

Børnepsykologer advarer: Der mangler dokumentation for, at metakognitiv terapi virker for børn med angst

Forældre bør vide, at den populære terapiforms gode resultater for voksne ikke automatisk kan overføres til børn, siger Ulla Dyrlov og Charlotte Bjerregaard.

FORBRUG OG LIV8. SEP. 2020 KL. 19.08



ANNEMETTE GRUNDTVIG
Journalist

Angst er den mest udbredte psykiske lidelse hos børn og unge, og da angst kan have voldsomme konsekvenser, er det naturligt, at forældre er ivrige efter at hjælpe. I samarbejde med skole og kommune er der mulighed for at få gratis hjælp, men mange søger private løsninger.

Tilbuddene kan imidlertid være svære at gennemskue, når man er ny i terapiverdenen. Derfor bør forældre være opmærksomme på, at nogle behandlingstilbud præsenteres på en måde, der kan give indtryk af, at børnenes problemer er lettere at løse, end der er dækning for, mener psykologerne Ulla Dyrlov og Charlotte Bjerregaard.

Relativt korte forløb med metakognitiv gruppeterapi til børn og unge udbydes i

adskillige danske byer til priser på omkring 4.000 kroner

De to, som har arbejdet 20 år som børnepsykologer og har mange års erfaring som børnesagkyndige i retten, har i en specialistopgave set nærmere på metakognitiv terapi, som de seneste år har fået masser af opmærksomhed på grund af positive resultater for voksne. Metoden bruges i stigende omfang også til børn.

»Men der er ikke videnskabeligt belæg for, at metakognitiv terapi virker på børn med angst. Det er vigtigt at gøre forældre opmærksomme på«, siger psykolog Ulla Dyrlov.

Specialistopgaven 'Metakognitiv behandling af børn og unge med angstlidelser' konkluderer, at der på internationalt plan findes 5 empiriske undersøgelser af terapiformen i relation til børn med angst, og at det videnskabelige grundlag derfor er for spinkelt til at konkludere noget om, hvorvidt terapien virker bedre end andet.

Metakognitiv terapi går firkantet sagt ud på at lære at fokusere mindre på sig selv, egne tanker, krop og følelser og i langt højere grad rette sin opmærksomhed mod den ydre verden. Man lærer, at man kan have kontrol over sine bekymringer, så man ikke bider på krogen, når tankerne melder sig og æder ens energi.

Problemer tackles altså anderledes end med den gennem årtier mest udbredte metode, kognitiv terapi, der af Sundhedsstyrelsen anbefales som førstevalg til behandling af angst hos børn. Kognitiv terapi tager afsæt i vores tanker, som antages at styre vores følelser og adfærd. Via fokus på her og nu-problemer identificeres og bearbejdes destruktive tanker og handlingsmønstre.

Hurtige løsninger er oppe i tiden

Charlotte Bjerregaard og Ulla Dyrlov, som begge har anvendt kognitiv terapi i deres praksis, ville vide mere om, hvad den nye terapiform kan gøre for børn. Men deres nysgerrighed blev suppleret med skepsis, da de så, at flere psykologer og

behandlere på deres hjemmesider proklamerer, at 5-8 behandlinger med metakognitiv terapi kan kurere børns angst.

Hvis børn lærer at ignorere deres tanker, risikerer de at sidde alene tilbage med ansvaret for det, der gør ondt

Charlotte Bjerregaard

»Quickfixes passer rigtig godt ind i vores samfundsstruktur, men vi frygter, at man derved stopper arbejdet med at finde de årsager, der ofte ligger til grund for barnets adfærd. Hvis børn lærer at ignorere deres tanker, risikerer de at sidde alene tilbage med ansvaret for det, der gør ondt«, siger Charlotte Bjerregaard.

Symptomer på angst kan f.eks. dække over en uopdaget børnepsykiatrisk diagnose eller hænge sammen med konkrete omstændigheder, hvis barnet f.eks. føler sig fravalgt efter forældrenes skilsmisse eller ikke tør fortælle om mobning i skolen.

