

## Hvad ved vi om børn, hvis forældre har en psykisk sygdom?

- og hvad kan vi gøre i forhold til både risikofaktorer og resiliens?

Landskonference for sundhedsplejersker  
Kolding 17.8. 2020



### Anne A. E. Thorup

Professor, Ph.D.,  
speciallæge i børne-  
ungdomspsykiatri  
Forskningsenheden på  
BUC, Region Hovedstadens  
Psykiatri

1

## Disposition

- Udviklingsperspektivet
- Hvordan opstår psykisk sygdom?
- Hvordan påvirker psykisk sygdom forældre-rollen?
- Arvelighed af psykisk sygdom
- Resultater fra VIA 7
- VIA Family og lidt om resiliens



2

## Forståelse for hvornår og hvordan psykisk sygdom udvikler sig

- Hvorfor bliver nogen syge, mens andre holder sig raske?
- Hvordan opstår psykisk sygdom og hvornår?
- *How early is too late?*

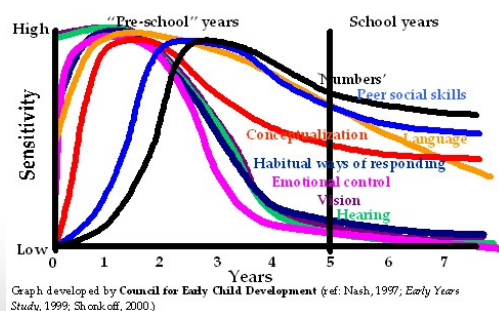


3

## Udviklingsperspektivet – alder betyder noget!

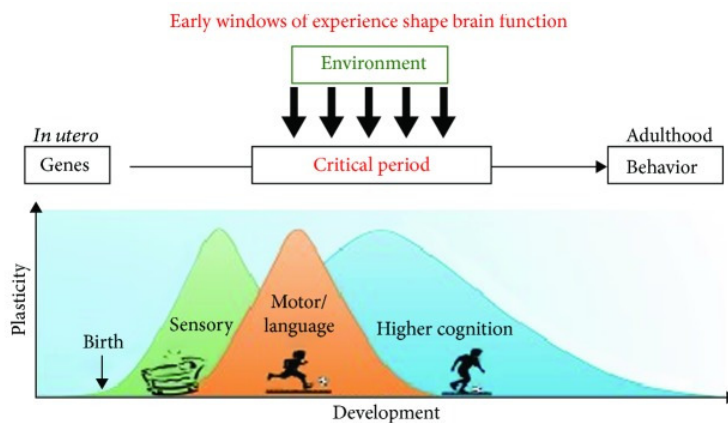


'Sensitive periods' in early brain development



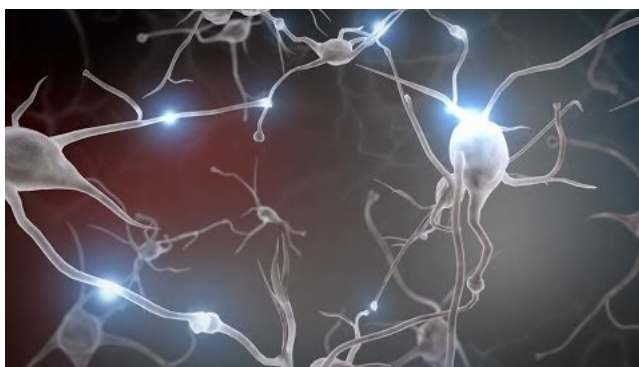
4

## Hjernens udvikling er afhængig af stimulation fra det omgivende miljø



5

## The Developing Child, Harvard



- Brain architecture
- <https://youtu.be/VNNsNgIJkws>



6



## Depression hos voksne

### Depressiv episode (ICD-10)

- Gennem 14 dage:

- Mindst 2 af flg. symptomer:

- Følelse af nedtrykthed
- Markant nedsat lyst/interesser
- Reduceret energi, svær træthed

- Let depression: 2+2
- Moderat depression: 2+4
- Svær depression: 3+5

- Mindst 2 af følgende:

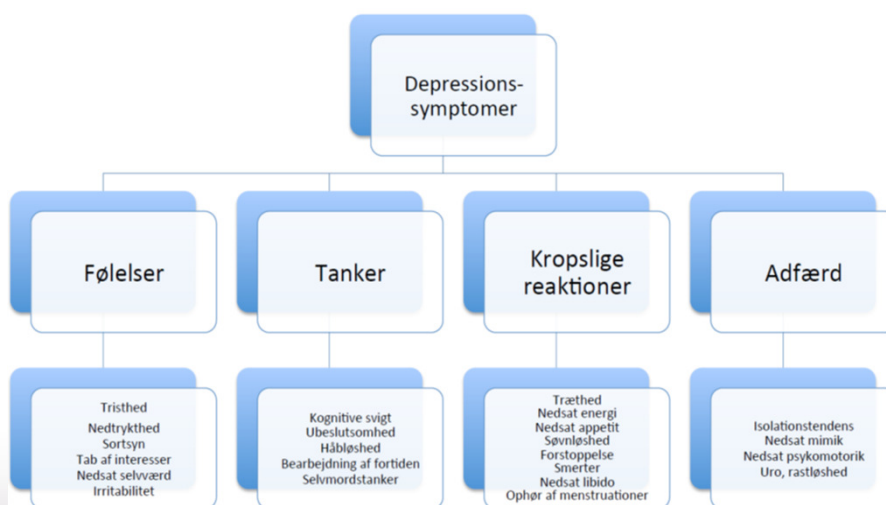
- Nedsat selvtillid/selvfølelse
- Selvbebrejdelser, svær skyldfølelse
- Tanker om død/selv mord
- Tænke-/koncentrationsbesvær
- Agitation/hæmning
- Søvnforstyrrelser
- Signifikant vægt/appetit ændring

- Konstant til stede gennem 14 dag eller mere (dog døgnavariation)
- Nedsat reaktivitet vigtig



9

## Depression hos voksne

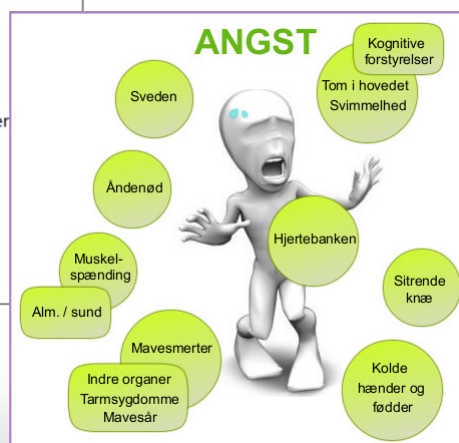


10

## Kognition og angst

### Kognitive deficits

- Koncentrationsbesvær
  - delt opmærksomhed
- Hukommelsesbesvær
  - Specielt dårlig erindring om hændelser under depressionen
  - Negative forhold huskes bedst
- Dårlig eksekutivfunktion



11

## Hvad er eksekutive funktioner?

- Udvikler sig fra småbarns-alderen frem til 20-30 år
- Frontallapperne/præfrontal cortex
- -målrettet adfærd (planlægning, problemløsning, arb.hukommelse)
- -opmærksomhedsstyring og tidsfornemmelse
- -kognitiv fleksibilitet
- -selvkontrol: hæmning af impulser og emotionel kontrol



12



## Depression ift forældreopgaver



Delt opmærksomhed

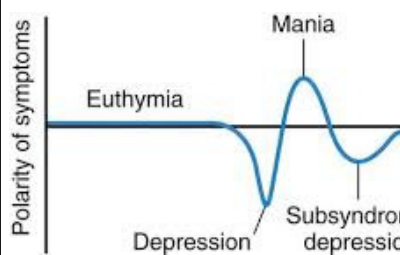


Eksekutiv funktioner



13

## Hvad er bipolar sygdom?



**BIPOLAR DISORDER**

**Yvonne**

MANIC	DEPRESSIVE
<ul style="list-style-type: none"> <li>* ONSET BEFORE AGE 30</li> <li>* MOOD: ELEVATED, EXPANSIVE, IRRITABLE</li> <li>* SPEECH: LOUD, RAPID, PUNNING, RHYMING, CLANGING, VULGAR</li> <li>* ? WT. LOSS</li> <li>* GRANDIOSE</li> <li>* DELUSIONS</li> <li>* DISTRACTED</li> <li>* HYPERACTIVE</li> <li>* ↓ NEED FOR SLEEP</li> <li>* IN APPROPRIATE</li> <li>* FLIGHT OF IDEAS</li> <li>* BEGINS SUDDENLY</li> <li>* ESCALATES OVER SEVERAL DAYS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PREVIOUS MANIC EPISODES</li> <li>* MOOD: DYSPHORIC, DEPRESSIVE, DESPAIRING</li> <li>* ↓ INTEREST IN PLEASURE</li> <li>* NEGATIVE VIEWS</li> <li>* FATIGUE</li> <li>* ↓ APPETITE</li> <li>* CONSTIPATION</li> <li>* INSOMNIA</li> <li>* ↓ LIBIDO</li> <li>* SUICIDAL PREOCCUPATION</li> <li>* MAY BE AGITATED OR HAVE MOVEMENT RETARDATION</li> </ul>

