

Behandling af kompleks PTSD hos børn

- et casestudie fra Danmark med et 6-årigt barn

Sille Schandorph Løkkegaard, psykolog & Ph.D. & Irene Marcela Jørgensen, psykolog

10. januar 2020

Indhold


- Komplekse traumer og PTSD
- Pilotprojekt: Systematisk traumescreening og traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-KAT)
- Præsentation af casen om Kasper (pseudonym)
- Behandling: TF-KAT og hvad der var i fokus for Kaspers behandling
- Status efter behandling
- Erfaringer og anbefalinger

Komplekse traumer

- Multiple
- Kroniske/vedvarende
- Traumatiske oplevelser og *adverse childhood events*
- Opleves fra en meget tidlig alder
- Ofte af interpersonel karakter (seksuelle overgreb, fysisk mishandling, krig, *community violence*)
- Forekommer for børn ofte i en kontekst, hvor den nærmeste familie / barnets primær(e) omsorgsperson(er) indgår

(van der Kolk, 2005)

Børn med komplekse traumer

 Dysregulering af: Følelser, adfærd, kropslige funktioner

 Kognitiv påvirkning

 Social påvirkning

 Funktionspåvirkning

 Regression

 Somatisering (ondt i maven, hovedet, søvnproblemer)

Kompleks traume... kompleks PTSD

- Kompleks traumehistorik hos børn
 - Kompleks PTSD (ICD-11)
 - Kompleks symptomprofil (DSM-5: PTSD + mange komorbide lidelser)

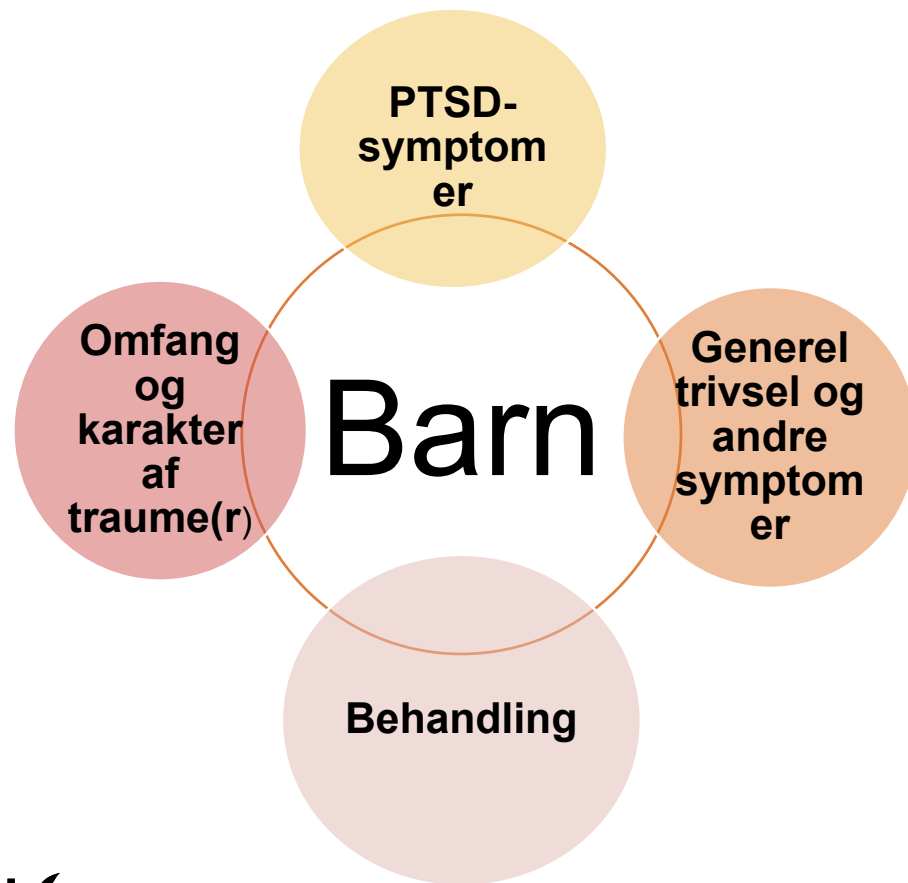
Børn med komplekse traumer - DK

- Begrænset evidens for effektfulde terapeutiske interventioner til yngre børn med komplekse traumer og kompleks PTSD.
- Der eksisterer ingen danske, nationale kliniske retningslinjer for udredning og behandling af børn med PTSD.

