepressiv medicinering försämrade HRV och den kliniska relevansen av detta är viktig att fastställa eftersom försämrade HRV är relaterat till en ökad generell dödlighet.

Eva Henje Blom presenterade också sina forskningsresultat på LACAPAP-kongressen.

¹⁾ SDQ = Strengths and Difficulties Questionnaire

BDI = Beck's Depression Inventory

BAI = Beck's Anxiety Inventory

HAD = Hospital Anxiety and Depression Scale

KASAM = Sense of Coherence Scale (SOC)

För mer information om dessa skalor:

Dunerfeldt, M., Elmund, A. & Söderström, B.

Bedömningsinstrument inom BUP – kartläggning

och faktsammanställning. Kommande rapport i

Stockholms Barn- och ungdomspsykiatri

rapportserie, SLL. (2010)

LACAPAP

Dispyter om läkemedelsbehandling

I juni anordnade LACAPAP sin nittonde kongress i Peking med ca 2000 deltagare från hela världen. Dr Laurence Greenbill, barn- och ungdomspsykiater och välkänd forskare från New York, höll ett föredrag om nyttan kontra risken med läkemedelsbehandling inom barn- och ungdomspsykiatri.

När det gäller läkemedelsbehandling av barn och ungdomar ska man alltid vara försiktig, men ibland är det nödvändigt. Då gäller det att känna till risker och behandlingsresultat.

Antidepressiv behandling med SSRI-preparat

- Ökar de risken för självmordstankar hos ungdomar och är det farligare att använda dem än att låta bli?

Detta är alltid en viktig fråga i en behandling. Det kan ju också vara farligt att inte behandla. När man jämfört ett stort antal studier (27 st) där ungdomar med svår depression behandlades med antidepressiv behandling, så fann man att 10 st behöver behandlas för att effekt ska uppnås och att 112 st behandlas innan en allvarlig biverkan uppstår. Detta gäller för alla antidepressiva preparat men om man går ner på preparatnivå för Fluoxetin är det 3-4 st som

behöver behandlas för att effekt ska uppnås. Fluoxetin, det preparat som är förstahandsval vid medicinering av depressioner hos barn och ungdomar, ger minst självmordstankar. Det visade sig också att 3 % i gruppen med antidepressiv behandling fick ökade suicidtankar mot 2 % i placebogruppen. Food and Drug Administration (FDA) i USA, motsvarigheten till Läkemedelsverket i Sverige, har noterat en minskning av diagnostiken av depressiva sjukdomar sedan oron för behandling med antidepressiva läkemedel diskuterats. Detta kan leda till att barn/ungdomar inte får rätt behandling.

Ökar risken för bipolär sjukdom eller psykosgenombrott vid behandling med centralstimulantia?

Det svar som Dr Greenhill gav var att det finns inga starka bevis för att centralstimulantia ökar risken för att insjukna i dessa två sjukdomar. Risken för att höga doser av centralstimulantia till barn, kan ge allvarliga följder, är enligt studier 0,25 %, d.v.s. 1/400. Ett sätt att upptäcka vilka som riskerar att insjukna i mani eller psykos är att, som alltid, göra en noggrann anamnes om ärflighet samtidigt som föräldrarna utbildas i att upptäcka dessa symtom hos sårbara patienter. Majoriteten av dessa symtom medför oftast inte en akut fara utan symtomen måste utvärderas och säkerställas.

Frågan om att ta eller inte ta EKG på de patienter som behandlas med centralstimulantia har diskuterats.

Dr Greenhill tog upp betydelsen av att mäta blodtryck, puls, vikt och längd för att upptäcka patienter som kan vara i riskzonen för hjärtpåverkan och minskad längdtillväxt. Så det som gäller idag är att EKG ska tas på patienter som är en riskgrupp, varför det är viktigt att ha en kontinuerlig uppföljning av dessa patienter. Vid behandling med atomoxetin ska dessa patienter också kontrolleras på samma sätt som de patienter som behandlas med centralstimulantia. Dessutom är det viktigt att kontrollera självmordstankar om patienten behandlas med atomoxetin, då det i sällsynta fall kan ge en sådan biverkan.