14

# Manisymptomer

## Mani - symptomer



- A. Opstemthed, eksaltation, vredagtighed i en uge eller mere, eller indlæggelse nødvendig
- B.
  1. Hyperaktivitet, rastløshed, uro
  2. Talepres
  3. Tankeflugt /hurtigtkørende tanker
  4. Hæmningsløs adfærd
  5. Nedsat søvnbehov
  6. Øget selvfølelse, grandiositet
  7. Distraktibilitet eller usamlethed
  8. Hensynsløs, uansvarlig adfærd
  9. Øget sex-drift
  10. Irritabilitet
  11. Brug af alkohol

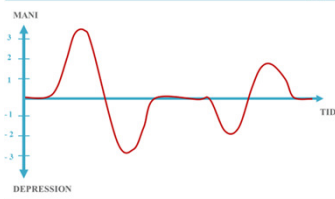
Psykiatrien for sjældne patienter og sjældne tilfælde



15

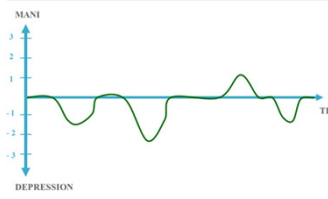
# Forskellige forløb for bipolar sygdom

## Forskellige forløb



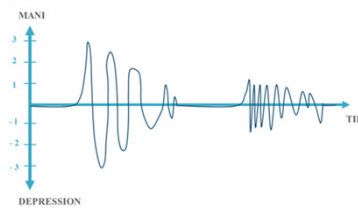
Psykiatrien for sjældne patienter og sjældne tilfælde

## Forskellige forløb



Psykiatrien for sjældne patienter og sjældne tilfælde

## Forskellige forløb



Psykiatrien for sjældne patienter og sjældne tilfælde



16



## Hvad er skizofreni?

Figur frit efter P. Handest

**Skizofreni**

**Psykotiske symptomer**

- hallucinationer
- katatoni
- svære formelle tankeforstyrrelser

**Negative symptomer**

- træghed, sløvhed
- affektafflading
- initiativløshed
- passivitet
- sprogfattigdom
- kontaktföringelse
- manglende fremdrift eller interesser
- tom eller formålsløs adfærd
- indsynken i sig selv
- social tilbagetrækning eller ensomhedssøgen

**Ikke-psykotiske symptomer**

- socialkognitive vanskeligheder
- affektforstyrrelser

*Subjektive grundsymptomer*

- selvforstyrrelser
- perceptionsforstyrrelser
- adfærdforstyrrelser
- anæstesi
- kognitive forstyrrelser
- emotionelle forstyrrelser

**Andre symptomer**

**Skizofreni**

- Depression
- Tvangssymptomer
- Spiseforstyrrelser
- Misbrug

17

## Fare for at barnet bliver en del af de psykotiske symptomer



18

VIA 7

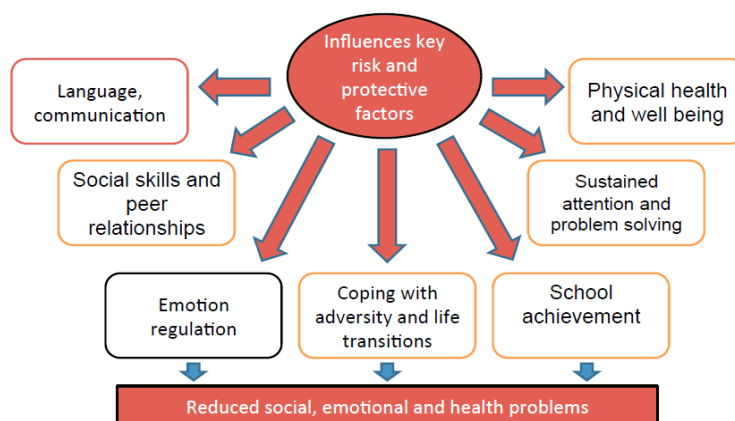
## The Family model (Falkow 1998)



19

## Forældrenes indflydelse på barnets udvikling

### Parental influence is pervasive



20



## At vokse op med en psykisk syg forælder...

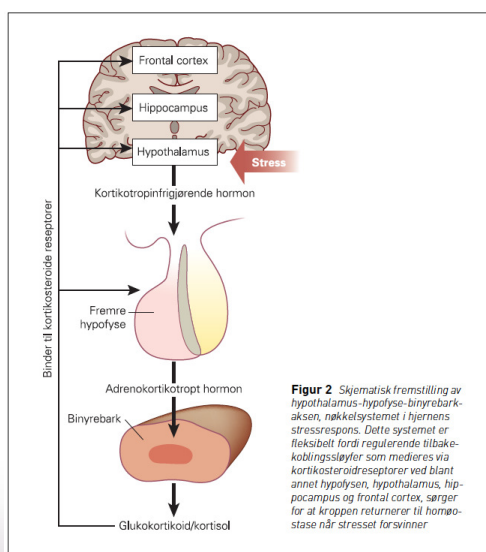


**23-32 % af voksenpsykiatriske patienter har ansvar for børn under 18 år** (Fraser, 2006; Maybery et al., 2009 ; Östman & Hansson, 2002; Pretis & Dimova, 2008; Test et al., 1990).



