

Indhold

Forord 13

1. Aktuelle spørgsmål i klinisk børnepsykologi 15

- Hvad er psykiske forstyrrelser? 16
- Biologi kontra biologisme 17
- Psykiske forstyrrelser hos børn 18
- Hvor almindeligt er det at børn har psykiske problemer? 20
- Et samspil mellem krop og sjæl, eller ...? 21
- Videnskabelige sandheder er altid relative 22
- Bogens disposition 24 * *Del I* 25 * *Del II* 26

DEL I Almene og teoretiske perspektiver på psykiske forstyrrelser hos børn 29

2. Udviklingspsykopatologi 31

- Normaludvikling og afvigelser 31
- Udviklingspsykopatologi 33 * *Traumeteorier og deres tiltrækningskraft* 33
- Den underliggende teori 37 * *Systemteori* 37
- Bestemmer de første år den videre udvikling? 38 * *Overdeterminerede kriser* 39 * *Vaccinationsanalogien* 40 * *Udviklingen kan tage nye og uventede veje* 41
- En transaktionel model 43 * *Udviklingen påvirkes også af faktorer uden for familiens kontrol* 45
- Udviklingslinjer 47
- Udviklingsopgaver og forældreevne 52 * *De allerførste år* 53 * *At være en selvstændig person* 54 * *At være »vel opdraget«* 54
- * *Skolens videre opdragelse* 55 * *Ungdomsårene* 56
- Sammenfatning 56

3. Sårbarhed, modstandsressourcer, risikofaktorer og sundhedsfremmende faktorer 57

- Sårbarhed 58 * *Genetisk sårbarhed (disposition)* 59 * *Biologisk sårbarhed som ikke er genetisk* 62 * *Temperament* 64
- Stress – forskellige risikofaktorer 68 * *Familien* 69 * *Samspillet mellem barn og forældre* 75 * *Miljøet uden for familien* 77

Tidsfaktorens betydning for udviklingen af psykopatologi 79 *
Baggrundsfaktorer 79 * *Udløsende faktorer* 80 * *Vedligeholdende faktorer* 80

Sundhedsfremmende faktorer – at spille en dårlig hånd godt 81
* *Individuelle modstandsressourcer* 83 * *Beskyttende faktorer i familien* 84 * *Beskyttende faktorer uden for familien* 84
Sammenfatning 85

4. Nogle udviklingspsykologiske temaer 87

Modning kontra indlæring 87 * *Indefra- eller udefrastyret udvikling* 88 * *Hvor stort er barnets udviklingspotentiale?* 89

Nogle psykologiske grundbegreber 93

Perception – modtagelse af information 93

Hukommelse – lagring af information 94 * *Implicit hukommelse* 95 * *EksPLICIT hukommelse* 96 * *At huske og at glemme er aktive processer* 97

Kognition – bearbejdning af information 99 * *Fælles opmærksomhedsfokus* 100 * *Social refereren* 101 * *Den sproglige udvikling* 101

Motivation 102

Kommunikation – kognition og emotion i spil 103 * *Mentaliseringsevne – »theory of mind«* 104 * *Tanke og følelse* 105

Sammenfatning 108

5. Tilknytningsteori 110

John Bowlby 110

Tilknytningens evolutionsbiologiske grundlag 112 * *Tilstrækkelig god omsorg* 114

Hvordan udvikles tilknytningen? 115 * *Forstadium til tilknytning* 115 * *Tilknytningen påbegyndes* 115 * *Tilknytningsadfærden når sit højdepunkt* 116 * *Hvordan reagerer små børn på adskillelse?* 117 * *Måltrettet partnerskab* 119

Nogle centrale begreber 120 * *Indre arbejdsmodeller* 120 * *Den trygge base* 121

Forskellige tilknytningsmønstre 122 * *Tryk tilknytning* 122 * *Utryk, men organiseret tilknytning* 123 * *Desorganiseret tilknytning* 124