Förlorar centralstimulantia sin verkan när ungdomarna blir äldre?

Studier, framför allt MTA-studien (The Multimodal Treatment Study of Children with ADHD), visar att patienterna blir bättre under behandling med centralstimulantia men de tycks ändå aldrig nå upp till samma nivå som sina friska klasskamrater. Funktionella hinder kvarstannar oftare än ADHD-symptomen. Det är viktigt att tänka på komorbiditeten, d.v.s. att de funktionella hindren inte handlar om andra sjukdomar eller tillstånd.

Frågan om allvarlig viktuppgång hos barn/ungdomar som behandlas med neuroleptika diskuterades.

De senaste åren har vi fått läkemedel

som hos vuxna inte ger biverkan med viktuppgång. Tyvärr gäller inte detta barn och ungdomar, som oftast går upp i vikt med sådan medicinering. Det är därför viktigt när man behandlar ungdomar som behöver neuroleptika att ge noggrann information och kostråd.

Vi kanske skulle behöva tillgång till dietister inom barn- och ungdomspsykiatri för patienter med centralstimulantia som äter dåligt och har svårt att gå upp i vikt och för patienter som går upp i vikt med neuroleptikabehandling. Det finns säkert andra patientgrupper som också skulle vara hjälpta av en dietistkontakt.

“Inom barn- och ungdomspsykiatri finns det inget som heter “bara läkemedelsbehandling”, utan läkemedelsbehandling är ett av flera verktyg som vi har.”

Till sist, vi vet att läkemedelsbehandling kan ge biverkningar. Men om man efter en noggrann undersökning kommer fram till att medicinering behövs, är nyttan oftast större än biverkningarna. Inom barn- och ungdomspsykiatri finns det inget som heter ”bara läkemedelsbehandling”, utan läkemedelsbehandling är ett av flera verktyg som vi har.

Kerstin Malmberg, överläkare BUP Skärholmen samt doktorand vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Karolinska Institutet.



Från BUP i Stockholm

Om effekterna av träning vid CGAS-skattning

Anna Lundb, överläkare vid BUP-divisionen och doktorand vid Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet, presenterade en studie om effekterna av träning vid CGAS-skattning i ett kliniskt sammanhang.

Bakgrund

Funktionsskattningsskalor tillsammans med diagnostiska verktyg används allt oftare inom barnpsykiatrisk verksamhet. Ett exempel, Children's Global Assessment Scale, CGAS, är lätt att använda och tar bara några få minuter att fylla i. Interbedömarreliabilitet och validitet har studerats. Det har rekommenderats att träning behövs innan man börjar använda CGAS, trots att inga studier har visat att träning har någon effekt på reliabilitet och/eller validitet. Syftet med studien är att undersöka om träning förbättrar CGAS-skattningar när det gäller interbedömarreliabilitet och överensstämmelse med expertskattningar.

Metod

Totalt 648 skattare deltog i randomiseringen. De slumpades till två träningsmetoder, seminarium i smågrupper eller interaktiv CD, som båda inkluderade teori och praktiska övningar. Femtiofem skattare utan erfarenhet av CGAS utgjorde den icke-randomiserade jämförelsegruppen. Fem erfarna kliniker kom överens om hur 50 konstruerade fall skulle skattas, vilket definierades som expertskattning. Fem fallvinjetter skattades före träning och tolv månader efter träning. Deltagarna, utom jämförelsegruppen, använde CGAS i sitt sedvanliga kliniska arbete under uppföljningsperioden.

Forts. nästa sida

IACAPAP i Beijing

Resultat

ICC²⁾ för interbedömarreliabilitet före träningen var 0.71 (seminariegruppen), 0.67 (kontrollgruppen) och 0.92 (expertsfattarna, n = 5).

