

Glimtar från forskningsfronten

Stockholms läns landsting Barn- och ungdomspsykiatri juni 2010

I detta sommarnummer av Glimtar refereras tre viktiga kunskapsöversikter som presenterats på Kungliga Vetenskapsakademiens hearing om barns och ungdomars psykiska hälsa. Vi ger också några spännande glimtar från traumakonferens i Belfast och till sist ett referat från en aktuell avhandling om psykoanalytisk behandling med spädbarn.

*Givande läsning och skön sommar önskar
Maria Dunerfeldt, redaktör*

Vad bör göras för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa bland barn och ungdomar?

Kungliga Vetenskapsakademien arrangerade en hearing den 26 maj 2010 i samarbete med Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Kungliga Vetenskapsakademiens Hälsoutskott (KVA-HU) arbetar bl.a. för att öka kunskapen om barns och ungdomars psykiska hälsa och för att bidra med underlag, evidens och incitament till åtgärder som kan förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa bland barn och ungdomar.

Under våren 2010 anordnades två state of the science konferenser: Den 12-14 april om "Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa" samt den 26-28 april om "Skola, lärande och psykisk hälsa".

Dessutom har SBU i samverkan med KVA-HU gjort en systematisk kunskapsöversikt om metoder för prevention av psykisk ohälsa hos barn i skolåldern, vilken också presenterades vid hearingen.

Syftet med hearingen den 26 maj var att presentera de systematiska litteraturoversikter som utarbetats inför dessa ovannämnda KVA-konferenser och även de båda konferensernas uttalanden ("state of the science") och slutsatser om kunskapsläget samt att dessutom presentera slutsatserna från SBU:s kunskapsöversikt.

Samtliga dessa översikter bygger på ett gediget arbete utfört av ett stort antal namnkunniga forskare från olika discipliner. *All denna information kan man själv ladda ner från www.buph.se*

Här följer korta sammanfattningar av de tre kunskapsöversikter som presenterades.

Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige

Arbetsgruppen för systematisk kunskapsöversikt om barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige leddes av professor Bruno Häggelöf. Bland medarbetarna i arbetsgruppen finns professor emerita Marianne Cederblad, professor emeritus i socialpediatrik Lennart Köhler, professor i psykologi Ann-Margret Rydell samt professor emeritus i socialpediatrik Claes Sundelin.

Arbetsgruppen konstaterar att det finns mycket lite vetenskapligt grundat stöd (s.k. evidensbas) för att barns psykiska hälsa har förändrats. När det gäller barn i åldern 0-10 år kan man inte uttala sig överhuvudtaget.

Men arbetsgruppens bedömning är att hos ungdomar har det skett en ökning av vissa typer av psykisk ohälsa, t.ex. nedstämdhet och oro, från mitten av 1980-talet till mitten av 2000-talet. Andelen flickor med problem har i vissa fall dubblats eller tredubblats. Pojkarna följer flickornas uppåtgående trend, men betydligt färre anger att de känner nedstämdhet och oro.

Denna bedömning görs utifrån olika enkätundersökningar, där ungdomarna själva rapporterar hur de upplever sin situation. Det finns också mer objektiva tecken på att vissa former av psykisk ohälsa ökar, t.ex. vårdas allt fler unga flickor på sjukhus efter självmordsförsök. Unga följer inte heller den drastiska

minskning i självmordsfrekvens som syns i alla andra åldersgrupper. I ungdomsgruppen utgör självmord en allt större andel av det totala antalet dödsfall, eftersom olyckor och andra dödsorsaker minskat markant.

Arbetsgruppen anser att det är viktigt att forskarvärlden nu arbetar för att hitta de viktigaste orsakerna bakom ökningen av den psykiska ohälsan hos unga. Barnets perspektiv, genusaspekter och särskilt utsatta gruppers perspektiv måste beaktas.

Socialstyrelsen bör bättre kvalitetssäkra den barnpsykiatriska öppen- och slutenvårdsdiagnostiken, så att diagnoserna blir likvärdiga över hela landet och över tid.

Skola, Lärande och Psykisk Hälsa

Arbetsgruppen för systematisk kunskapsöversikt "School, Learning and Mental Health" leddes av Jan-Eric Gustafsson, professor i pedagogik. Medarbetare var bl.a. professor emerita i specialpedagogik Britta Alin Åkerman, professor i folkhälsovetenskap Charli Eriksson, professor i psykologi Mats Granlund samt professor i pedagogisk psykologi Terje Ogden.