Hvad siger den tidlige tilknytning om den videre udvikling? 127 *

Stabilitet over tid 127 * *Sammenhæng med andre udviklingsaspekter* 128 * *Udvikling af psykopatologi* 129
 Sammenfatning 130

6. At stille den rette diagnose 132

Et forslag til definition af psykiske forstyrrelser 133
 Medicinsk diagnostik i børnepsykiatrien 136 * *Medicinsk diagnostik* 136 * *Psykiatrisk diagnostik* 138 * *Fordele og ulemper ved psykiatriske diagnoser* 140
 Psykiatrisk diagnostik – DSM- og ICD-systemerne 141 * *Definition af psykiske forstyrrelser i de deskriptive diagnosesystemer* 142 * *Abnorm separationsangst* 143 * *Multi-aksiale systemer* 144 * *At være syg eller ikke være syg – det er spørgsmålet* 146 * *Overbetoning af enkelte symptomer* 149
 Dimensionalitet 151
 Udvikling på afveje 153
 Sammenfatning 156

DEL II Forskellige former for psykiske forstyrrelser hos børn 159

7. Frygtsomme børn 161

Frygt og angst 162 * *Frygtens biologiske grundlag* 163 * *Hvad er vi bange for?* 165 * *Frygt fra et udviklingspsykologisk perspektiv* 166
 Hvornår er frygt et udtryk for psykisk forstyrrelse? 167 * *Temperament* 168 * *Skræmmende erfaringer* 169
 Forskellige angsttilstande hos børn 170 * *Abnorm separationsangst* 172 * *Fobier* 174 * *Generaliseret angst* 177 * *Panikangst* 178
 Diagnostik 178
 Teorier om årsagen til angstforstyrrelser 181 * *Disposition* 181 * *Biologisk feedback* 182 * *Psykoanalyse* 182 * *Kognitiv teori* 183 * *Tilknytningsteori* 183 * *Familiepsykologisk teori* 184 * *Børns udsathed* 185
 Behandling 185 * *Fobi-træning* 185 * *Anden psykologisk behandling ved angst* 186 * *Farmakologisk behandling* 187
 Sammenfatning 188
 Forslag til videre læsning 188

8. Skræmte børn og børn der udsættes for omsorgssvigt 189

Forekomst, sårbarhed og modstandsressourcer 190 * *Isolerede eller gentagne skræmmende begivenheder* 193

Reaktioner hos skræmte børn 194

Symptomer hos skræmte børn i forskellige udviklingsaldrer 197

Reaktioner hos børn der udsættes for omsorgssvigt 199

Skyld- og skamfølelse 203

Når forældre er traumatiserede – posttraumatisk familiedynamik 204 * *Den tavse familie* 205 * *Den traumefikserede familie* 207 * *Den traumeorganiserede familie* 207

Hvordan opdager vi at et barn har været udsat for skræmmende oplevelser eller omsorgssvigt i opvækstmiljøet? 208 * *Særlige signaler om at børn har været udsat for et traume eller omsorgssvigt* 209 * *Diagnostiske hjælpemidler når vi ved at børn har været udsat for vold eller fare* 211

Behandling 212 * *Forældrenes ansvar* 212 * *Forældres bekymring for at børnene vil tage skade af at tale om traumatiske oplevelser* 213 * *Fokuseret traumbearbejdning med børn* 214 * *Forståelse – et grundlag for mestring* 216 * *Traumbearbejdning i grupper* 217 * *Børn med behov for mere omfattende behandlingsindsatser* 218

Sammenfatning 219

Forslag til videre læsning 220

9. Triste børn 221

Symptombilleder 225 * *Selvmoedsforsøg og fuldbyrdet selvmord* 227 * *Spædbørnsdepression* 228