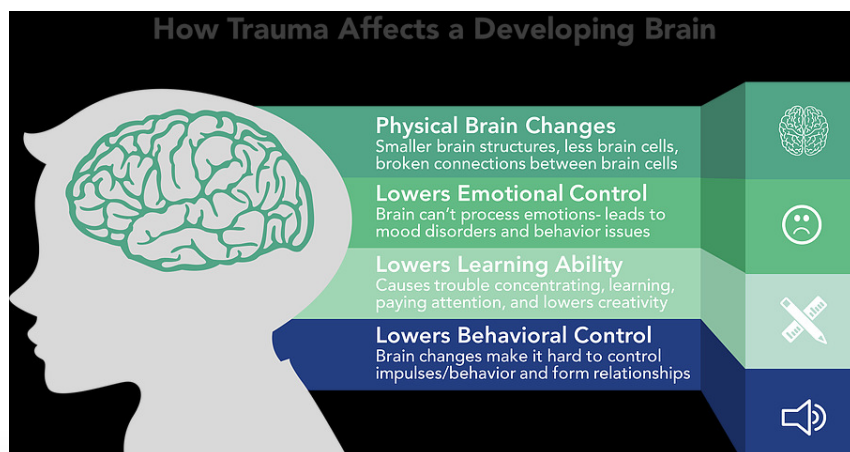
23

## Hvordan påvirker risikofaktorer hjernen?



24

## Traumers indflydelse på den udviklende hjerne



VIA 7

25

## Betydningen af stress og traumer

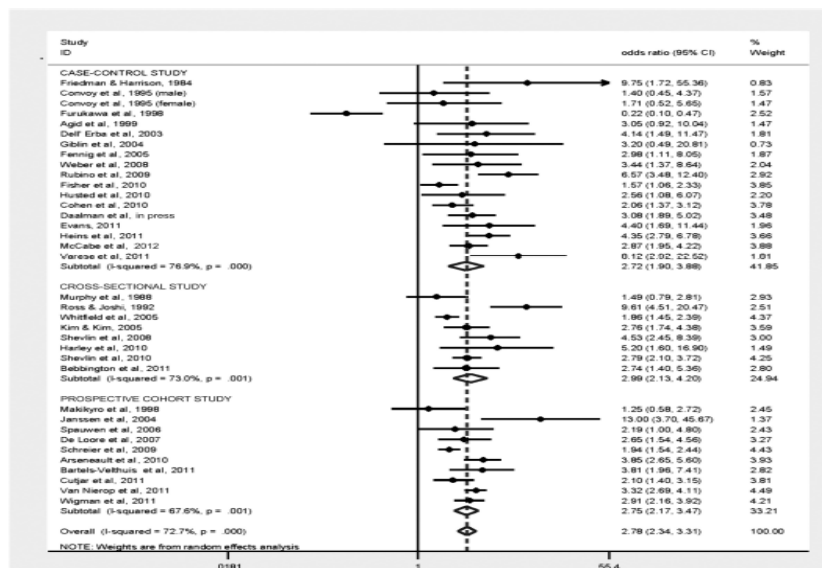


<https://youtu.be/rVwFkcOZHJw>

VIA 7

26

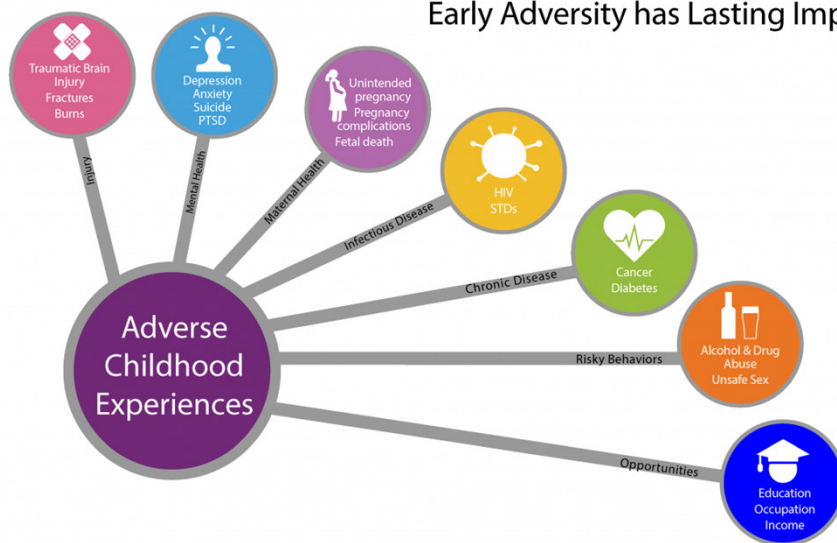
## Varese, 2012, Sch Bull Meta-analysis childhood trauma and psychosis



27

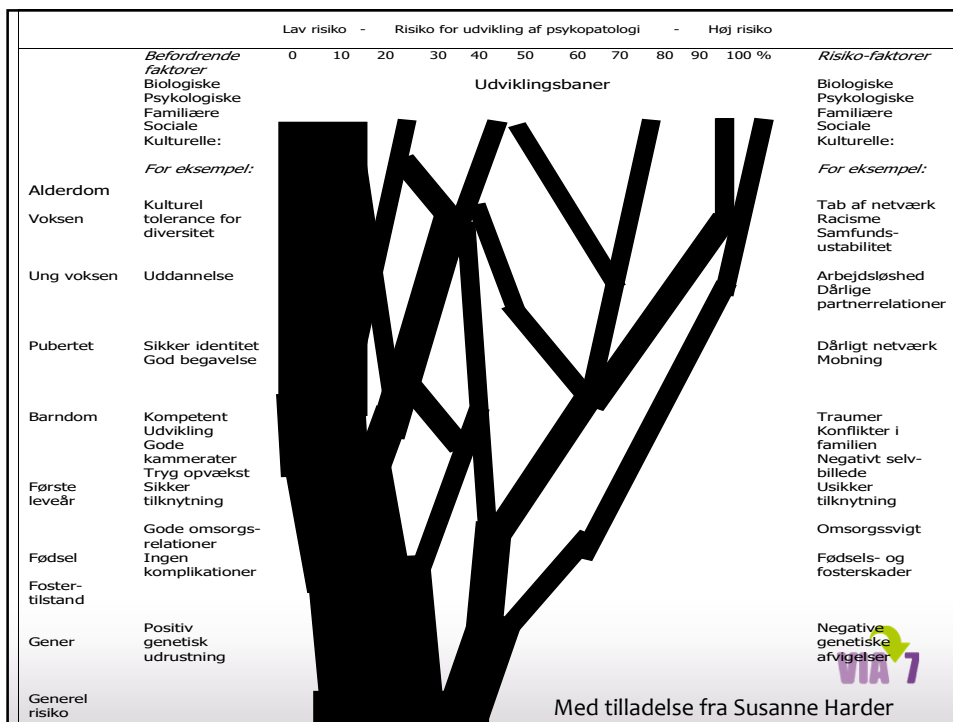
## The ACE study (Kaiser-Permanente ACE Study)

Early Adversity has Lasting Impacts

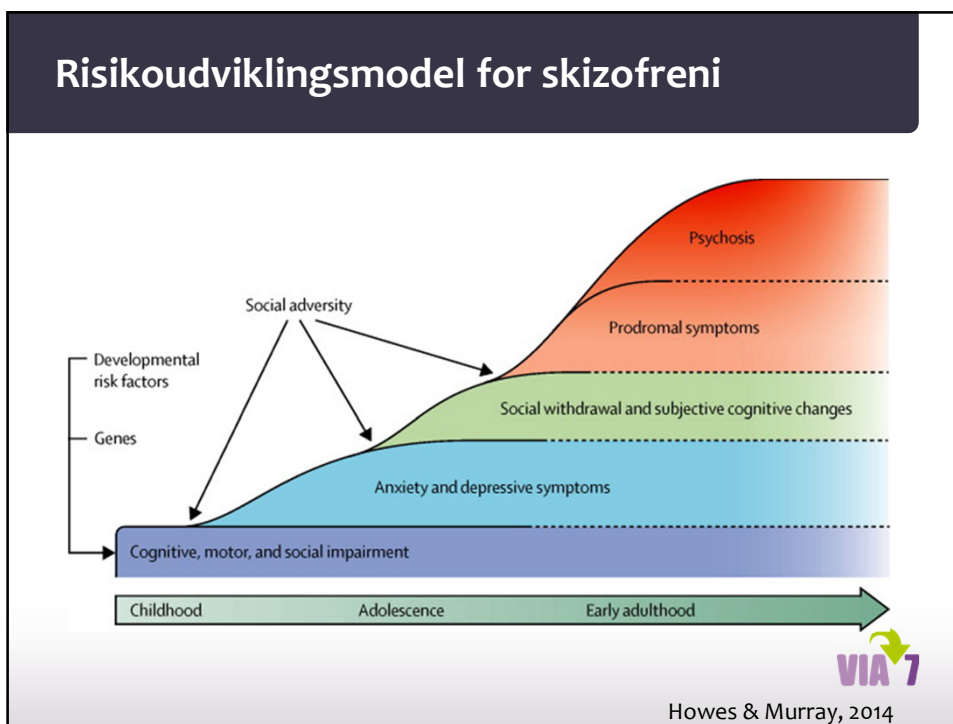


28





29



30

## Bipolar disorder

Anne Duffy et al, Int J Neuropsychopharm 2015

- Børn, som er genetisk disponeret for BP udviser i højere grad angstsymptomer og søvnforstyrrelser i barndommen, adfærds- og mindre mood disorders i ungdom, depression i unge voksenår, og forhøjet risiko for misbrug

Clinical staging model in offspring of bipolar parents (syndromal level)

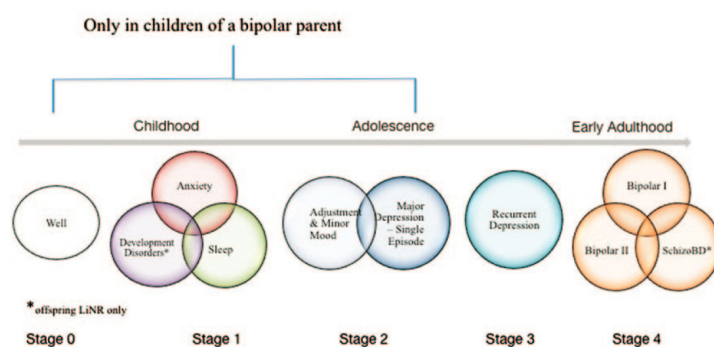


Figure 1. The clinical trajectory into bipolar disorder (BD) in high-risk offspring studied prospectively. LiNR, offspring of lithium nonresponder. Adapted from Duffy (2015)