Arbetsgruppen konstaterar att skolan har stor betydelse för barns psykiska hälsa. Att de första skolåren blir en positiv erfarenhet och att barnet lär sig läsa är otvetydigt viktigt för barnets fortsatta lärande och för att det ska må bra. Dåliga skolprestationer leder till låg självkänsla och kan också leda till utagerande beteende. Forskning visar även att orsakssambandet går i andra riktningen, dvs. att låg självkänsla och

utagerande beteenden ökar risken för sämre skolprestationer. Barnets läsförmåga är central. Forskning som presenterades under konferensen tyder på att en förskola av hög pedagogisk kvalitet kan förbättra barnets senare läsförmåga och matematiska färdigheter.

Hos äldre barn är sambandet mellan en svag prestation och psykisk ohälsa starkare hos flickor.

Svenska skolbarns resultat i matematik, naturvetenskap och läsförståelse har försämrats påtagligt sedan början av 1990-talet, både absolut och i jämförelse med andra länder. Samtidigt har spridningen i resultat mellan olika skolor och mellan elevgrupper med olika socioekonomisk bakgrund ökat. Likaså har skillnaden i resultat mellan könen ökat, där flickor presterar bättre än pojkar.

Den framtida forskningen bör fokusera på hur skolans utformning påverkar barns psykiska välmående och deras skolprestationer. Detta speciellt med tanke på att en hel del talar för att andelen äldre skolbarn som lider av psykisk ohälsa har ökat sedan början av 1990-talet.

Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

Arbetsgruppen som gjort en systematisk litteraturoversikt av program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn, leddes av Ann-Charlotte Smedler, docent i psykologi. Bland medarbetarna i arbetsgruppen fanns Anders Hjern, professor i pediatrik, och Hans Smedje, med dr i barnpsykiatri.

SBU sammanfattar det vetenskapliga underlaget för två typer av program för att förebygga psykisk ohälsa, dels de som främst syftar till att förebygga utagerande beteenden hos barn och ungdomar, dels de som i första hand syftar till att förebygga inåtvända problem som ångest, depression och självskadebeteende.

Av 33 bedömda standardiserade och strukturerade insatser (program) har sju ett begränsat vetenskapligt stöd. Studierna är utförda i andra länder. Det är oklart i vilken utsträckning som programmen kan överföras till Sverige med bibehållen effekt. Programmen kan också behöva anpassas så att de överensstämmer med svenska värderingar och syn på barns rätt.

I Sverige används ett hundratal olika

program för att förebygga psykisk ohälsa. Inget av dem har utvärderats i Sverige i randomiserade studier med minst sex månaders uppföljning. Programmen De otroliga åren, Triple-P och Family Check Up har enligt internationella studier begränsat vetenskapligt stöd för förebyggande effekt. Ytterligare några program har undersökts, men har inte tillräckligt vetenskapligt stöd för förebyggande effekt. Övriga program som används i Sverige är inte vetenskapligt utprovade som preventionsprogram.

Program som bygger på att ungdomar med utagerande problem träffas i grupp kan öka risken för normbrytande beteenden.

Det behövs randomiserade studier som undersöker om de program som används har förebyggande effekt i svenska populationer och inte medför risker.

Översikten visar på stora kunskapsluckor och behov av forskning.

Läs mer på www.sbu.se

Paneldebatt med inbjudna politiker

Hearingen avslutades med att inbjudna politiker deltog i en paneldebatt. De tre konferenspanelerna riktade uttalanden speciellt till dem. Alla konferenspanelerna betonade att *evidensbasen är svag* när det gäller forskning om förändringar beträffande barns och ungdomars psykiska hälsa (särskilt mindre barns), om skolans betydelse för den psykiska hälsan samt om vilka metoder som förebygger psykisk ohälsa. Det behövs en förstärkning av befintlig infrastruktur för forskningen och ett tvärvetenskapligt samarbete skulle ge särskilt stort mervärde.

Konferenspanelen "Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa" uttalade att implementering alltid bör åtföljas av utvärdering. Konferenspanelen "Skola, Lärande och Psykisk Hälsa" menade att tidiga insatser har betydelse, att en förskola av hög pedagogisk kvalitet är särskilt viktigt för barn från mindre resursstarka hem och att de politiska målen bör uttryckas i termer av kunskap, inte i termer av utbildning.

Från konferenspanelen "Program för att förebygga psykisk ohälsa" riktades ett tydligt uttalande till politikerna att eftersom betydande nationella resurser läggs på program vars effekter vi vet mycket litet om, borde en del av dessa resurser istället örönmärkas till natio-

nellt samordnade randomiserade studier.