→ *Hvor* ser vi de børn i Danmark, der lever med komplekse traumer?

→ Afprøve TF-KAT på yngre børn i DK

Pilotprojekt: Systematisk traumescreeening og traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-KAT) i danske familiehuse



Ny screeningsprocedure afprøvet i to familiehuse for ny-visiterede børn, 4-8 år over en periode på ½ år

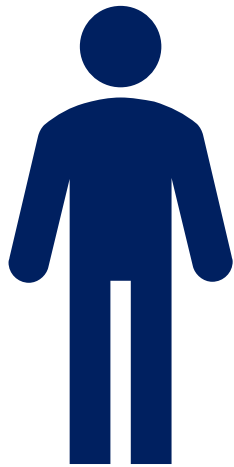
- DIPA (diagnostisk interview – forælderreportering)
 - Systematisk afdækning af barnets traumehistorik
 - Systematisk afdækning af symptomer for 13 lidelser og funktionspåvirkning (DSM)
- Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
 - Systematisk afdækning af barnets vanskeligheder og styrker; Emotionelle vanskeligheder, adfærdsmæssige vanskeligheder, hyperaktivitets-/opmærksomhedsvanskeligheder, vanskeligheder med jævnaldrende, sociale styrkesider og påvirkning af trivsel og funktion.

Behandling

Udredning → vurdering af barnets symptomer, vanskeligheder og forslag til fokusområdet og arbejds punkter for videre behandling

- TF-KAT
- Anden behandling i familiehuse

Case: Kasper



(Jørgensen, Cantio, & Elklit, 2019a)

Table 1. Frequencies and Counts of Trauma Types.

Type of trauma	Amount	Age at the first onset
Emotional abuse	Several times a day over a prolonged period of 4 years	First month
Witnessing violence/domestic violence	5-10 times over a period of 4 years	2 months old
Abduction	Once for a period of one and a half month	3 months old
Separation trauma	Two times from the mother and one time from the father	3 months old
Physical abuse	At least three times and potentially more times when Casper was alone in the custody of the father	1.6 years old
Close to drowning accident	One time	2.3 years old
Medical trauma	Two times	3.7 and 4.9 years old
Severe burn injury	One time	3.7 years old
Hurricane	One time	4.8 years old

Kaspers symptomer

- **PTSD:**

- **Genoplevelsessymptomer** (Invarderende erindringer, non-specifikke mareridt, taler meget om, at far overfaldt mor og mors næse blødte, følelsesmæssig reaktion når der blev talt om overfaldet, genoplevelse i leg, dissociation/frysninger ugentligt)
- **Undgåelsessymptomer** (tydelig undgåelsesadfærd + aggression, når nogle talte om hans oplevelser. Især tydeligt, hvis han så/hørte nogle diskutere eller nogle der talte om noget, der kunne minde om traumerne)
- **Vagtsomhedssymptomer** (øget vagtsomhed og øget forskrækkelsesreaktion, svært ved at falde i søvn, mange opvågninger, nedsat koncentration, øget irritabilitet/raserianfald)
- Andet: Regression i motoriske evner og nyopstået fobi for mørke

- Depression

- ADHD uopmærksomhedsundertype

- Adfærdsforstyrrelse

- Reaktiv tilknytningsforstyrrelse

- SDQ i *clinical range*: Høj samlet problemscore og høj delscore for emotionelle, hyperakt./uopm. og adfærdsvanskeligheder

TF-KAT med Kasper

- Behandlingsmål:
 - Symptomreduktion
 - Erstatte vredesudbrud og aggression + genoplevelse og påmindelse om traume med passende måder og evner til følelsesregulering af irritation, angst og frustration
 - Udvikle positiv selvforståelse og følelse af sikkerhed
- 22 sessioner
- A 60-90 sessioner
- Arbejde med både Kasper og mor (nogenlunde ligeligt fordelt)
- + 4 ekstra sessioner til mor

TF-KAT-komponenter

(Cohen, Mannarino & Deblinger, 2017)

- **Psychoeducation**
- **Parenting skills**
- **Relaxation skills**
- **Affective modulation skills**
- **Cognitive processing skills**
- **Trauma narration**
- **Processing**
- *In vivo* mastery of trauma reminders
- **Conjoint child–parent sessions**
- **Enhancing safety and future development**
- = PRACTICE