Hvor udbredt er forskellige former for depressive tilstande hos børn? 229

Risikofaktorer og sundhedsfremmende faktorer 231

Hvorfor bliver børn deprimerede? 233 * *Tab og sorg* 234 * *Separationer* 236 * *Utryk tilknytning* 238 * *Manglende bekræftelse fra andre voksne og kammerater* 239 * *»Tillært hjælpeløshed«* 240

Hvordan afgør vi om et barn lider af depression eller dysthymi? 241

Behandling 244 * *Farmakologisk behandling* 245 * *Gruppeinterventioner* 246

Sammenfatning 247

Forslag til videre læsning 248

10. Impulsive børn 249

Opmærksomheds- og koncentrationsevne 250

At kunne kontrollere sine impulser 251

Beskyttende faktorer og modstandsressourcer 252

Forekomst og korrelation 254

Børn der har alvorlige problemer med både at koncentrere sig og kontrollere deres impulser 258

Hvad er årsagerne til hyperkinetiske forstyrrelser? 261 * *Biologiske teorier* 261 * *Psykologiske årsager* 262

Psykosociale risikofaktorer 266

Diagnostisk udredning og undersøgelsesmetoder 266

Behandling 268

Sammenfatning 269

Forslag til videre læsning 270

11. Vanskelige børn 271

Hvad er aggression, og hvorfor opstår den? 271

Aggression fra et udviklingspsykologisk perspektiv 272 * *Kønsopfattelser* 274 * *Modeller for aggressiv adfærd* 274 * *Mobning* 275

Aggressive tilstande hos børn 276 * *Symptomer* 276

Hvor hyppigt forekommer oppositionel adfærdsforstyrrelse eller egentlig adfærdsforstyrrelse hos børn? 280

Hvad er årsagen til adfærdsforstyrrelser? 281 * *Et eksempel på adfærdsforstyrrelse (Lars)* 282 * *Sårbarhedsfaktorer* 283 * *Risikofaktorer* 285 * *Lars endnu en gang* 288

Diagnostik 289

Behandling 290

Sammenfatning 293

Forslag til videre læsning 294

12. Børn der ikke tænker som andre 295

Børn med begavelseshandicap **297** * *Habilitering af børn med begavelseshandicap* 300

Børn med tvangstanker og tvangshandlinger **301** * *Behandling af obsessiv-kompulsiv tilstand* 304

Børn med autismspektrumsforstyrrelser **305**

Børn med autisme **306** * *Forekomst og symptombillede* 307 * *Børn i den fjerne gruppe* 309 * *Den passive gruppe* 311 * *Den aktive, men mærkelige gruppe* 312

Børn med Aspergers syndrom **313** * *Hvilke vanskeligheder har børn med Aspergers syndrom?* 315

Sårbarhedsfaktorer **316**

Psykologiske teorier om årsagen til autisme **316**

Diagnostik og udredning ved mistanke om autisme **319**

Behandling ved autisme **321**

Sammenfatning **322**

Forslag til videre læsning **323**

13. En diskussion om klinisk børnepsykologi 324

Problemer i forbindelse med diagnosticering af psykiske forstyrrelser hos børn **325** * *Hvem indhenter informationer om barnet?* 328 * *Hvilke spørgsmål stilles der?* 329 * *Hvem stiller vi spørgsmålene til?* 330

Diskretion og tavshedspligt **331**

Hvordan vælger vi den rigtige behandlingsmetode? **333**

Når behandling ikke hjælper **335**

At modvirke risici og fremme psykisk sundhed **337**

Appendiks. Diagnostiske skalaer, interview og test 341

Litteraturliste 345

Stikordsregister 370

Forord

Med »Klinisk børnepsykologi. Udvikling på afveje« har vi fået en dansk oversættelse af et empirisk videnskabeligt funderet værk med stor aktualitet. Bogen er grundig, dækker forskellige aspekter af den kliniske børnepsykologi bredt og har en værdifuld referenceliste. Som appendiks findes en liste over en række diagnostiske skalaer, interview og test.