De inbjudna politikerna, oavsett politisk tillhörighet, uttryckte oro för barns och ungdomars psykiska hälsa. Men mitt intryck är att det inte blev någon diskussion utifrån de speciella uttalanden som gjordes. Politikerna framhöll mera allmänt vikten av olika insatser för barn och unga.

Maria Dunerfeldt

Konferens kring trauma och dissociation - Belfast april 2010

The legacy of Childhood neglect – An attachment perspective

David Howe, professor i socialt arbete vid University of East Anglia.

Howe redogjorde kort för de teorier kring anknytning som ligger till grund för hans antagande om föräldrars förmåga att vara "good enough" för barnet och föräldrarnas förmåga att "keep the child in mind" (god mentaliseringsförmåga). Han anser att om förmågan inte finns hos föräldrarna, påverkar det barnets utveckling negativt. Ju tidigare brister i omsorgsförmåga, desto större fara för sämre desorganiserad anknytning hos barnet. Howe förespråkar att man skall arbeta förebyggande i samhället för att förhindra att barnen far illa då föräldrar inte har tillräckligt god omsorgsförmåga. Viktigt att arbeta med föräldrarnas egna hinder för att kunna ge barnet tillräckligt god miljö.

Skills-based structured group treatment for patients with dissociative disorder: Opportunities and Challenges

Suzette Boon, doktor vid avdelningen för psykiatri vid Free University of Amsterdam och tidigare ordförande och nu styrelsemedlem i European Society for Trauma and Dissociation (www.estd.org).

Boon talade om hur hon arbetat fram en strukturerad gruppterapimetod med komplext traumatiserade vuxna som har diagnosen DID eller DDNOS (Disassociativ identitetsstörning eller disassociativt syndrom UNS).

Patienterna är ofta isolerade och ensamma och kan i grupp dela sina erfarenheter och lära av varandra. Utvärdering av behandlingsmetoden pågår. Vid ett annat seminarium berättades att man

i Norge håller på att införa denna behandling för denna patientkategori. Kanske något för oss att titta på?

Via länken www.allbookstores.com/author/Suzette_Boon.html hittar man hennes två utgivna böcker och även en kommande bok (planerad utgivning mars 2011).

The neurodevelopmental impact of childhood maltreatment: Implications for programs, practice and policy (NMT)

Bruce Perry, adjungerad professor i psykiatri vid Feinberg School of Medicine of North Western University i Chicago.

Perry förklarade hur barnets hjärna påverkas av omgivningen och då framförallt om barnet utsätts för ett akut trauma eller annan negativ upplevelse. Denna påverkan blir olika för hjärnan beroende på i vilken utvecklingsperiod barnet är. Perry visade vilka delar av hjärnan som kan påverkas efter ett trauma. I och med detta kunde han ta reda på vilka funktioner hos barnet som påverkats och vad för slags hjälp barnet behöver.

Läs mer på www.childtrauma.org

Eva Zachrisson, kurator,
leg. psykoterapeut, BUP Vasa

Treating Traumatized Children and Adolescents with Dissociative Symptoms and Disorders

Joy Silberg, psykolog från Baltimore, Maryland i USA, som i många år arbetat med dissociation hos traumatiserade barn och ungdomar.

Silberg presenterade en modell som kopplar samman utvecklingspsykologi, neurobiologi, anknytningsteori och familje- och systemteori.

Hon betonade vikten av att differentiera mellan olika typer av traumatisering och dissociation samt utforska de kognitiva och emotionella processer som kan vara orsak till utvecklingen av dissociativa störningar. Silberg menade att det idag finns ett stort behov av diagnoser med kriterier som beskriver barns och ungdomars symtom avseende dissociation för att underlätta för kliniker att differentiera från normala tillstånd och erbjuda rätt hjälp till de barn och ungdomar som behöver det. Hon framhöll de kognitiva, uppmärksamhetsmässiga och affektiva grundprocesser som samspelar

vid dissociation hos barn. Workshopen avslutades med en genomgång av strategier och metoder för intervention i de sociala system som barn och ungdomar befinner sig i.

Carin Nordenstam, kurator, BUP Vasa,
doktorand vid Uppsala universitet

Eva Zachrisson, kurator,
leg. psykoterapeut, BUP Vasa

European Society for Trauma and Dissociation (ESTD)

arrangerade sin andra internationella konferens i Belfast i april. ESTD bildades 2006 som en europeisk motsvarighet till ISSTD (International Society for the Study of Trauma and Dissociation). Båda organisationerna fokuserar främst på den roll dissociation spelar vid komplex traumatisering samt på behandling av dissociativa syndrom/multipel personlighetsstörning. ISSTD har sedan flera decennier gett fortbildning i bedömning och behandling, baserad på den växande kunskapen om denna patientkategori

Don't let sleeping dogs lie

Arianne Struik, leg. psykolog, knuten till en barnpsykiatrisk verksamhet i Herlaarhof i Holland.