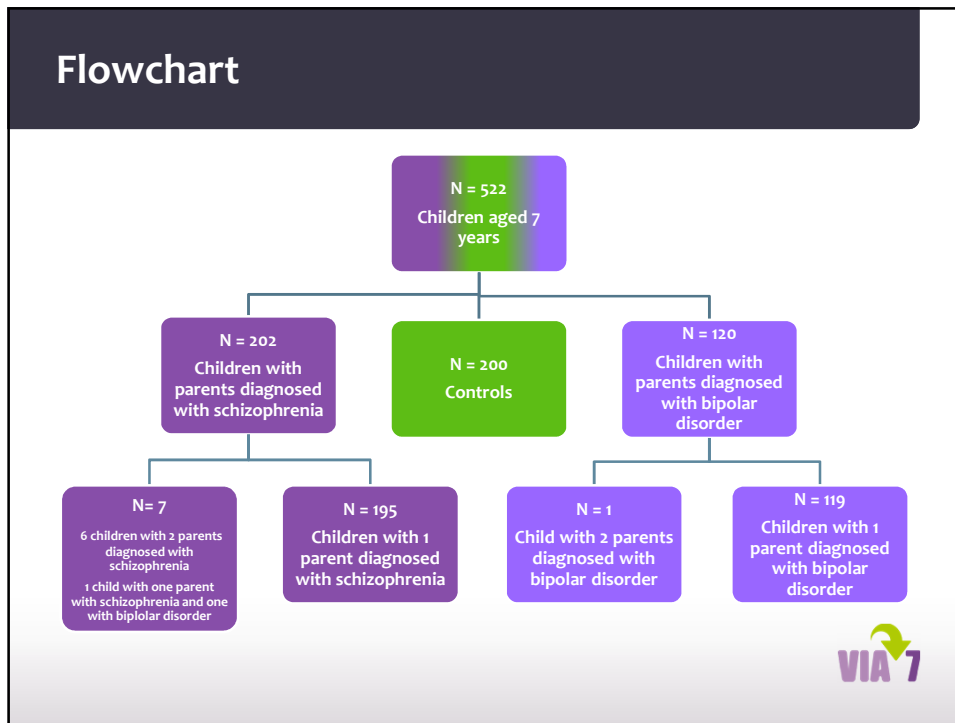
31

## The Danish High Risk and Resilience Study – VIA 7

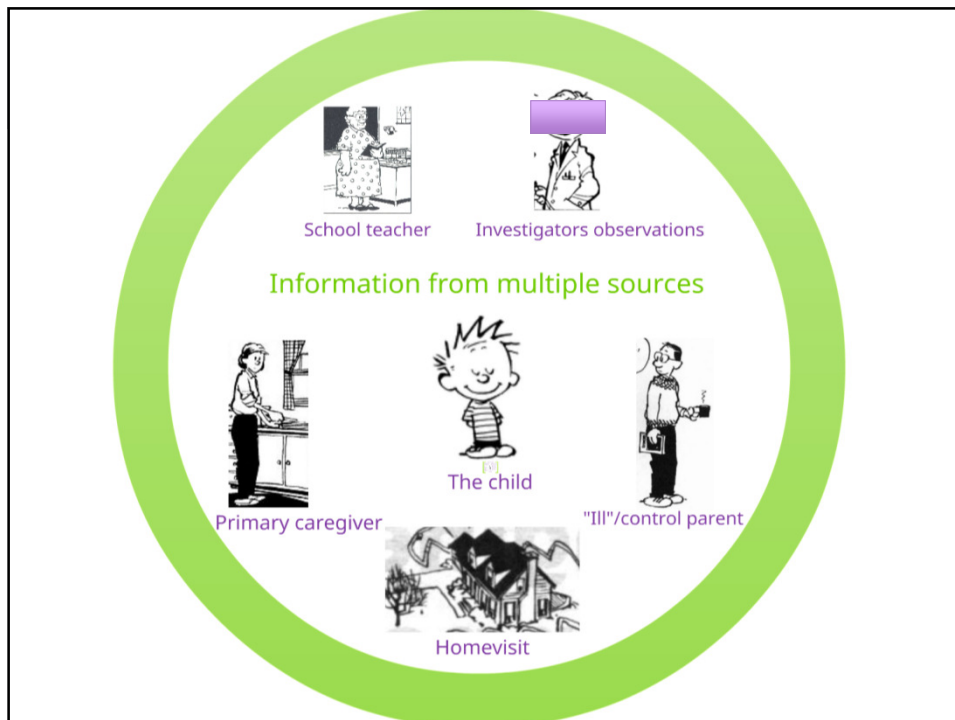


VIA 7

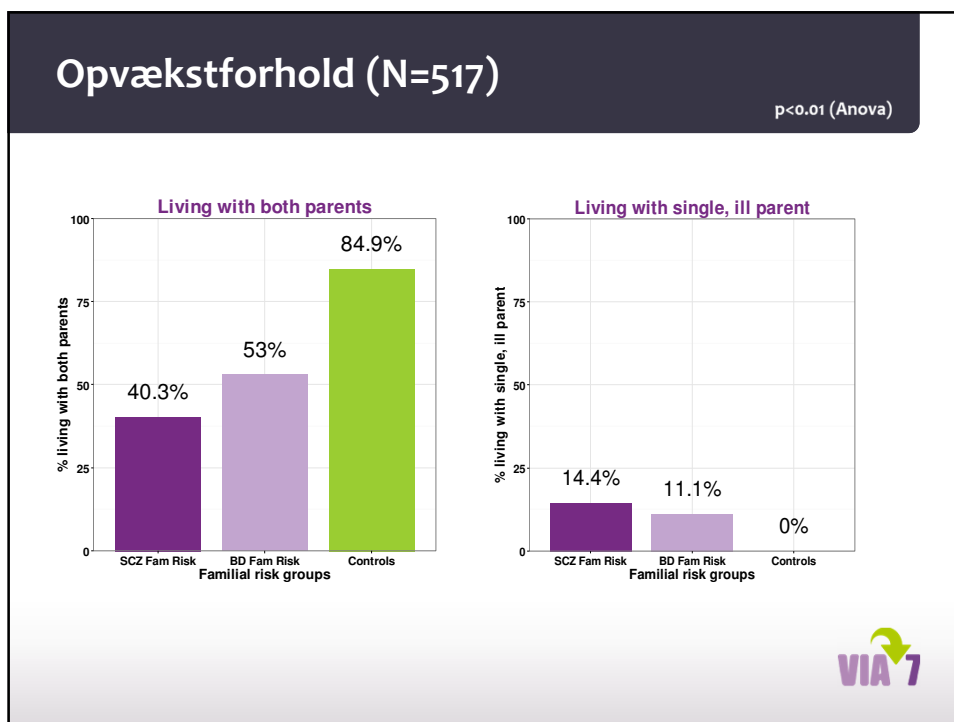
32



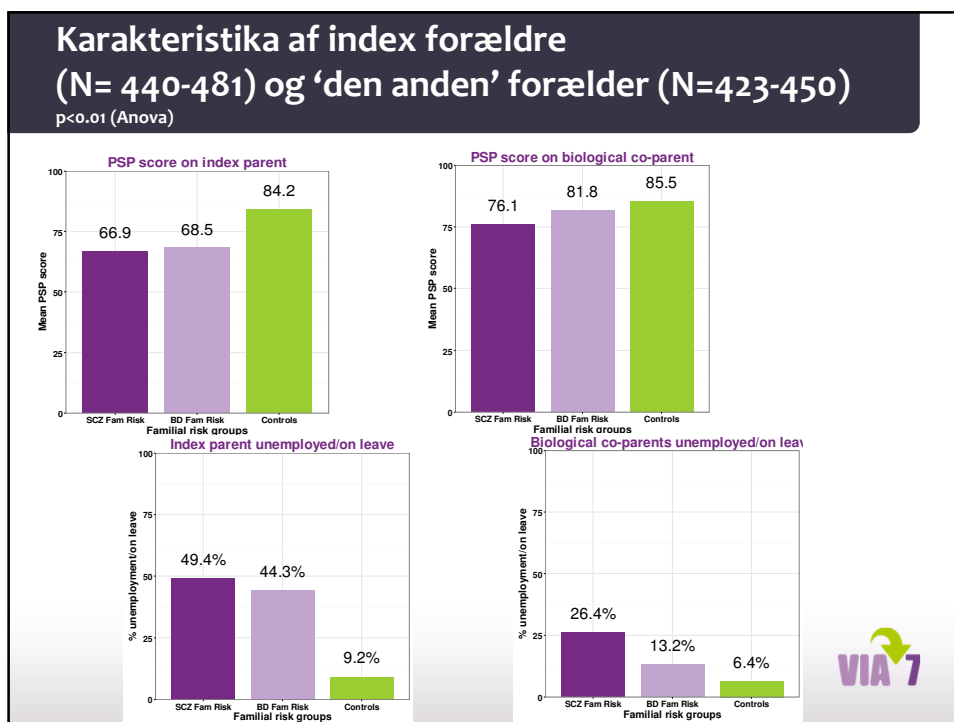
33



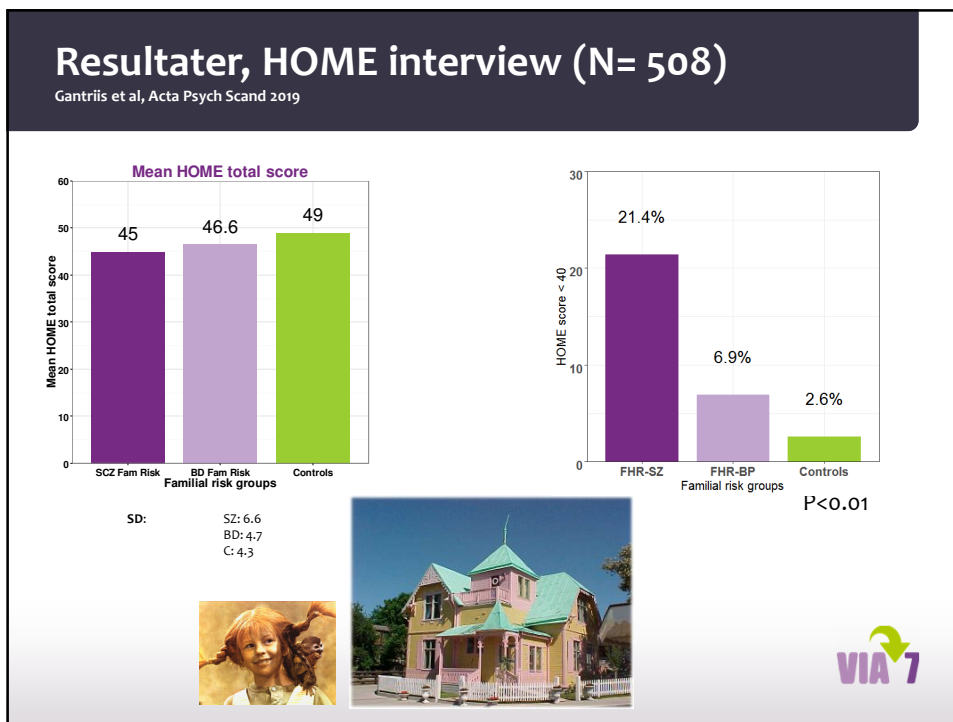
34



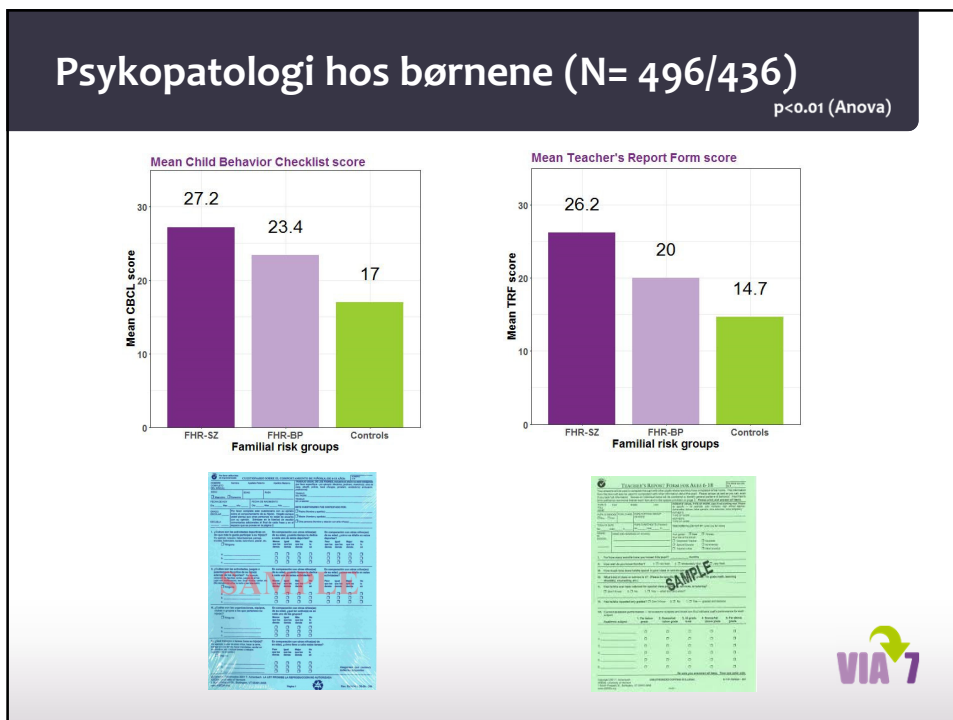
35



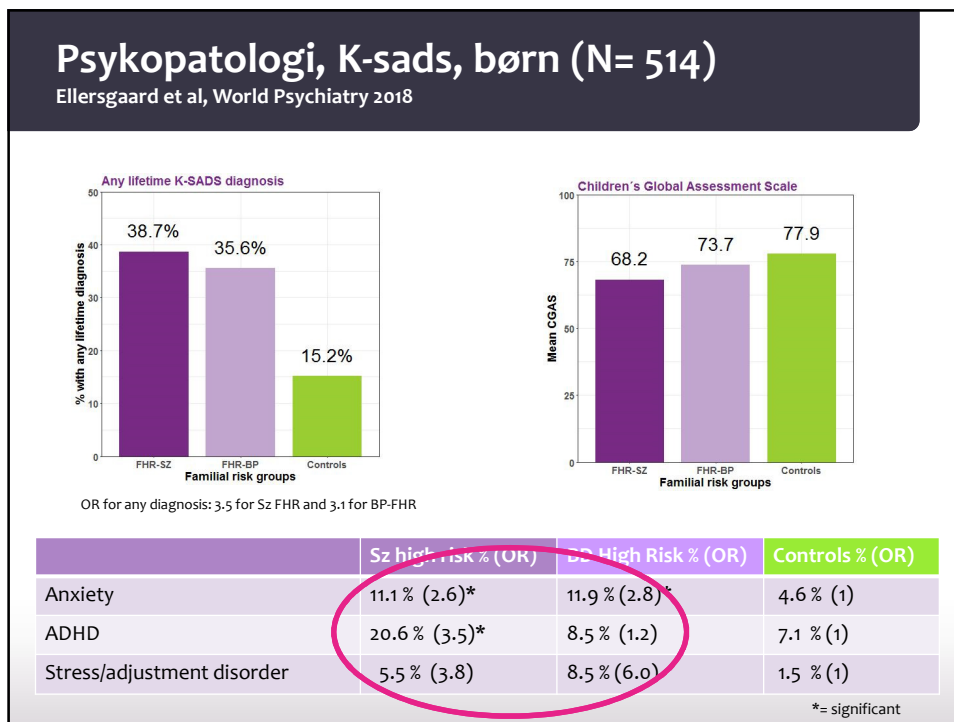
36



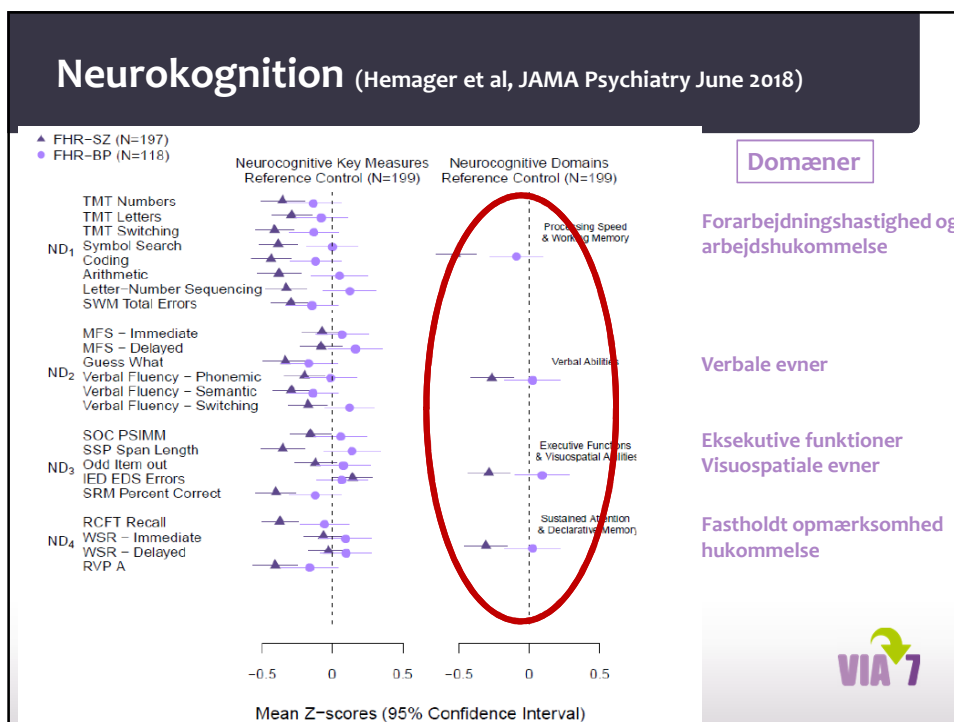
37



38

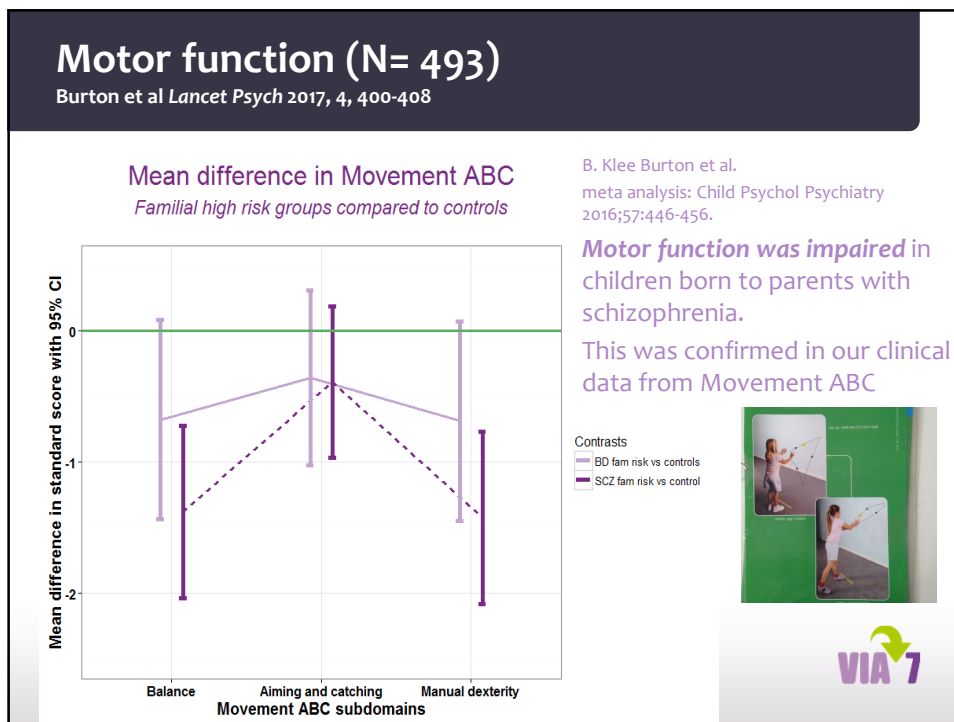


39

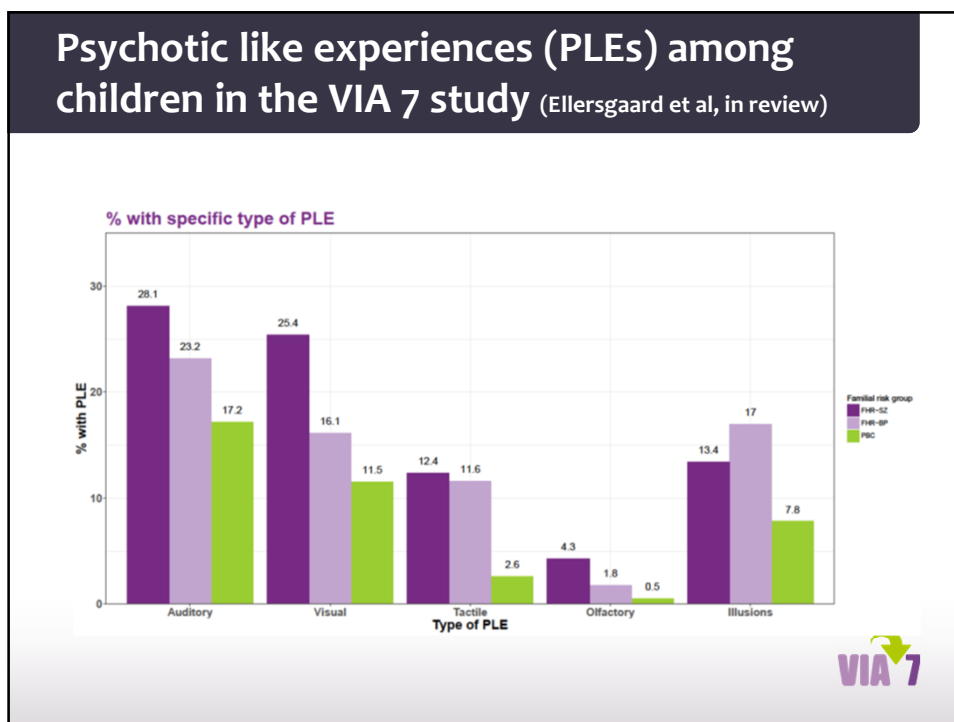


40





41



42



43

## Mor med skizofreni og social angst, far med PTSD og somatisk lunge sygdom

Hej med jer.  