I indledningen diskuteres den kliniske børnepsykologi, såvel fagets basale fundering som de aktuelle spørgsmål, der kan rejses vedrørende klinisk børnepsykologi og dets videnskabelige grundlag. Forfatterne er solidt videnskabeligt funderede, men med en sund og troværdig faglig selvkritik bogen igennem.

Bogens 1. del vedrører udviklingspsykopatologi, sårbarhed og modstandskraft i barnet såvel som ydre faktoreres rolle. Tankevækkende er afsnittet om tidens betydning for udvikling af psykopatologi. I det tidsperspektiv beskrives den afvigende udviklings afhængighed af bagvedliggende, udløsende og vedligeholdende faktorer. Desuden introduceres nogle basale begreber vedrørende modning og indlæring, der munder ud i et afsnit om kommunikation og samspillet mellem følelser og tænkning.

Der gives en grundig kritisk gennemgang af det videnskabelige grundlag for tilknytningsteoriene fra Bowlby til de seneste forskningsresultater vedrørende typer af tilknytning. Til slut beskrives det, hvad der er dokumenteret om børns tidlige tilknytning og deres fortsatte psykiske udvikling samt om de forskellige tilknytningsmønstre. Her fremgår det, at visse af de tilknytningstyper, man hidtil har arbejdet med, næppe er så stabile hos det enkelte individ som antaget.

Bogens 2. del behandler en række psykiske forstyrrelser hos børn. Et afsnit beskriver triste børn, og hvordan depressionsbegrebet kan anvendes om børn. Et andet de impulsive børn, med en grundig diskussion af symptomer vedrørende opmærksomhed, koncentration og impuls kontrol. I dette afsnit er der også en gennemgang af ADHD, en diagnose, som har afsæt i DSM-systemet. Endelig er der et afsnit om aggressive børn med en grundig gennemgang især af risikofaktorer.

De børn, hvis psykiske forstyrrelse diagnostisk rummes inden for OCD, autismespektrumsforstyrrelserne og mental retardering beskrives i et afsnit med overskriften »børn der ikke tænker som andre«.

Et afsluttende afsnit diskuterer det videnskabelige grundlag for moderne diagnostik, altså den syndrombaserede klassifikation af psykiske forstyrrelser, som det kendes fra WHO's internationale system (ICD) og det amerikanske DSM-system. I konsekvens af den tradition, der etableredes i svensk psykiatri i 1980'erne, står forfatterne meget i gæld til DSM-systemet, som i høj grad præger bogens senere afsnit vedrørende definition af diagnoser. I bogens tekstafsnit om diagnostiske definitioner er den danske oversættelse forsynet med relevante tilføjelser vedrørende WHO's ICD-10, når der har været divergenser mellem de to systemer.

Som børne- og ungdomspsykiater må man tage hatten af for bogens grundige gennemgang af de hovedgrupper af psykiske forstyrrelser, der kan opstå i barndommen. Angst og angstforstyrrelser behandles meget grundigt i bogen. Dette område er af stor betydning for forståelse af normale børns følelsesmæssige reaktioner, men i høj grad også af psykisk lidende børns, hvad enten de har en primær emotionel forstyrrelse eller angstsymptomer som led i andre psykiske forstyrrelser. Bogens aktualitet viser sig blandt andet i den forståelse, forfatterne har for komorbiditet, altså to eller flere samtidige psykiske forstyrrelser, f.eks. som de nævner det vedrørende ADHD. Forfatterne sætter spørgsmålstegn ved validiteten af de fleste af de eksisterende diagnoser for personlighedsforstyrrelser i barne- og ungdomsårene. Disse diagnoser beskrives da også kun i begrænset omfang i bogen. En stor styrke ved bogen er, at den alligevel refererer til forfattere, der er af en anden opfattelse.

Ud over værdifulde referencer til den citerede videnskabelige baggrundslitteratur har bogens afsnit mange forslag til fortsat læsning af mere dybtgående værker af betydelig aktualitet.

Ole Sylvester Jørgensen
Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri