

Psykiske vanskeligheder 0-6 år

Hvad ved vi? -Og hvordan
fremmer vi psykisk
sundhed hos 0-6 årige?

Mette Skovgaard Væver, lektor, PhD
Center for Tidlig Indsats og Familieforskning,
Institut for Psykologi

KØBENHAVNS UNIVERSITET



Tidlig indsats for 0-6 årige

- At fremme alle børns psykiske sundhed og forældreressourcer – dvs universelle indsatser
- At opspore og identificere børn og forældre i mistrivsel og i risiko for udvikling af psykiske vanskeligheder – så tidligt som muligt i barnets liv
- At iværksætte både forebyggende og indikerede indsatser
- At evaluere systematisk på effekten af indsatsen
- At fremme det tværfaglige samarbejde ved at involvere alle de fagprofessionelle, som har med gravide, 0-6 årige børn og deres forældre at gøre

Psykiske vanskeligheder 0-6 år: Hvad ved vi?

- 15 % af de 3-19 år kan klassificeres som værende i risiko eller marginaliserede (Ottosen et al., 2010)
- 20 % er i risiko for at vokse op hos forældre med utilstrækkelige forældreressourcer og omsorgssvigt (Christensen & Jørgensen, 2008)
- 7.4 % af børn født 2002-2017 i Region H har mindst én psykiatrisk diagnose, når de fylder 8 år (Pant et al, 2019)
- 5.5% har generel lav trivsel ved skolestart og 11.1.% har lav skole-trivsel i Region H (Pant et al, 2019)
- Mistrivsel og egentlige psykiske vanskeligheder har ofte oprindelse i den tidlige barndom, og de følger med ind i ungdoms- og voksenlivet
- Årsager: Barnet kan have medfødte vanskeligheder og/eller der er utilstrækkelige ressourcer i omsorgsmiljøet til at møde barnets behov

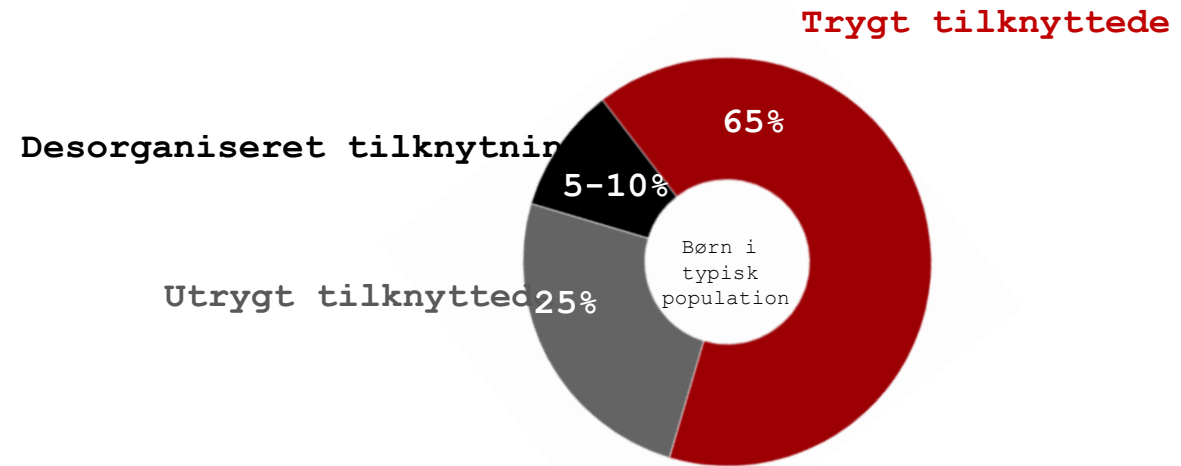
Hvad er psykisk sundhed i spæd- og småbørnsalderen?

Det lille barns kapaciteter til at opleve, regulere og udtrykke følelser, til at danne nære og trygge relationer og til at udforske sine omgivelser og lære.