 Jeg har lovet Mathias at sende jer en mail på hans vegne.  
 Mathias vil gerne at jeg fortæller jer at han savner jer, og at han er ked af i ikke skal komme mere. Han har været rigtig glad for at arbejde med jer, og det har vi nu også.  
 Mathias siger at han er glad for i har været her, og at det er et godt minde at have  
 Vi siger tak for nu, og rigtig god fornøjelse med projektet.

Kærlig hilsen  
 XXX



VIA 7

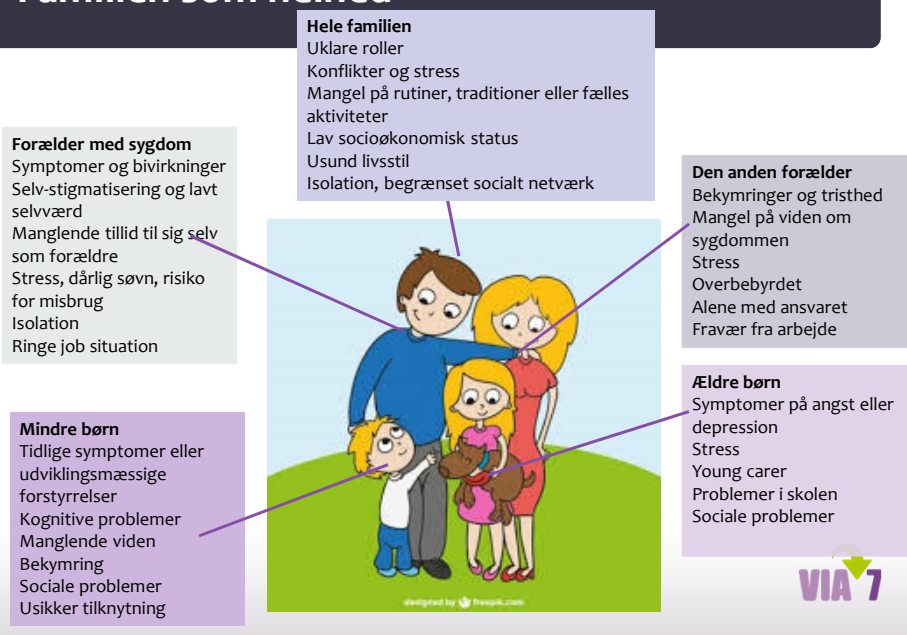
44

## Konklusion VIA 7

- Børn, født af forældre med skizofreni og i nogen grad også bipolar sygdom oplever **udviklingsmæssige forstyrrelser