Efter tolv månader var ICC-värdena²⁾ 0.78 (seminariegruppen), 0.78 (interaktiva CD-gruppen) och 0.79 (kontrollgruppen). Träningsgrupperna sänkte sina medelvärden signifikant och kom närmare expertsfattarna. Det fanns emellertid ingen signifikant skillnad mellan de två träningsgrupperna.

Kontrollgruppen förbättrades också i samma storleksordning som de båda träningsgrupperna och det fanns ingen signifikant skillnad mellan de tre grupperna; seminarium, interaktiv CD och jämförelsegruppen.

Diskussion

Den aktuella studien visar måttlig reliabilitet och låg överensstämmelse med expertsfattningar tolv månader efter standardiserad träning vid användning av CGAS i ett stort kliniskt sammanhang. Skattningarna påverkades av träning men effekten var liten. Det fanns ingen skillnad i tränings effekt mellan seminariegruppen och interaktiva CD-gruppen. En liknande effekt uppnåddes också i den icke-randomiserade otränade gruppen. Detta leder till frågan om hur användbara denna typ av breda träningsprogram är. Mer forskning krävs för att utvärdera om ett mer intensivt träningsprogram skulle kunna öka kvaliteten på skattningen.

²⁾ ICC = Intra-class Correlation Coefficient.
En metod som används för att mäta interbedömarreliabilitet.

Sambandet mellan ADHD/DBD och alkohol- och drogmissbruk

En studie om sambandet mellan ADHD/DBD och alkohol- och drogmissbruk har genomförts av Kerstin Malmberg, Tobias Edbom och Jan-Olov Larsson vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Karolinska institutet. Kerstin Malmberg presenterade studien på IACAPAP-konferensen.

Syfte

Att studera om det finns något sam-

band mellan ADHD och DBD (trots- och uppförandestörning) och rökning, konsumtion av alkohol och andra droger i en populationsstudie av ungdomar.

Metod

Ett populationsbaserat urval av 177 flickor och 135 pojkar intervjuades med Kiddie-SADS-PL. De symtom som finns i kriterierna för ADHD, ODD och CD ställdes samman i dimensionella skalor. Information om rökning, alkoholanvändning och drogmissbruk erhöles från K-SADS. De aspekter av alkoholanvändning som man tog hänsyn till var dels om andra var oroliga för ungdomarnas alkoholanvändning och frekvensen av deras intag av alkohol.

“Det är väsentligt att fråga barnen/ungdomarna om deras rökvanor och alkoholkonsumtion för att identifiera individer med riskbeteende.”

Resultat

Både höga värden på ADHD- och DBD-symtom visade sig ha samband med andras oro för ungdomarnas alkoholkonsumtion. Liknande samband visade sig finnas med omfattningen av alkoholkonsumtionen och rökning. Ofta kände föräldrarna inte till sina barns/ungdomars missbruksvanor. För de 21 ungdomar som rapporterade att de provat hasch, kände föräldrarna bara till det i ett enda fall och bara hälften av föräldrarna kände till att deras barn/ungdomar rökte cigaretter.

Slutsats

Dessa resultat indikerar att höga symtom på ADHD/DBD har samband med rökning, högre konsumtion av alkohol och andra droger. Det är väsentligt att fråga barnen/ungdomarna om deras rökvanor och alkoholkonsumtion för att identifiera individer med riskbeteende.

Samband mellan pappans ålder och autism

Selma Idrizbegovic, överläkare, verksamhetsområde SO, och doktorand vid Institutionen för folkhälsovetenskap, Avdelningen för folkhälsoepidemiologi, Karolinska Institutet, höll en presentation om "Föräldrars ålder och risk för Genomgripande störningar i utvecklingen (PDD)". Studien har genomförts av Selma Idrizbegovic, Christina Dalman, Clara Gumpert, Henrik Dal, Paul Lichtenstein, Harald Sturm, Eric Zander, Anna Svensson, Kyriaki Kosidou samt Cecilia Magnusson vid ovanstående institution.

Etiologin för "Genomgripande störningar i utvecklingen" (PDD) är ännu okänd. Även om tvilling- och familjestudier har visat att det finns evidens för en stark genetisk komponent, har nyare forskningsstudier visat att det också finns miljöfaktorer som har betydelse för denna diagnos. En sådan miljöfaktor är föräldrars höga ålder.

Data från en omfattande population av alla födda mellan åren 1986 och 2000 i Stockholms län samkördes med registerdata från bl.a. Pastill. Data om föräldrars ålder och flera andra variabler hämtades från nationella och regionala register.

Resultatet visade att om pappan var över 35 år, så fanns det en signifikant ökad risk för PDD hos barnet. Ytterligare analys visade att detta samband var starkare för flickor. Den slutsats som forskarna drar är att det kan röra sig om en ny genmutation i X-kromosomen, men att ytterligare forskning krävs för förstå de underliggande biologiska mekanismerna mellan föräldrars ålder och PDD.



Per-Anders Rydelius, KI, överlämnade i samband med kongressen presidentskapet för IACAPAP till Olayinka Omigbodun från Nigeria. Foto Olle Lindvall



WORLD ASSOCIATION FOR INFANT MENTAL HEALTH

Ökat intresse för pappornas roll

I juli anordnade WAIMH, World Association of Infant Mental Health, kongress i Leipzig, med 1500 deltagare från hela världen. Temat var "Infancy in Times of Transition" – spädbarn i en föränderlig värld.

Några medarbetare ur projektgruppen för specialiteten "Tillstånd hos små barn" deltog i kongressen och ger oss några glimtar därifrån.

Det talades om pappor i Leipzig, inte mycket i förhållande till hur mycket det talades om mammor men ändå...

Dels genom fokus på triaden mamma-pappa-barn som framhölls i förhållande till enbart mor-barndyaden, dels genom fokus direkt mot pappors mående och pappa-barnsamspel.

Det har forskats mycket om mödrars post partumdepression och vilken effekt det får på barns utveckling. Nu börjar resultat redovisas om hur fäder mår under samma tidsperiod och vilka återverkningar det i sin tur får. Ett symposium med forskningsgrupper från Tyskland, USA och Storbritannien handlade just om detta.

Från en amerikansk metastudie (49 studier) konstaterades att depressionsförekomsten hos män är högre än förväntat runt graviditet och under barnets första år.

Prevalensen av depression hos fäder under graviditet och barnets första år varierar i olika studier mellan 1 och 25 %. Genomsnittet i ovannämnda studie var 10,4 %, vanligast förekommande under tidsperioden 3-6 månader post partum. (Prevalens hos mödrar brukar variera runt 15 %).

Från Oxford redovisades en pågående longitudinell studie, Oxford Fathers Project, där man jämfört deprimerade respektive ickedepprimerade fäders samspel med sina 3-månadersbarn och effekt på barnen vid 12 månader. Resultaten pekar på att deprimerade fä-

der är mer tillbakadragna i sitt samspel, vilket predicerar beteendeproblem hos barnen.

En tysk studie som följt 384 barn från födsel till ung vuxen redovisar hur man studerat pappa-barnsamspel med utagerande barn (43 flickor, 44 pojkar) i en strukturerad 5-minuterslek vid två års ålder. Barnen följdes sedan och man fann ett samband mellan fädernas negativa affekt och bristande stöd och utagerande beteende hos barnen (mätt vid 4 och 15 år).

"...depressionsförekomsten hos män är högre än förväntat runt graviditet och under barnets första år."

Man fann därtill att flickor var känsligare än pojkar för fädernas förhållningssätt. Några fäder med både pojkar och flickor hade märkbart svårare att hantera sina döttrars utagerande. Även om det fanns ett litet underlag för detta resultat, utlöste det spekulationer i publiken och från föredragshållare om huruvida resultatet var replikerbart eller kulturellt betingat.

Möjligheten att pappors depression uttrycker sig på andra sätt än mammors depression i spelet med barnen och att detta inte uppmärksammats av forskare debatterades.