Alle disse kapaciteter udvikles i rammerne af barnets omsorgsmiljø, som inkluderer familien, samfundet og de kulturelle forventninger, der er til små børn

Dét, at barnet udvikler disse kapaciteter, er synonymt med en sund social og følelsesmæssig udvikling (Zero to Three, 2001)

Disse kapaciteter er også det som Heckman omtaler som de non-kognitive faktorer



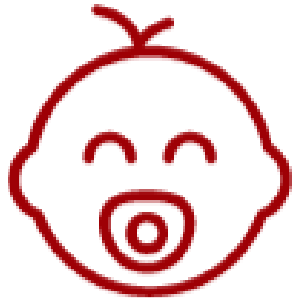
I løbet af første leveår udvikler barnet en følelsesmæssig tilknytning til sine primære omsorgspersoner

Tryk tilknytning = beskyttende faktor

- spædbarnets overlevelse afhænger af omsorg – både fysisk og følelsesmæssig

Trygge børn:

- > udvikler tillid –både til sig selv og til de voksne
- > viser alle slags følelser og spørger om hjælp
- > er effektive til at regulere sig selv og deres negative følelser
- > er nysgerrige og har lyst til leg
- > er parate til at lære og udforske
- > har positive outcomes på en lang række parametre: de bliver gode kammerater, skoleelever, kærester, kollegaer og de bliver gode FORÆLDRE



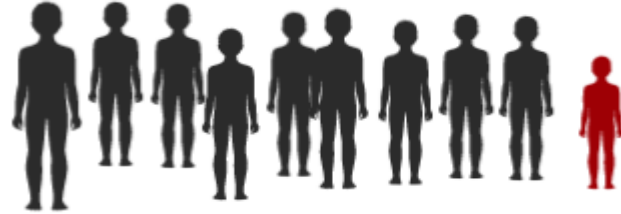
Utryg og især desorganiseret tilknytning = risikofaktor

- > er mindre tillidsfulde og mindre selvtillid
- > har dårligere selvkontrol
- > har større mistrivsel
- > har sværere ved at regulere negative følelser og konflikter
- > har vanskeligheder ift sociale relationer, skolegang og uddannelse
- > har øget risiko for senere at udvikle egentlige psykiske vanskeligheder

Hvorfor fokus på psykisk sundhed og tilknytning i barnets første leveår?

- Den tidlige tilknytning bliver skabelon for barnets fremtidige sociale relationer og er afgørende for barnets udvikling af evnen til at håndtere stressede situationer og regulere negative følelser, dvs selv-regulering (Thompson, 2008).
- Selvregulering er vigtig for en bred vifte af socio-emotionelle funktioner, der spænder fra social kompetence, moralsk udvikling, empati til akademisk præstation (Eisenberg & Sulik, 2012; Feldman, 2012; Obradovic, 2010, Groh et al, 2014)
- Tilknytningsmønstre går i arv (Verhage et al, 2016)
- Sensitiv forældreomsorg er vigtigste prædikator for barnets tilknytning (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & Juffer, 2003; De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Cassidy, 2008, Zeegers et al, 2017)
- Et utrygt og særligt et desorganiseret tilknytningsmønster udgør en risiko for udvikling af psykiske problemer, især ift adfærdsproblemer (Fearon et al, 2010; Groh et al, 2012)
- OBS: På det pædagogiske personale mht sensitivitet og relationelle kompetencer

Svært at vurdere spæd- og småbørns trivsel



- Kun hver 10. underretning vedrører et barn under 2 år = vi opdager dem for sent!
- Sundhedsplejersker og pædagogisk personale er **nøglepersoner** i tidlig opsporing af mistrivsel
- Men hvornår skal vi reagere ... og hvordan være sikre på hvad vi ser?
- Det lille barn har endnu ikke udviklet sprog
- Vi skal observere barnets adfærd og vurdere deres psykiske trivsel = **vanskelig opgave**