og psykiske vanskeligheder** tidligt i livet - nu også vist i et repræsentativt sample, hvor alle børn er lige gamle.
- Resultaterne vedrørende **neurokognition, social funktion og motorisk funktion** var markante
- Men især resultaterne vedrørende familiernes **socio-økonomiske status, børnenes hjemmemiljøet og de tidlige risikofaktorer** kalder på opmærksomhed og handling nu.

45

## Familien som helhed



46

## VIA 11 og VIA Family

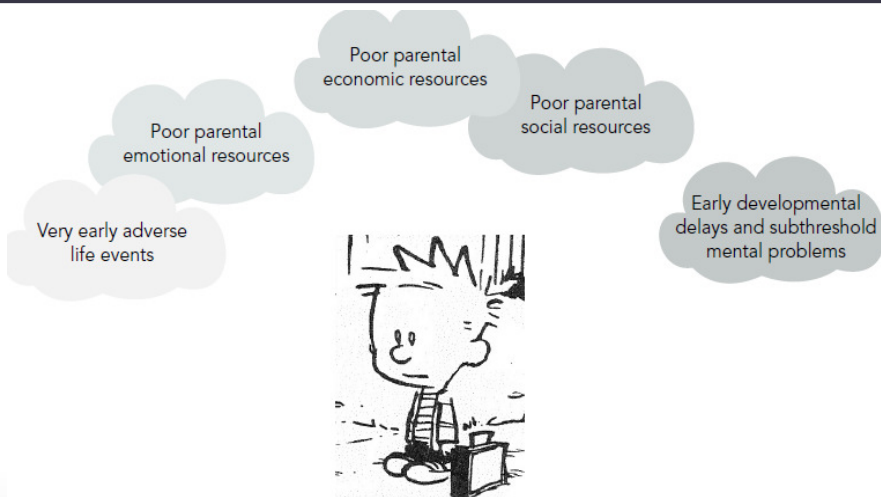


*Coming soon to a town near you!*



47

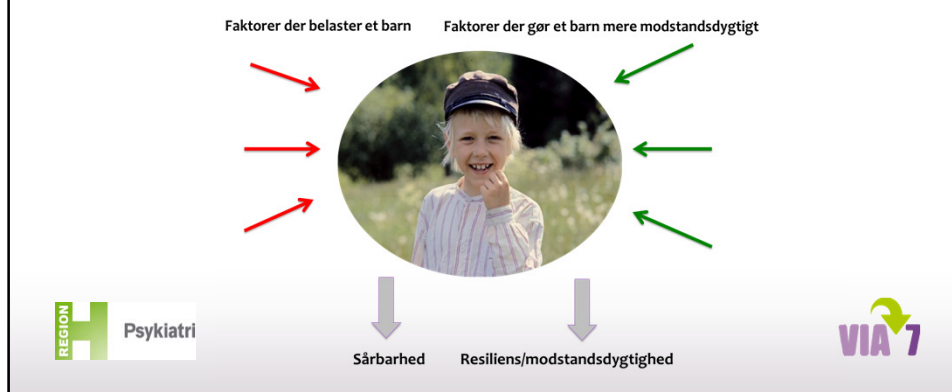
## I hope that my bag is loaded with resilience....