Man konstaterade sammanfattningsvis att mycket återstår att utreda i hur sambandet ser ut mellan:

- depression hos respektive förälder
- föräldrarnas relation sinsemellan
- föräldrars "uppfostningsallians"
- barnets emotionella och kognitiva utveckling
- samt hur dessa faktorer påverkar varandra.

Diskussion kring DC 0-3

Det talades även om internationella erfarenheter av diagnossystemet DC 0-3 och erfarenheterna och frågeställningarna liknade i mångt och mycket våra egna. - Är kategorierna i DC 0-3 tillräckligt bra och systemet tillräckligt användarvänligt för att motivera kostnaderna för implementering?

Från Norge hade man goda erfarenheter och tyckte att Axel I och II tillsammans väl fångade upp de minsta barnen. I ett kliniskt urval av 138 barn uppfyllde 68 % en Axel 1 diagnos och 88 % kriterierna för en relationsstörning eller risk för relationsstörning (PIRGAS under 60). Följande frågor togs upp till diskussion:

- Det behövs ett diagnostiskt system för små barn, framför allt för att garantera bra behandling. Men detta kräver åtminstone delvis gemensamma bedömningsmetoder för att någorlunda garantera liknande bedömning. Har vi det?
- Det kan vara mycket svårt att inordna de svaga tecken, "soft signs", hos små barn som antyder uppkommande svårigheter i DC 0-3:s kategorier. Man efterfrågar mer dimensionella diagnossystem.
- *Regleringssvårigheter* kritiserades för att inte ta hänsyn till individuella temperamentsskillnader.
- Tantrums och utagerande beteende. Borde det vara en egen kategori?

Man poängterade att det är ett system under utveckling och att man välkomnar erfarenheter och synpunkter.

Vi kanske skulle bidra även från BUP?

Gunnel Berggren, psykolog och psykoterapeut, BUP Mellamvård Nordväst

WAIMH i Leipzig

Anknytningsbaserat föräldraträningsprogram

Glenn Cooper från USA presenterade ett anknytningsbaserat föräldraträningsprogram - *Circle of Security (COS)* som är ett exempel på hur man kan applicera Bowlbys teorier i praktiken.

COS är en videobaserad tidig intervention som uttryckligen använder sig av anknytningsteorin för att förstå föräldra-barnsamspelet, klargöra behandlingsmål och utvärdera resultat.

Terapeuten hjälper föräldern att bli en ”trygg bas” för sitt barn. Genom bilder och grafisk framställning beskriver man hur trygg anknytning kan skapas och hur vägen dit ser ut. Man använder också olika former av musik för att tydliggöra hur känslor av trygghet eller skräck kan kopplas tillsynes neutrala situationer, vilket händer hos oss alla när minnen väcks. Minnen, mentala representationer och försvarsstrategier, som kan bidra till svårigheter upptäcks på så sätt. Föräldrarna får lära sig att vara ”större, starkare, visare och snäll”. Att vara större och starkare kräver att man är snäll! En dialog med återkommande studier av videoklipp hjälper föräldern att undersöka sina specifika styrkor och svårigheter. Föräldrarna utvecklar sin förmåga att tyda barnets anknytningsbeteende och stärker sin förmåga att svara på dessa beteenden.

Cooper presenterade ny forskning som visade att 70 % av barnen (N=65) förändrade sitt anknytningsbeteende från oorganiserad till organiserad anknytning.

Programmet bygger på en härlig kombination av reflektion och undervisning, teori och forskning samt upplevelser och delad glädje!

*Agnes Thedin,
psykolog och psykoterapeut,
BUP Mellanvård Nordost*

Intuitivt föräldraskap

Den tyska professorn i psykiatri och neurologi Mechthild Papousek tilldelades under WAIMH-konferensen i Leipzig en hedersbelöning för sitt mångåriga forskningsarbete kring tidig preverbal kommunikation och ”intuitivt föräldraskap” baserat på mikroanalytisk analys kring preverbal kommunikation mellan föräldrar och barn. Här följer en glimt från hennes banbrytande arbete.

