

## Angst hos børn

Af psykolog Heidi Christensen  
Cand. Psych. Aut.

&

Psykolog Lisbeth Jørgensen,  
cand. Psych. Aut., specialist og supervisor i psykoterapi



### Angstlidelser hos børn

Emotionelle lidelser er udbredte blandt børn og unge - omkring 5-10% af alle børn lider af angst –dvs. ca. et barn i hver skoleklasse. Angst i barndommen kan have store konsekvenser for det enkelte barn. Bl.a. ved vi, at børn med angstlidelser klarer sig dårligere i skolen og har øget risiko for skolevægring og senere frafald fra uddannelse. Dertil kommer, at der er betydeligt øgede samfundsmæssige omkostninger forbundet med børn med angstlidelser. Har man en emotionel lidelse i barndommen øges risikoen for senere i livet at udvikle psykiske problemer 3-4 gange. Nyere forskning peger på, at varigheden af problemerne i barndommen er den stærkeste prædikator for psykiske lidelser i den tidlige voksenalder (Patton et al., 2014). Der er derfor god grund til at lave en tidlig behandlende og forbyggende indsats overfor børn med angst.

### Hvad er Cool Kids?

"Cool kids" er et manualiseret behandlingsprogram designet til at hjælpe børn og unge med angstlidelser. Det er et generisk program, som hjælper børn med mange typer af angstlidelser: separationsangst, generaliseret angst, socialfobi, enkelt fobier og panikangst. Børn med OCD inkluderes ligeledes i dette program.

Programmet bygger på kognitiv adfærdsterapeutiske principper, hovedsageligt hentet fra 2.bølge. Det indebærer psykoedukation, kognitiv omstrukturering ved hjælp af *detektivtænkning*, eksponering ved hjælp af *trappetiger*, problemløsning og assertionstræning. I forhold til andre behandlingsprogrammer er Cool Kids relativt kortvarigt, idet det strækker sig over 10 mødegange. Det indeholder en meget høj grad af forældreinddragelse, idet forældre både opfattes som en stærk vedligeholdende faktor i børns angst, men endnu vigtigere, som en meget vigtig ressource i forhold til at afhjælpe barnets angst. Cool Kids kan laves både som individuel- og gruppeterapi og retter sig mod børn på 7-12år. En tilsvarende manual under betegnelsen "Chilled" er udviklet til unge på 13-17år.

### Inddragelse af forældre

Selvom forskningen – af forskellige årsager - faktisk ikke peger på den store effekt af at inddrage forældre i angste børns behandling (Thulin et. al., 2014), så fylder forældrene meget i Cool Kids behandlingen. I grupperne har vi typisk samlet 6 børn og så vidt muligt begge deres forældre. Halvdelen, af de to timer behandlingen varer hver uge, bruges sammen med forældrene. Det er sjældent forældres skyld, at børn får angstlidelser – en kombination af bio-psyko-sociale faktorer bidrager til udviklingen af angst hos børn – men vi ved, at ca. 80% af alle de børn, der lider af angst også har en forælder med angstlidelse (Esbjørn og Leth, 2012). Mange forældre har i udgangspunktet vanskeligt ved at håndtere deres barns angst hensigtsmæssigt, idet angste børn naturligt påkalder sig ekstra omsorg fra forældrene. Omsorgen kommer ofte til udtryk som u hensigtsmæssig overbeskyttelse og kontrol. Når en forælder selv har angst forstærkes disse processer.

I behandlingsforløbet lærer forældrene at tildele det ængstelige barn højere grad af autonomi og at anvende opmærksomhed hensigtsmæssigt – at undlade at give angsten opmærksomhed men i stedet fokusere på barnets modige og selvstændige adfærd og belønne denne med opmærksomhed i form af specifik anerkendelse og ros samt håndgribelige belønninger, såsom klistermærker. Forældrene lærer ligeledes at

holde egne følelser i skak, når barnet er angst, så de bedst muligt kan støtte barnet – at få viden om barnets angst og større sikkerhed for, hvordan man skal håndtere angsten lader til at have en beroligende effekt på forældrenes egne ængstelige følelser, når barnet er angst samt deres oplevelse af at mestre forældrerollen.