48

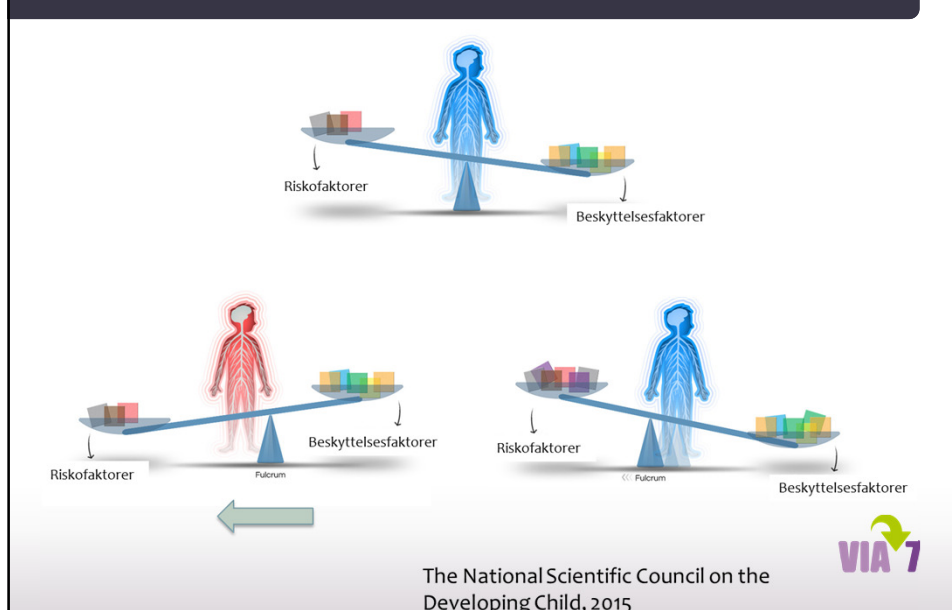
## Hvad er resiliens?

- Resiliens skal forstås i et livsperspektiv, og er et **dynamisk begreb, og en adaptiv proces**, som tjener til at opretholde eller genfinde homeostase i eller efter en stresset tilstand eller en belastende periode



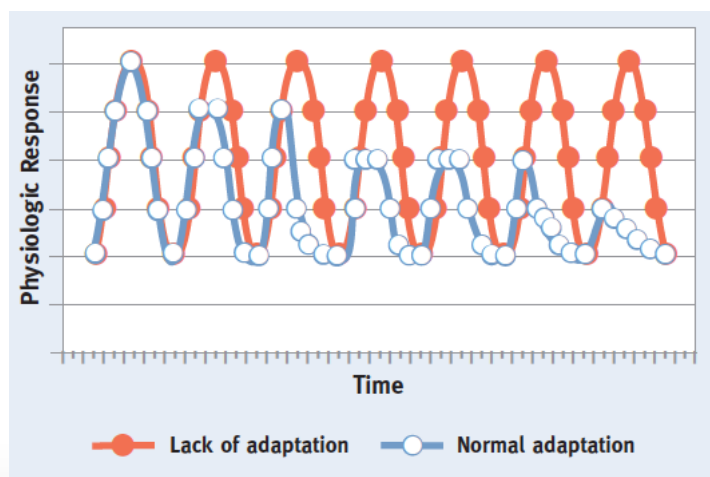
49

## Resiliens og risiko



50

## Adaptation

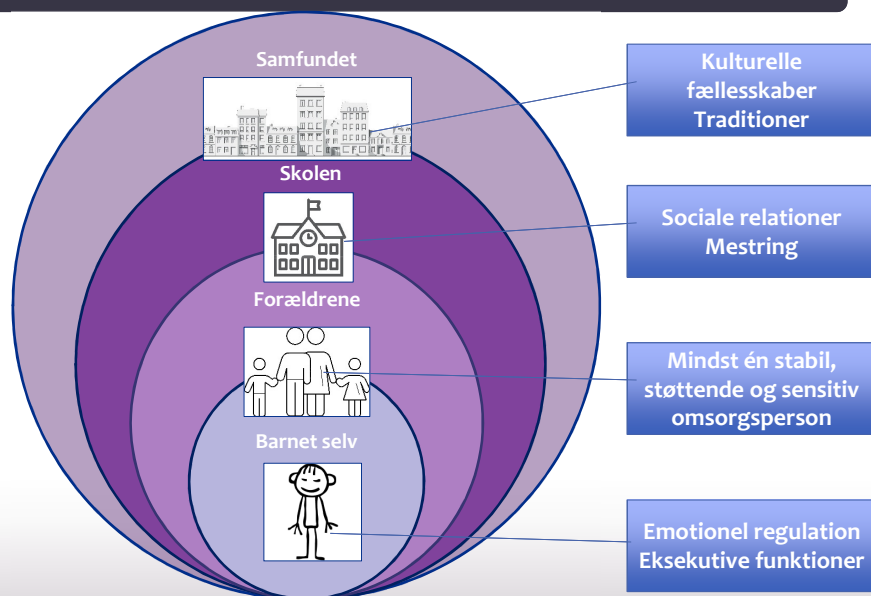


McEwen, 1998  
 (adapteret: The National Scientific Council on the Developing Child, 2015)



51

## Resiliens skal forstås i en kontekst



52



## Hvad fremmer resiliens?

- At fremme **eksekutive funktioner** og **emotions-regulatoriske** færdigheder, og at have godt selvværd og være positiv
- Mindst én **stabil og støttende relation** i livet– mellem et barn og en voksen.
- At hjælpe børnene til at udvikle en følelse af **"mastery"** over sin egen situation: at tro på at man kan klare sig på trods af modgang.
- **At gå til en sport/fritidsaktivitet/musik**, som styrker fysisk udvikling og mental trivsel og giver mulighed for fællesskabsfølelse
- Den støttende kontekst af **tro eller kulturelle traditioner** tillader børn at reagere mere effektivt, hvis de kommer ud for stressende situationer.



The National Scientific Council on the Developing Child, 2015; Unger, 2012; Masten, 2014; Kasen et al., 2014



53

## Review og meta-analyser vedr. interventioner

### NEW RESEARCH

#### Effect of Preventive Interventions in Mentally Ill Parents on the Mental Health of the Offspring: Systematic Review and Meta-Analysis

Elaine Hooper et al., Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2012

**Abstract:** Mental illness in parents affects the mental health of their children. It is important to understand the effectiveness of interventions that aim to reduce the risk of children developing mental health problems. This systematic review and meta-analysis examined the effectiveness of interventions that aim to reduce the risk of children developing mental health problems. The review included 13 trials involving 1490 children. The interventions were family-based, group-based, or ambulant. The most effective interventions were family-based interventions that included parent and child participation. The review found that these interventions had a small but significant effect on reducing the risk of children developing mental health problems. The effect sizes were 0.13, 0.23, and 0.28 for the different types of interventions.

**Conclusion:** Preventive interventions for children of mentally ill parents are effective in reducing the risk of children developing mental health problems. The most effective interventions are family-based interventions that include parent and child participation.

### REVIEW

#### Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis

Elaine Hooper, Susan Lambert, Alison M. Stewart, et al., Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2017

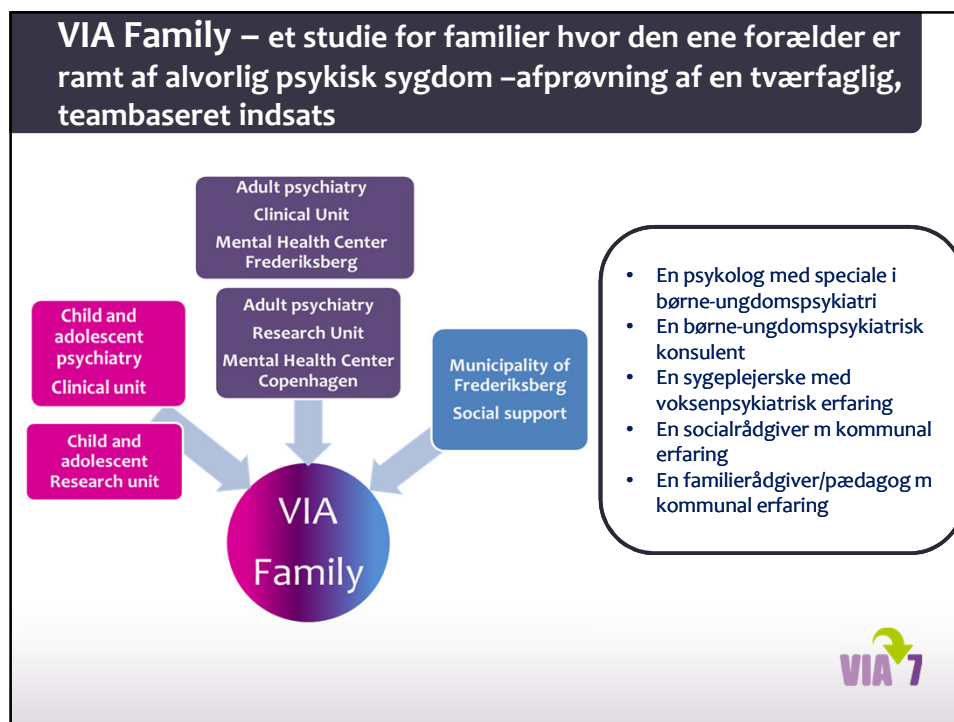
**Abstract:** This systematic review and meta-analysis examined the effectiveness of interventions that aim to reduce the risk of children developing mental health problems. The review included 50 samples involving 1445/3020 children. The interventions were family-based, group-based, or ambulant. The most effective interventions were family-based interventions that included parent and child participation. The review found that these interventions had a small but significant effect on reducing the risk of children developing mental health problems. The effect sizes were 0.13, 0.23, and 0.28 for the different types of interventions.

**Conclusion:** Preventive interventions for children of mentally ill parents are effective in reducing the risk of children developing mental health problems. The most effective interventions are family-based interventions that include parent and child participation.

- Siegenthaler et al 2012: 13 trials, 1490 børn
- Thanhäuser et al 2017: 50 samples, 1445/3020 deltagere
- Typer: familie-baseret/systemisk, kun mor, gruppe-baseret, ambulant eller i hjemmet
- Elementer: psykoedukation, kognitiv adfærdsterapi, psykoterapi
- **Forskellige interventioner med relativt små effect sizes, også efter 6og 12 måneders follow-up (ES: 0.13, 0.23, 0.28)**



54



55

### VIA Family – formål

- *Formål:*
  - at styrke barnets resiliens ved at sætte tidligt ind med stressreduktion, konfliktløsning og sociale støtte-tiltag rettet mod hele familien

REGION H Psykiatri

VIA Family

56

## VIA Family – grundelementerne

- **Kontaktperson** til koordinering af al kontakt
- **Introduktion og livshistorie**
- **Psykoedukationsforløb for hele familien** (6-8 gange)
- **Børnegrupper og forældrecafé**
- **Forældretræningsprogram Triple P:** intensitet efter behov
- **Tidlig børnepsykiatrisk indsats:** fx kognitiv terapi til angst, støttende psykoterapi, rådgivning af forældre ift ADHD eller adfærdsforstyrrelser



57


## VIA Family – elementerne

- **Andre elementer:**
- Kortlægning af ressourcerne i det sociale netværk
- Tryghedsplan
- Let adgang til kommunale ressourcer
- Praktisk eller økonomisk hjælp
- Optimering af den voksnes behandling
- Kommunikation med skoler/andre instanser



58

## Modstand mod at tale om sygdommen

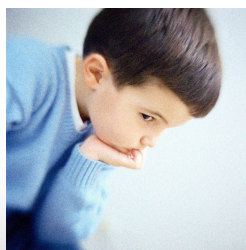
- Alle forældre ønsker at et børneliv skal være godt og sorgfrit **'børn skal bare have det godt'**
- Det er SÅ konfronterende for forældren selv at forholde sig til at sygdommen har (så stor) indflydelse på barnets liv
- Man ønsker ikke at bekymre eller belaste barnet yderligere
- Man ønsker ikke at barnet skal fortælle det videre til andre
- Man er bange for om man kan håndtere barnets (og egne reaktioner) og bange for at miste status eller autoritet i barnets øjne
- Dette er alt sammen udtryk for kærlighed til barnet 
- – men måske også misforstået omsorg



59

## Fordele ved at tale med barnet

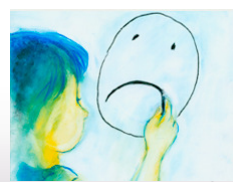
- De allerfleste børn mærker tydeligt, når deres forældre har det skidt – også selvom ingen taler om det
- Mange børn fornemmer, når noget er 'forbudt' at tale om, men prøver alligevel at forstå og forestille sig, hvad er foregår – og får ofte tanker om at det er deres skyld eller deres ansvar
- -mange børn bliver bekymrede eller bange for hvordan det kan udvikle sig og de mange tanker kan forhindre dem i at leve et almindeligt børneliv.



60

## Fordele ved at tale med barnet

- Det frigiver energi hos forældren at man ikke længere skal skjule sandheden
- Børnene bliver lettede over at få et sprog til at tale om sygdommen, over at forstå hvad der foregår og over at få at vide at det IKKE er deres ansvar
- De bliver mødt og set i den virkelighed de lever i
- Børn har mere brug for at få noget at vide end for selv at skulle svare på spørgsmål



61

## Familiebaseret psykoedukation

- Stigma overføres også til næste generation, når vi som voksne signalerer at 'dette er så farligt at vi ikke kan tale om det' – børn efterligner os!
- - børn tror ofte de er de ENESTE i hele verden, som har det på den måde. Tal med børnene – og få gerne hjælp til det!
- KOMBU og Psykiatrifonden, PsykInfo (RHP), voksenpsykiatrien, kommunen, PPR



62

## Hvad siger børn som pårørende

fra PsykiatriFondens børnegrupper

The infographic consists of several speech bubbles of different colors, each containing a child's statement:

- Green bubble:** "Jeg er ked af det inden i og glad uden på. Sådan er det næsten hele tiden og det har jeg det bedst med."
- Pink bubble:** "Jeg har ingen håb og drømme, for det tør jeg ikke?"
- Grey bubble:** "Jeg snakker med AKT læreren, for ellers ville jeg bryde sammen"
- Red bubble:** "Da min mor kom på hospitalet og de voksne ikke sagde det, blev jeg rigtig sur!"
- Yellow bubble:** "De voksne skal sige at man ikke kan dø af det."
- Light blue bubble:** "Spm.: Kan børn gøre deres forældre raske? Nej, det har jeg prøvet, det virkede ikke."
- Dark blue bubble:** "De skulle have forklaret mig om sygdommen noget før!"
- Light grey bubble:** "De holder ikke hvad de lover."
- Dark grey bubble:** "Kan børn egentlig også få de der sygdomme?"
- Red bubble:** "Det værste er skyldfølelsen. Når jeg tænker, det er min skyld at min mor har en psykisk sygdom"
- Purple bubble:** "Han er betydningsfuld, fordi han er min far (selvom jeg ikke vil se ham)"
- Pink bubble:** "Det værste er når man selv skal være stærk og ikke kan græde foran dem."
- Light blue bubble:** "Man føler sig ensom der hjemme."

63

## Tidlig, forebyggende indsats

The diagram, titled "Developmental impact of intervention: Prevention of cascading effects", shows three vertical stacks of colored blocks (red, purple, blue, green, orange) representing developmental stages. The first stack is the tallest, representing a child without intervention. The second stack is shorter, with arrows pointing to the gaps between blocks, representing the prevention of cascading effects. The third stack is the tallest again, representing the child's development after intervention.

Fra Veenstra-VanderWeele J, Warren Z. Intervention in the context of development: pathways toward new treatments. *Neuropsychopharmacology* 2015; 40(1):225-237. 1.

64



## Spørgsmål og afslutning

- Hvad kan vi gøre for at nedbryde stigma og øge åbenheden om psykisk sygdom i samfundet?
- Hvad har børn brug for at vide om psykisk sygdom?
- Hvordan får vi de relevante instanser til at arbejde bedre sammen?



65

## Tusind tak for jeres opmærksomhed



Anne.Amalie.Elgaard.Thorup@regionh.dk



66

## Karen Glistrup og Ingelise Nordenhof