Struik gav en intressant och inspirerande föreläsning om hur man kan bedöma och behandla svårt traumatiserade barn, med dissociativa symtom och desorganiserad anknytning. Struik påtalade vikten av att bearbeta bakomliggande trauman för att kunna nå en fördjupad anknytning. I den modell som presenterades gjordes en bedömning av graden av ev. dissociativa symtom och behovet av stabilisering innan traumabehandlingen påbörjas. Bedömningen ses som en process i olika steg i form av stabiliserings- och motivationstekniker för att förbereda barnet inför traumabehandling. Detta hjälper särskilt de barn som är starkt undvikande och som inte vill prata om vad de har varit med om. Genom att koppla nuvarande svårigheter hos barnet till tidigare traumatiska upplevelser ökar barnets motivation till behandling. Struik beskrev hur hon på ett konkret sätt i form av sagor och lekar hjälper barnet att förstå sig själv och på ett fantasifullt sätt ger barnet verktyg att

hantera sina reaktioner.

Detta är grunden för att traumabehandlingen ska öka barnets förmåga till integration och hjälpa barnet till en mer gynnsam utveckling.

Working with chronic pain as somatic communication

Janina Fisher, leg. psykoterapeut med lång erfarenhet av att arbeta med traumatiserade vuxna patienter och knuten till The Sensorimotor Psychotherapy Institute (www.sensorimotorpsychotherapy.org).

Fisher gav under sin föreläsning en levande inblick i en psykoterapiform kallad "Sensorimotor Psychotherapy" utvecklad för att arbeta med patienter med kronisk smärta.

Modern forskning visar att traumatiska händelser inte bara påverkar oss psykologiskt, utan även vår kropp och vårt nervsystem påverkas. Långt efter att faran är över kan våra kroppar fortsätta att reagera som om den traumatiska händelsen pågick här och nu, och för en del människor kommer dessa reaktioner så småningom att övergå i kronisk smärta. Denna smärta kan finnas kvar långt efter att minnena av den traumatiska händelsen bleknat bort och ursprunget till smärtan kan därför vara svår att förstå.

I denna terapiform vänder sig terapeuten till smärtan med ord, inte beröring, och försöker hjälpa patienten att förstå vad kroppen förmedlar ur ett psykologiskt perspektiv. Terapeuten ställer frågor såsom "Om din smärta hade ord, vad skulle den säga?" och "När du säger dessa ord, vad händer med smärtan? Är det något minne som väcks vid dessa ord?" Fisher betonade att det för en del patienter inte blir nödvändigt att med ord detaljerat redogöra för de traumatiska minnen som väcks. Istället fokuserar man på hur det känns i kroppen och hur man kan få olika fysiska besvär att lindras eller helt försvinna genom psykologisk bekräftelse. Att använda sig av olika rörelser och mindfulness-tekniker kan också hjälpa patienten till en känsla av kontroll och egen agens i relation till de traumatiska händelserna.

Vill man läsa mer om detta, kan man gå in på www.janinafisher.com

Annika Lichtenstein, kurator,
leg. psykoterapeut, BUP Bågen

Jessica Pebrson, kurator, BUP Bågen

Projekt Rubinen

På konferensen presenterade Carin Nordenstam och Eva Zachrisson sitt treåriga projekt om traumafokuserad krisbehandling i grupp för flickor (13-17 år) som utsatts för våldtäkt/våldtäktsförsök. Presentationen innehöll erfarenheter av projektets första år.

Rubinen är ett samarbetsprojekt mellan BUP Vasa och Ungdomsenheten på Sachsska. Det är också en studie vid Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri, Medicinska fakulteten vid Uppsala Universitet. Projektet stöds ekonomiskt av Stiftelsen Allmänna barnhuset.

Projekt Rubinen vänder sig till flickor under 18 år som varit utsatta för våldtäkt eller våldtäktsförsök

Syftet med projektet är dels att undersöka om traumafokuserad krisbehandling i grupp ger bättre resultat jämfört med sedvanlig behandling och dels undersöka om tidiga insatser bidrar till att stärka motståndskraften mot stressrelaterade psykiska störningar och ökar förmågan till återhämtning hos flickor 13 – 17 år som utsatts för psykiska trauma.