Forskningsarbetet beskriver de naturliga inlärningssammanhangen där spädbarnen lär sig och integrerar erfarenheter om sig själva, sina föräldrar, deras relation och förståelse för händelser i omgivningen.

Det är en forskning baserad på och integrerad med kliniska erfarenheter.

“...arbetet går ut på att bryta de förödande känslorna av misslyckande som förs in i relationen.”

Mechthild Papousek leder en klinik för ”fuzzy” babies”, spädbarn som av till synes oklar anledning är missnöjda, skrikiga eller svårreglerade. Barnet kan kanske inte själv reglera sin vakenhetsgrad och inte heller få hjälp med detta. Föräldrars förmåga att intuitivt reglera sitt spädbarn störs om de inte upplever gensvar i kontakten. Mechthild Papousek uttrycket det så att arbetet går ut på att bryta de förödande känslorna av misslyckande som förs in i relationen. Den negativa cirkel föräldrar och spädbarn kommit in i försvårar en trygg anknytning. ”Bringing angels to life” är den metafor Mechthild Papousek använder för att beskriva vad som händer då de negativa cirkelarna bryts och det istället börjar bildas positiva cirklar.

Terapeutens uppgift blir att återuppväcka ”det intuitiva föräldraskapet” ge-

nom att visa när och hur barnet svarar på föräldrarnas signaler. På kliniken får barn och föräldrar hjälp att hitta en mat- och sömnrhythmus som gör det lättare för föräldern att tolka sitt barn. Genom videobaserad stöd får föräldrarna hjälp att hitta en samreglering med barnet och hitta stunderna när barnet är känslomässigt tillgängligt. Med minskad stress ökar förmågan till självreglering och reflektion.

*Agnes Thedin, psykolog
och psykoterapeut,
BUP Mellanvård Nordost*

Lausanne Trilogue Play

Lausanne Trilogue Play (LTP) är en samspelsbedömningsmetod som utvecklades vid Lausanne University Centre for Family Studies under 90-talet av Elisabeth Fivaz med flera. Metoden finns beskriven i *Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling*,³⁾ där den också rekommenderas.

Under WAIMH-konferensen gavs ett flertal presentationer av denna metod. LTP används såväl inom forskning som i kliniska sammanhang. Pågående forskning från Italien, Frankrike, Tyskland, Belgien och Israel presenterades. Ett exempel på klinisk tillämpning presenterades av Elisabeth Fivaz, som talade på temat ”The baby and the couple”.

Mångfalden i de presentationer som gjordes på konferensen bekräftade att det är en användbar metod i BUP:s arbete kring bedömning och behandling av hela familjesampelet.

*Carina Bjurling, kurator vid
BUP Botkyrka*

*Anna-Greta Larsson, psykolog vid
BUP Ektorp*

³⁾ Barn- och ungdomspsykiatri, SLL, Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling. *Skrifter från Barn- och ungdomspsykiatri nr 5 (2010).*

WAIMH i Leipzig

Reaktiv kontaktstörning

Ytterligare en intressant glimt från WAIMH kommer från Catarina Furumark, PTP psykolog vid Solna BUP.

Charles H. Zeanah, M.D. är professor i psykiatri och pediatrik, vd för Barn- och ungdomspsykiatri samt vice vd för avdelningen för psykiatri och neurologi vid Tulane University School of Medicine i New Orleans. Han är också ansvarig för Institute of Infant and Early Childhood Mental Health vid Tulane University School of Medicine. Zeanah höll en föreläsning med titeln: "Attachment Disorders in Early Childhood: What Do We know and Where Do We Go?"

Zeanah är en av världens mest framstående forskare på anknytningsstörningar och särskilt då reaktiv kontaktstörning. Reactive Attachment Disorder (RAD) har Zeanah framför allt studerat i projektet BEIP, Bucharest Early Intervention Project. Zeanah och hans team har genomfört longitudinella studier på 130 barn mellan 6 och 31 månader som vistats på barnhem i Bukarest, Rumänien. Genom projektet har ett unikt fosterhemsplaceringssystem skapats, eftersom detta vid projektets början inte fanns i Rumänien. Barnhemsbarnen randomiserades till två grupper, CAU – care as usual, samt FG, foster group. Dessa jämfördes med 65 barn från en vanlig population som aldrig vistats på barnhem. Omfattande bedömningar har gjorts vid fyra mätillfällen från nio månader till 42 månader. Det visade sig att två mycket olika mönster inom anknytningsstörningen kunde skönjas. Detta föranledde Zeanah att föreslå en förändring i den nuvarande DSM-diagnosen, från en till två olika störningar. Det ena mönstret kallas "Inhibited/emotionally withdrawn pattern" och det andra kallas "Diffuse attachments as manifest by indiscriminate sociability with marked inability to exhibit appropriate selective attachments". Dessa olika anknytningsmönster har olika etiologi och olika symtom, vilket leder till olika implikationer för upptäckande och behandling. Zeanahs forskning visar att

även barn som vistats lång tid på barnhem från tidig ålder kan utveckla någon form av anknytning. Detta är avhängigt en rad olika faktorer, t.ex. den kvalitet på omsorg barnet sedan får och hur lång tid barnet vistats på barnhem. Zeanahs övergripande slutsats av sin forskning är att sett ur ett kliniskt perspektiv är det aldrig för sent att ingripa.

Catarina Furumark,
PTP-psykolog, BUP Solna

Läs mer om Zeanahs arbete på www.infantininstitute.com/faculty.html och mer om revisionsförslagen för DSM V på www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/InfancyChildhoodAdolescence.aspx

Små barn vill ha kul!

Anna Malmqvist Saracino, socionom och psykoterapeut vid BUP Mellanvård Sydost, presenterade delar av sin studie "Spädbarn vill ha kul". Annas presentation ingick som en del i ett symposium lett av Cathy Urwin, Tavistock Centre, Storbritannien, med titeln: "Beyond the dyad: Social interactions and group processes in mother-baby and baby-baby-groups."

Hela studien kommer i en rapport i verksamhetsområde Sydosts skriftserie senare i höst. Flera kommentarer och reflexioner om WAIMH-kongressen kommer också att kunna läsas inom ramen för denna serie.

Den som redan nu vill veta mer, kan vända sig till Penny Fagerberg, utvecklingsledare inom verksamhetsområde Sydost.



Ny rapport från Allmänna Barnhuset

I Glimtar nr 26 kunde du läsa om ett utvecklingsprojekt som Allmänna Barnhuset driver tillsammans med Socialstyrelsens utvecklingsstöd för psykiatrifrågor. Som ett led i detta hölls ett seminarium på Sätra bruk i februari i år. Nu finns en rapport, "Spädbarnet som anhörig", med dokumentation från seminariet. Rapporten innehåller bl.a. en forskningsöversikt över vad vi vet om tidig intervention, behandling och tvärprofessionellt samarbete när det gäller psykisk ohälsa/sjukdom hos mammor under graviditeten och efter förlösningen. Forskningen visar att för denna grupp har selektiv prevention visat sig effektiv och betydelsefull. Rapporten kan beställas eller laddas ner från www.allmannabarnhuset.se

KIND - nytt kompetenscentrum

I augusti invigdes Karolinska Institutet Center of Neurodevelopmental Disorders (KIND). Ett kompetenscentrum för forskning, utveckling och undervisning med fokus på utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsstörningar inom neuropsykiatriska/neurologiska tillstånd. KIND är en centrumbildning i samarbete mellan Karolinska Institutet och Stockholms Läns Landsting.

Föreståndare för KIND är Sven Bölte, professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap. Han kommer närmast från Centralinstitutet för psykisk hälsa i Mannheim, där han var professor i klinisk psykologi. Han är idag en världsledande forskare inom området autismspektrumstörningar/ADHD och har publicerat ett 100-tal vetenskapliga artiklar, böcker/bokbidrag och terapiinstrument. Glimtars redaktör träffade Sven Bölte för att höra vad han vill förmedla till medarbetare inom BUP.

Först berättar Sven Bölte att han har svenska rötter och att han även har en svensk fru och att hans dröm har varit att arbeta i Sverige och på Karolinska Institutet. Han vill också hålla fram att han är anställd av BUP och att han har mångårig klinisk erfarenhet, vid sidan av sin forskarbana.

Han känner sig hemma i båda världarna, forskning och klinik. Han vill gärna bidra till ökad förståelse mellan dessa professioner

Sven Bölte håller fram vikten av forskning med hög klinisk relevans där evidensbaserad och "best practice" är självklara begrepp. Han tycker att det är viktigt att ha fokus på utprovning av diagnostiska instrument, som kan användas direkt i den kliniska vardagen. Han har utprovat ADOS, ADI, SCQ och SRS⁴⁾ i Tyskland. Svensk standardisering och normering av instrument som används ofta i Sverige är en viktig forskaruppgift.

Han har skapat flera träningsprogram

som används i kliniska sammanhang. Ett exempel är ett datorbaserat program i syfte att lära ut hur man känner igen olika känslouttryck i ansikten. Ett annat exempel är MASC (Movie for the Assessment of Social Cognition). Här får man titta på en kort film och besvara frågor om personers mentala tillstånd, vilket ska träna upp förmågan att känna in sig i sociala situationer. Ett tredje exempel är KONTAKT, som är ett manualiserat gruppträningsprogram som avser att träna den sociala förmågan. Läs gärna mer om forskningen om dessa instrument (se länkar i slutet av artikeln).

Sven Bölte vill gärna uppmuntra kliniker att börja utvärdera och forska om det som det finns ett kliniskt behov av och som leder till praktisk nytta.

Dessutom pågår ett antal forskningsprojekt inom KIND som har karaktären av grundforskning, t.ex. forskning om autismspektrumstörningars orsaker med hjälp av enäggstvillingar där den ena har autism. Två BUP-medarbetare, Kerstin Malmberg och Linda Halldner-Henriksson, har fått forskningsanslag vid KIND och deras forskning får Glimtar anledning att återkomma till.

På frågan om vilka forskningsområden som bör prioriteras, svarar Sven Bölte

att personer med ADHD och autismspektrumstörningar är en stor grupp med stort lidande och stora kostnader för samhället. Han vill också lyfta fram en annan grupp som man inte gör så mycket för idag, nämligen de utvecklingsstörda.

Hans uppfattning är att barnpsykiatrisk forskning framför allt bör vara inriktad på de tillstånd som finns med redan tidigare i barndomen.

Maria Dunerfeldt intervjuade

- 4) ADOS = Autism Diagnostic Observation Schedule
ADI = Autism Diagnostic Interview
SCQ = Social Communication Questionnaire
SRS = Social Responsiveness Scale

Kinds hemsida: www.ki.se/kind

Prenumerera på Kinds nyhetsbrev: info@kind.ki.se

KIND-seminarier och föreläsningar är öppna för alla -
Se hela programmet t.o.m. mars 2011: www.ki.se/kind/Kalender.

Några vetenskapliga publikationer finns att läsa på Bupnet: bupnet.bup.sll.se/glimtar/publicerat.



KIND:s föreståndare Sven Bölte med BUP:s divisionschef Olav Bengtsson vid invigningen av KIND

Glimtar från forskningsfronten ges ut av Barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms läns landsting.

Redaktör: Maria Dunerfeldt, Utvärderingsenheten. Telefon: 08-690 58 56. E-post: maria.dunerfeldt@sll.se.

I redaktionen ingår även Per-Olof Björk, BUP:s verksamhetsområde Sydost, Jan-Olov Larsson, Eva Serlachius och Bengt Söderström, Utvärderingsenheten samt Sten Lundqvist, BUP-divisionen.

Foto och redigering: Rolf Sjöberg, BUP Info/media