TF-KAT-komponenter

(Cohen, Mannarino & Deblinger, 2017)

a) Stabilisering og skill-building

- Psychoeducation
- Parenting skills
- Relaxation
- Affective

b) Traume-fortælling og processering

- Cognitive processing
- Trauma narr
- Processing

c) Integration og konsolidering

- *In vivo* mastery
- Conjoint child–parent sessions
- Enhancing safety and future development
- = PRACTICE

TF-KAT komponenter	<u>Kaspers sessioner</u>	Faser i TF-KAT
<p>Trauma Psychoeducation</p> <p>Parenting skills</p> <p>Relaxation skills</p> <p>Affective expression and modulation skills</p>	<p><u>Session 1-4:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykoeduaktion • Sikkerhedsplanlægning – rykket frem • Adfærdshåndtering • Afspændingsøvelser <p><u>Session 5-10:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Følelses-identificering og regulering • Afspændingsøvelser • Kognitiv processering 	<p><u>Stabiliseringsfase:</u> Opbygger færdigheder til at klare traumepåmindelser.</p> <p><u>Et barn med komplekst traume kan have behov for justeringer i forløbet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>flere TF-KAT behandlingssessioner (op til 25)</i> • <i>ændring af proportionaliteten af TF-KAT</i> <ul style="list-style-type: none"> → <i>med mere fokus på de indledende stabiliseringsfærdigheder</i> → <i>implementering af sikkerhedskomponent i begyndelsen af behandlingen</i> <p><i>(Cohen, Mannarino, Kliethermes, et al., 2012)</i></p>

TF-KAT komponenter	<u>Kaspers sessioner</u>	Faser i TF-KAT
Trauma Psychoeducation Parenting skills Relaxation skills Affective expression modulation skills	<u>Session 1-4:</u> <ul style="list-style-type: none"> Psykoeduaktion Sikkerhedsplanlægning – rykket frem Atspændning Kognitiv processesering 	<u>Stabiliseringsfase:</u> Opbygger færdigheder til at klare traumepåmindelser. <u>Et barn med komplekst traume kan have behov for justeringer i forløbet:</u> (op til 25) tonaliteten af is på de færdigheder → implementering af sikkerhedskomponent i begyndelsen af behandlingen (Cohen, Mannarino, Kliethermes, et al., 2012)

11 sessioner: Fokus på stabilisering og fokus på følelsesidentificering og emotionsregulering

TF-CBT komponenter	<u>Kaspers sessioner</u>	Faser i TF-CBT
<ul style="list-style-type: none"> - Trauma narration and cognitive processing - In vivo mastery of trauma reminders (<i>optional</i>) 	<p><u>Session 13-18:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Opbygning af traumenarrativ • Gradvis eksponering af traumenarrativ • Kognitiv processering for både mor og Kasper 	<p><u>Traumefortælling og traumebearbejdningsfase:</u></p> <p>Detaljerne om barnets traumatiske erindringer bliver gradvis fremkaldt og diskuteret og/eller nedskrevet i løbet af mellemfasen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Conjoint-Child-Parent sessions - Enhancing future safety and development 	<p><u>Session 18-22:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fælles omsorgsperson-barn sessioner • Oplæsning af traumenarrativ. • Opsamling på, hvad vi har beskæftiget os med i terapien • Drøftelse af sikkerhedsplaner for fremtiden • Hvordan traumet kan håndteres fremadrettet 	<p><u>Integrations- og konsolideringsfase:</u></p> <p>Fokuserer på opsummering af tidligere færdigheder, forbedring af direkte forældre-barn traume-relateret kommunikation, udvikling af sikkerhedskompetencer og internalisering af erfaringerne.</p>

TF-CBT komponenter	<u>Kaspers sessioner</u>	Faser i TF-CBT
<ul style="list-style-type: none"> - Trauma narration and cognitive processing - In vivo reminders 	<p><u>Session 13-18:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Opbygning af traumenarrativ • Gradvis eksponering af traumenarrativ • Kognitiv processering for både mor og barn 	<p><u>Traumefortælling og traumebearbejdningsfase:</u></p> <p>Detaljerne om barnets traumatiske erindringer bliver gradvis fremkaldt og diskuteret og/eller nedskrevet i løbet af mellemfasen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Conjoint-Child-Parent sessions - Enhancing future safety and development 	<ul style="list-style-type: none"> • Fælles omtale af traumenarrativ • Oplæsning af traumenarrativ • Opsamling på, hvad vi har beskæftiget os med i terapien • Drøftelse af sikkerhedsplaner for fremtiden • Hvordan traumet kan håndteres fremadrettet 	<p><u>Udledningsfase:</u></p> <p>Opbygning af ledning af gennemførelse af me-udvikling af sikkerhedskompetencer og internalisering af erfaringerne.</p>

Alderstilpasning: Tegninger, leg og bøger
Kreativitet: Brug af timeglas

TF-CBT komponenter	<u>Kaspers sessioner</u>	Faser i TF-CBT
<ul style="list-style-type: none"> - Trauma narration and cognitive processing - In vivo mastery of trauma reminders (<i>optional</i>) 	<p><u>Session 13-18:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Opbygning af traumenarrativ • Gradvis eksponering af traumenarrativ • Kognitiv processering for både mor og Kasper 	<p><u>Traumefortælling og traumebearbejdningsfase:</u></p> <p>Detaljerne om barnets traumatiske erindringer bliver gradvis fremkaldt og diskuteret og/eller nedskrevet i løbet af mellemfasen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Conjoint-Child-Parent sessions - Enhancing future safety and development 	<p><u>Session 18-22:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fælles omsorgsperson-barn sessioner • Oplæsning af traumenarrativ. • Opsamling på, hvad vi har beskæftiget os med i terapien • Drøftelse af sikkerhedsplaner for fremtiden • Hvordan traumet kan håndteres fremadrettet 	<p><u>Integrations- og konsolideringsfase:</u></p> <p>Fokuserer på opsummering af tidligere færdigheder, forbedring af direkte forældre-barn traume-relateret kommunikation, udvikling af sikkerhedskompetencer og internalisering af erfaringerne.</p>

Opfølgning: Kasper efter behandling

• ~~PTSD:~~

- Genoplevelsessymptomer (få symptomer)
- ~~Undgåelsessymptomer (tydelig undgåelsesadfærd + aggression, når nogle talte om hans oplevelser. Især tydeligt, hvis han så/hørte nogle diskutere eller nogle der talte om noget, der kunne minde om traumerne)~~
- **Nogle vagtsomhedssymptomer**
- ~~Andet: Regression i motoriske evner og nyopstået fobi for mørke~~

• ~~Depression~~

• ~~ADHD uopmærksomhedsundertype~~

- Adfærdsforstyrrelse (men færre symptomer end før)
- Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (men færre symptomer end før)
- De resterende symptomer påvirker ikke længere Kaspers daglige funktionsniveau ifg. mor
- SDQ scores gik fra *clinical range* til *borderline range* og *inden for normalen for nogle underskalaer*

Opfølgning: Kasper efter behandling

- Kvalitativ feedback fra mor:
 - Kaspers vredesudbrud er blevet reduceret betydeligt. Førhen blev Kasper spontant vred næsten dagligt. I september måned skete det kun to gange. Det skete ugentlig, at Kasper smadrede genstande på sit værelse. Kasper er helt stoppet med at smadre ting.
 - Kasper falder hurtigere i søvn om natten.
 - Kasper har færre konflikter med sin lillesøster.
 - Kasper sover nu med lyset slukket.
 - Kasper kan nu tale om, at han er meget vred på sin far.
 - Skolen roser Kasper. Han er blevet rigtig god til at læse og regne.
 - I starten ville Kasper ikke tegne, hverken i terapien eller i skolen. Det er han begyndt på nu.

Konklusion og implikationer

Traumescreeening og udredning i familiehus

- Ifølge DIPA udviste stort alle børn symptomer nok til at leve op til kriterierne for gennemsnit 3,8 diagnoser: heriblandt var de hyppigste: PTSD, ADHD uopmærksomhedstypen og adfærdsforstyrrelse.
- Psykiatrisk komorbiditet er reglen fremfor undtagelsen: 93,8% komorbiditet (Jørgensen, Cantio & Elklit, 2019b)

TF-KAT

- TF-KAT er en brugbar metode til behandling af børn med komplekse traumer
- Men.. Der kræves meget supervision og flere udviklingsspecifikke tilpasninger
- Og mere systematiske undersøgelser og forskning er nødvendig i TF-KAT til yngre børn og i effekten af andre former for behandling til yngre børn, så vi sikrer den bedste, evidensbaseret behandling til børn i Danmark – uanset hvor de bor i landet.

Behandling af børn med komplekse traumer: Erfaringer og tentative anbefalinger fra casestudie

- Bred assessment af traumehistorik, traumesymptomatologi og psykosocialt funktionsniveau er nødvendig!
- TF-KAT manualbaseret behandlingsmetode med fleksible komponenter kan anvendes
- Der skal formentlig mere end 12 sessioner til
- Stabiliseringsfasen er vigtig
- Den primære omsorgspersons rolle er en stor del af behandlingen
- Stort fokus på forbedring af positive interaktioner, kommunikation og tilknytning mellem barn og omsorgsperson er nødvendig
- Udvikling af støttende og omsorgsfulde relationer og evner til dette er vigtig for, at den primære omsorgsperson kan hjælpe et traumatiseret barn til at lære emotionsregulering under og efter behandlingen
- Ved behandling af yngre børn: Indholdet i behandlingen bør tilpasses barnets udviklingsniveau og fx evner inden for meta-kognition og introspektion
- Viden om andre typer af behandling til børn (fx legeterapi, narrativ terapi o.lign.) end blot TF-KAT kan være værdifuld for behandleren undervejs i et TF-KAT forløb med et barn med komplekse traumer

Referencer

- Cloitre, M. (2015). The "one size fits all" approach to trauma treatment: Should we be satisfied? *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 27344.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents* (2. ed.). New York: The Guilford Publication.
- Cohen, J. A., Deblinger, E., & Mannarino, A. P. (2018). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and families. *Psychotherapy Research*, 28(1), 47-57. doi:10.1080/10503307.2016.1208375
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., & Cohen, J. (2015). *Child sexual abuse. A primer for treating children, adolescents, and their nonoffending parents* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J. A., Runyon, M. K., & Steer, R. A. (2011). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: Impact of the trauma narrative and treatment length. *Depression and Anxiety*, 28(1), 67–75. doi:10.1002/da.20744
- Deblinger, E., Mannarino, A. P., Cohen, J. A., & Steer, R. A. (2006). A follow-up study of a multisite, randomized, controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(12), 1474-1484. doi:10.1097/01.chi.0000240839.56114.bb
- Ford, J. D. (2015). Complex PTSD: research directions for nosology/assessment, treatment, and public health. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 27584. doi:10.3402/ejpt.v6.27584
- Gillies, D., Taylor, F., Gray, C., O'Brien, L., & D'Abrew, N. (2013). Psychological therapies for the treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents (Review). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(3), 1004-1116. doi:10.1002/ebch.1916
- Goldbeck, L., Muche, R., Sachser, C., Tutus, D., & Rosner, R. (2016). Effectiveness of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents: A randomized controlled trial in eight German mental health clinics. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 85(3), 159-170. doi:10.1159/000442824

Referencer

- Jensen, T. K., Holt, T., Ormhaug, S. M., Egeland, K., Granly, L., Hoaas, L. C., . . . Wentzel-Larsen, T. (2014). A Randomized Effectiveness Study Comparing Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy With Therapy as Usual for Youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 43*(3), 356-369. doi:10.1080/15374416.2013.822307
- Jørgensen, I. M., Cantio, C., & Elklit, A. (2019a). Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy With a 6-Year-Old Boy. *Clinical Case Studies, 18*(6), 480-495. doi:10.1177/1534650119879508
- Jørgensen, I. M., Cantio, C., & Elklit, A. (2019b). The Assessment Screening of Trauma Reactions, Psychopathology and Psychosocial Function in a High-Risk Sample of 4 - 8-Year-Old Children—A Pilot Study. *Open Journal of Epidemiology, 10*(01), 15-31. doi:10.4236/ojepi.2020.101002
- Lawson, D. M., & Quinn, J. (2013). Complex trauma in children and adolescents: Evidence-based practice in clinical settings: Complex trauma in children. *Journal of Clinical Psychology, 69*(5), 497-509. doi:10.1002/jclp.21990
- Leenarts, L. E. W., Diehle, J., Doreleijers, T. A. H., Jansma, E. P., & Lindauer, R. J. L. (2013). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry, 22*(5), 269-283. doi:10.1007/s00787-012-0367
- Scheeringa, M. S., & Haslett, N. (2010). The reliability and criterion validity of the Diagnostic Infant and Preschool Assessment: A new diagnostic instrument for young children. *Child Psychiatry and Human Development, 41*(3), 299-312. doi:10.1007/s10578-009-0169-2
- Scheeringa, M. S., Weems, C. F., Cohen, J. A., Amaya-Jackson, L., & Guthrie, D. (2011). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in three through six year-old children: a randomized clinical trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(8), 853-860.
- van der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals, 35*(5), 401-408. doi:10.3928/00485713-20050501-06

**Tak for jeres
opmærksomhed**