### **Familiernes oplevelse af gruppeterapien**

Der er grundlæggende positiv feedback på gruppeforløbene. Både børn og forældre er tilbøjelige til at omtale Cool Kids som et kursus, de har været på – nærmere end en behandling. Det indikerer, at de ikke oplever forløbet så stigmatiserende. Der er stor tilfredshed med at møde andre, som er i "samme båd" både fra børnenes og forældrenes side. Nogle peger ligefrem på, at de oplever, at det at møde de andre, er det, der har haft størst effekt. En anden hyppig kommentar er, at forældrene ikke længere føler sig rådvilde, men føler sig mere sikre i deres håndtering af angsten, at børnene, udover at være mindre angste, har "rettet ryggen" og fremstår mere selvsikre på flere arenaer. Det lader til at skabe bedre dynamikker i familien og mere positivt samvær. Mange forældre peger ligeledes på, at de nu sammen med barnet har et fælles sprog for barnets problematikker, som letter den daglige håndtering heraf.

### **Virker det?**

Angstklinikken på Aarhus Universitet publicerer aktuelt en række artikler omkring effekten af Cool Kids behandlingen på baggrund af studier, de har lavet over de seneste fire år. Et studie af effekten af behandlingen, som den foregik på universitets klinik viste, at 77% af børnene var fri af deres primære angstlidelse 3 måneder efter behandlingens afslutning (Arendt, 2015). En lignende undersøgelse blev lavet af effekten af behandlingen, når den foregik i regi af PPR og børnepsykiatriske afdelinger. Den undersøgelse viste, at 60% af disse børn var fri af deres primære angstlidelse 3 måneder efter behandlingens afslutning (Jónsson, et al., 2015). Der er således rigtig god effekt af behandlingen, om end effekten er større, når behandlingen laves i en specialklinik med særlig viden om børn med angst og deres behandling. Træning og supervision af terapeuter må således betragtes som en vigtig del af optimeringen af den angstbehandling, der finder sted. Klinikens resultater svarer til de resultater, man finder internationalt.

### **Cool Kids i Kognitiv Terapi Center Århus**

I Kognitiv Terapi Center Århus er vi meget engagerede i Cool Kids angstbehandling. Dels laver vi behandlingen både som individuel og gruppeterapi: [www.kognitiv.dk](http://www.kognitiv.dk)

Heidi Jenisch Christensen blev i starten af 2015 en del af centeret med henblik på at videreføre Cool Kids behandlingen og har afholdt gruppeforløb med Lisbeth Jørgensen med henblik på mesterlære af metoden. Aktuelt kører Heidi sine egne gruppeforløb i centret. Lisbeth er særligt engageret i at afholde kurser for behandlere, både i Cool Kids- og Chilled-manualerne. I 2015 har der været 55 kursister igennem kurset. Aktuelt har Lisbeth dannet team med Kristian Arendt fra Angstklinikken på Aarhus Universitet, som er medunderviser på kurserne. Lisbeth fungerer derudover som supervisor for psykologer, der arbejder med Cool Kids metoden i deres daglige arbejde - i privat praksis, PPR-regi, kommunale behandlingshuse og psykiatrien.

### **Anbefalet litteratur, hvis du vil vide mere:**

Jørgensen, L, Matthiesen, S.M.S, Thastum, M., 2014: *Børn og angst*.

*Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet*. Dansk Psykologisk Forlag.

Esbjørn og Leth (red.), 2012: **Angst hos børn. Kognitiv terapi i teori og praksis. En håndbog for professionelle.** Dansk Psykologisk Forlag

#### Litteraturliste:

Arendt\*, Thastum and Hougaard, 2015: Efficacy of a Danish version of the Cool Kids program: a randomized wait-list controlled trial. *Acta Psychiatr Scand.* 1–13.

Esbjørn og Leth (red.), 2012: Angst hos børn. Kognitiv terapi i teori og praksis. En håndbog for professionelle. Dansk Psykologisk Forlag

Jónsson, Thastum, Arendt, Juul-Sørensen, 2015: Group cognitive behavioural treatment of youth anxiety in community based clinical practice: Clinical significance and benchmarking against efficacy. *Journal of Anxiety Disorders*, 2015, Volume 35, Issue null

Jørgensen. L, Matthiesen, S.M.S, Thastum, M., 2014: *Børn og angst.*

*Håndbog til forældre og andre voksne omkring barnet.* Dansk Psykologisk Forlag.

Patton, G.C. et al., (2014): The prognosis of common mental disorders in adolescents: a 14-year prospective cohort study. *The Lancet* volume 383, No 9926, p1404–1411

Thulin et al., (2014). The Effect of Parent Involvement in the Treatment of Anxiety Disorders in Children: A Meta-Analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, Vol. 43, No. 3, 185–200