Flickor, i denna ålder, som uppsöker Akutmottagningen för våldtagna kvinnor på Södersjukhuset, blir remitterade till Ungdomsenheten för uppföljning, medicinskt och psykosocialt. Flickorna randomiseras till att antingen erbjudas att delta i krisgrupp för våldtagna flickor eller till sedvanlig behandling. Meningen är att vi skall följa flickorna i 18 månader för att se om de utvecklar psykisk ohälsa. De flickor som säger ja till att delta i projektet, antingen som experimentgrupp eller som kontrollgrupp, får fylla i enkäter vid fyra mättillfällen; initialt vid ett av de första besöken, efter 3, 6 och 18 månader.

Projektet startade i januari 2009. I dagarna avslutar vi den sjätte krisgruppen. Projektet vill försöka svara på följande frågor:

- Vilka speciella behov har flickor som utsatts för våldtäkt/våldtäktsförsök och deras familjer?

- Erbjuder sjukvården rätt hjälp vid rätt tid?
- Kan tidiga insatser förebygga utveckling av psykisk ohälsa?
- Är gruppbehandling en framkomlig väg att erbjuda stöd/hjälp?

Carin Nordenstam, kurator, BUP Vasa, doktorand vid Uppsala Universitet

Eva Zachrisson, kurator, leg. psykoterapeut, BUP Vasa

Disputation

Baby worries

Den 16 april disputerade med dr Björn Salomonsson vid Institutionen för Kvinnors och Barns Hälsa, Karolinska Institutet, Stockholm. Avhandlingens titel är: "Baby worries" – A randomized controlled trial of mother-infant psychoanalytic treatment.

Huvudhandledare var professor Per-Anders Rydelius, bihandledare var professor Rolf Sandell, Psykologiska institutionen vid Linköpings universitet, och docent Andrzej Werbart, Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet. Fakultetsopponent vid disputationen var Miri Keren, barnpsykiater och professor vid Tel Aviv University.

Avhandlingens teoretiska referensram baserar sig på psykoanalytisk och semiotisk teori (*läran om tecken eller tecken-system*) utifrån vilken kommunikationen mellan analytiker och spädbarn analyseras. Frågan om de små barnens förmåga att förstå och tillägna sig samspelet med behandlaren undersöks med hjälp av bandinspelade vinjetter från behandlingar. Slutsatsen är att barnen förstår känslomässiga inslag i kommunikationen och att analytikerns bidrag är att "hålla" och "smälta" ångestfylld kommunikation och att verbalisera den till mer begripliga budskap.

Vidare undersöks en metod för att bedöma barnets känslomässiga och sociala fungerande med ett frågeformulär, ASQ:SE, där mamman får skatta

barnet. Resultaten visar att det finns ett positivt samband mellan mammornas skattningar av barnet och deras skattningar av egen depression, stress och allmänna psykiska symtom. Däremot var sambanden svaga mellan mammans skattningar av barnet och externa bedömningar av relationen mellan mamman och barnet.

Avhandlingens sista del innehåller en behandlingsstudie där MIP (mother-infant psychoanalytic treatment) jämförs med sedvanliga BVC-kontakter. Urvalet bestod av 80 mammor med spädbarn under 1,5 år, för vilka mammor själva rapporterade "spädbarnsproblem". De randomiserades till behandlings- och kontrollgrupp. Barnen fick konsultera barnläkare före behandling och interaktionen mamma-barn skattades före och efter behandling av författaren och oberoende bedömare. Mammornas nedstämdhet och stress mättes med självskattningsformulär. Resultatet av studien gav stöd åt att MIP-interventionerna hade haft bättre effekt på interaktionen än sedvanlig BVC-kontakt.

Bristen på behandlingsstudier är stor, speciellt studier avseende behandling för små barn, varför det är tillfredställande att Salomonsson tagit initiativ till och genomfört denna omfattande studie.

En fråga som väcktes under disputationen och som också är aktuell för oss inom barnpsykiatri, är frågan om diagnos och bedömning av barnen.

Opponenten Miri Keren efterlyste klinisk bedömning och diagnos. Hon undrade om det fanns barn med vanliga barnpsykiatriska diagnoser som regleringsproblem och ätstörning i materialet. Professor Bruno Hägglöf, Betygskommittén, efterlyste också bedömning av barnen. Samma fråga aktualiserades även på Kerstin Neanders disputation. Hennes avhandling presenterades i Glimtar nr 26.

*Maria Dunerfeldt
Anna Skagerberg*

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 Birgit Hallerfors, UBi, Jan-Olov Larsson, Utvärderingsenheten, Sten Lundqvist, Verksamhetsområde Specialiserad vård, Anna Skagerberg, Verksamhetsområde Nordväst, Bengt Söderström, Utvärderingsenheten, Redigering: Rolf Sjöberg, Info/media