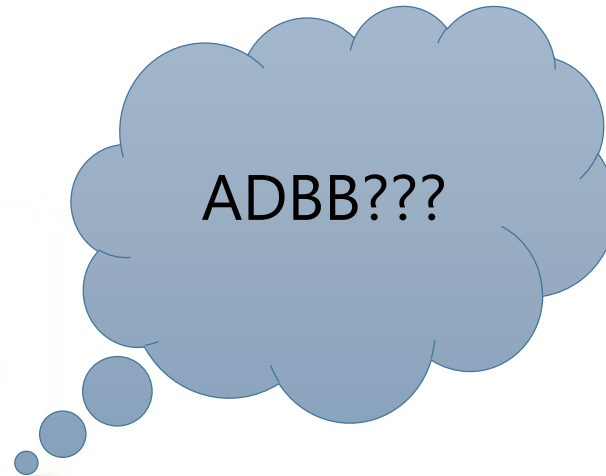


"Synsninger"



Træning i solide
standardiserede metoder
fx Alarm Distress Baby Scale

Eksempel på konkret metode til tidlig opsporing (0-2 år): ADBB-metoden



The Alarm Distress Baby Scale (ADBB, Guedeney & Fermanian, 2001)

1. Ansigtsudtryk
2. Øjenkontakt
3. Aktivitetsniveau
4. Selvstimulering
5. Vokaliseringer
6. Reaktionsid i fht. stimulation
7. Relation
8. Opmærksomhedsinitiering

- Hvert item rates ml. 0 og 4
- Range, total score: 0-32
- Cut off = 5

- Udviklet af den franske børne- og ungdomspsykiater Antoine Guedeney
- Metoden til screening for social tilbagetrækning hos 2-24 mdr gamle børn
- Kan bruges i en række settings, hvor den professionelle "har barnet i hænderne"
- Grundlag for vurdering: Min. 5 minutters samspil m. barnet (men 10-15 min. anbefales).
- Højere scorer = højere grad af vanskeligheder i den sociale kontakt
- En forhøjet ADBB kan skyldes medfødte problemer hos barnet og/eller problemer i omsorgsmiljøet

Hvorfor screene for social tilbagetrækning hos det lille barn?

- Tidlig forældre-barn kontakt og ansigt-til-ansigt kommunikation er det vigtigste – det er motoren - i det lille barns sociale og emotionelle udvikling
- Tidlig ansigt-til-ansigt og øjenkontakt er afgørende men også meget stimulerende for det lille barn
- Time-outs af kortere varighed – dvs barnet trækker sig ud af kontakten er en vigtig og normal del af det lille barns selvregulering
- Vedvarende social tilbagetrækning er et alarmsignal og en alvorlig risikofaktor ift barnets sociale og emotionelle udvikling
- Vedvarende social tilbagetrækning kan både skyldes medfødte risikofaktorer i barnet selv og risikofaktorer i barnets omsorgsmiljø

HVORDAN FREMMER VI PSYKISK SUNDHED HOS DE 0-6 ÅRIGE:
- en fælles og tværkommunal strategi med fokus på
øget viden og kompetencer, fælles sprog og systematik
hos alle de fagprofessionelle, der arbejder med 0-6 årige



Tidlig opsporing

i barnets tidlige leveår

videnskabeligt solide metoder
til fagprofessionelle til
opsporing af risiko og
mistrivsel

fx Alarm Distress Baby Scale
(ADBB)

Den svære samtale

Vi skal være fagligt klædt på
og vi skal turde

Tidlige målrettede indsatser

Fremme af forældre- og pædagogressourcer
og tryk tilknytning - lille en forandring
i de tidlige år får stor effekt

fx TryghedsCirklen-Forældre programmet



Systematisk evaluering

Virker det vi gør?

Hvad virker bedst?

Hvad kan bedst betale sig?

Hvem virker det for- og hvem ikke?