Forfatterne til specialistopgaven forestiller sig, at interessen for hurtige og relativt billige løsninger hænger sammen med, at stadig flere børn og unge henvises til psykiatrisk undersøgelse og behandling, men at ressourcerne her er begrænsede. De understreger, at målet ikke er at slå på tromme for den ene eller den anden retning, men at minde om, at erfaringer fra voksne ikke automatisk kan overføres til børn.

»Det er komplekst, når børn udvikler angst, og derfor kan det tage tid at hjælpe barn og forældre ud af den ondsindede knibe, de befinder sig i«, siger Ulla Dyrlov.

Målet er at hjælpe flere

I jagten på svar lægger vi ud på Københavns Universitet, hvor lektor i klinisk børnepsykologi og medforfatter til bogen 'Metakognitiv Terapi til Børn med Angst' Marie Louise Reinholdt-Dunne forsker i metakognitiv terapi. Hun slår indledningsvis fast, at det er dokumenteret, at børn ned til 5 år forstår, hvad tanker er, hvilket er en forudsætning for, at terapiformen giver mening.

»Hvad angår kliniske studier, er det korrekt, at forskningen er begrænset. Resultaterne er lovende, men der er brug for mange flere studier, før vi kan konkludere noget endeligt«, siger Marie Louise Reinholdt-Dunne.

Hun begyndte at interessere sig for metakognitiv terapi ud fra et ønske om at hjælpe flere børn af med angst end de 6 ud af 10, som traditionel kognitiv adfærdsterapi har effekt på. Siden har hun været med til at lave 2 studier, hvor metakognitiv terapi blev anvendt på i alt 48 børn med generaliseret angst, altså børn, der bekymrer sig alt for meget.

Studierne viste, at der er noget at hente, cirka 8 ud af 10 børn bevægede sig fra diagnose til ikke-diagnose. Forskeren præciserer, at resultaterne om børn med angst båret af bekymringer ikke kan overføres til børn med andre typer af angst.

Marie Louise Reinholdt-Dunne mener, det bør ligge i baghovedet hos dem, der tilbyder metakognitiv terapi til børn, at det videnskabelige materiale stadig er spinkelt, og forældre bør vide, at det ikke giver basis for at 'sælge' terapiformen til børn som en universalløsning.

»Men det vil også være dumt at bruge det til at skyde noget lovende i sæk«, siger hun.

Gruppeforløb for 4.000 kr.

Det er uvist, hvor mange børn der har modtaget metakognitiv terapi, men flere kilder vurderer, at det mindst drejer sig om hundredvis og sandsynligvis om tusindvis af børn. En søgning på nettet viser, at forløb på cirka 6 uger med metakognitiv gruppeterapi til børn og unge udbydes til priser omkring 4.000 kroner. Det pointeres, at psykologforløb ikke behøver at være dyre og lange for at være effektive.

Hos Cektos, der udbyder metakognitiv terapi i fire byer og sidste år havde knap 300 klienter under 18 år i forløb, oplyser klinikchef Pia Callesen, at klienters før og efter-svar på, hvor megen tid de bruger på at bekymre sig, viser, at terapien virker. Hun kalder det en misforståelse af metoden, hvis nogen tror, at metakognitiv terapi går ud på at ignorere følelser og tanker.

Børnene har primært brug for at lære, hvordan de kan slippe for konstant at bekymre sig om deres præstationer, udseende, og hvad der ellers ødelægger deres trivsel

Pia Callesen

»Er der konkrete problemer, skal der selvfølgelig handles og skabes forandring, men de børn, der kommer hos os, har primært brug for at lære, hvordan de kan slippe for konstant at bekymre sig om deres præstationer, udseende, og hvad der ellers ødelægger deres trivsel uden at løse et eneste problem«, siger Pia Callesen, der er psykolog med speciale i psykoterapi og forfatter til to bestsellere om metakognitiv terapi for voksne.

Cektos skriver på sin hjemmeside, at man har »overordentlig gode erfaringer med at blande børn og unge med forskellige typer lidelser i grupperne«. På den måde lærer de, forklares det, at et særligt mønster ligger bag alle psykologiske problemer som angst, depression, stress osv. Og forældre sikres børn, der har en helt ny og stærk robusthed i forhold til, hvad livet vil byde på i fremtiden.

Det mener lektor i børnepsykologi Marie Louise Reinholdt-Dunne ikke, der er belæg for at sige. Hun advarer mod at bruge samme værktøjskasse til alle børn.

»Hvis processen med at identificere problemet går for stærkt, er der uanset metoden risiko for fejlbehandling«, siger hun.

Den ideelle verden og den faktiske

Psykolog og partner i det psykologiske konsulenthus Heypeople Carsten Juul, der præsenterer sig selv som Danmarks mest erfarne metakognitive psykolog, deler Cektos' opfattelse. De over 1.500 børn, han har behandlet, har haft forskellige angstlidelser, stress, depression, ocd og autisme-forstyrrelser. Men det ser han kun

som en fordel i den gruppeterapi, som Heypeople udbyder til børn i alderen 10-17 år.

»For de her unge mennesker er det så vigtigt at finde ud af, at de ikke er alene om at have problemer. De opdager, at de andre i gruppen kæmper med forskellige ting, men at det giver dem sammenlignelige problemer i hverdagen, som kan tackles med samme værktøjskasse«, siger Carsten Juul.

Det er et smukt ideal at få lavet en udredning før et forløb hos en psykolog, men det har meget få råd til i den virkelige verden

Carsten Juul

I tilfælde af særlige problemer vil forløbet blive afbrudt, og/eller klienten ville blive tilbudt supplerende behandling, siger han og argumenterer for, at der i dagens Danmark er brug for et alternativ til lange, dyre forløb.

»Det er et smukt ideal at få lavet en udredning før et forløb hos en psykolog, men det har meget få råd til i den virkelige verden. En af grundene til, at vi begyndte at udbyde gruppeforløb, er faktisk, at forældre ikke bare kan gå ned til lægen og få en henvisning til en psykolog, hvis deres barn mistrives. Rigtig mange har ikke råd til at betale for individuelle forløb«, siger han.

Et individuelt behandlingsforløb med undersøgelse (1 indledende samtale, 2 forældresamtaler, 10 individuelle samtaler og 1 afsluttende samtale) koster f.eks. på Center for Angst 22.500 kroner.

Nej til metodekrig, ja til vifte

Spørger man en psykolog, der både har specialiseret sig i traditionel kognitiv terapi og metakognitiv terapi, gælder det om at blive klogere på, hvilke metoder der egner sig til hvad, så viften af tilbud til angstplagede børn kan blive større.

Fokus på teknik må ikke skygge for at finde roden til problemet, for der er ingen *one size fits all*-metode i psykologien

Marie Tolstrup

»Tag afsæt i det konkrete problem. Fokus på teknik må ikke skygge for at finde roden til problemet, for der er ingen *one size fits all*-metode i psykologien«, siger Marie Tolstrup, der er godkendt specialist og supervisor i psykoterapi med børn og har 17 års klinisk erfaring.

Årene har lært hende, at traditionel kognitiv terapi eksempelvis er god til børn med separationsangst. Her giver det mening at udfordre barnets tanker om angst ved at tale om, hvor usandsynligt det er, at forældrene pludselig forsvinder, og ved gradvist at eksponere barnet for adskillelse, så barnet oplever, at forældrene stadig er der.

Metakognitiv terapi er oplagt til børn med generaliseret angst. Har far været i krig, eller er mor i kræftbehandling, nytter det ikke at tale om sandsynlighed eller at forsikre barnet om, at forældrene skam har det godt, eller at der ikke sker dem noget. Ignorerer man kendsgerningerne i barnets liv, bliver man upålidelig som terapeut, siger Marie Tolstrup.

FAKTA

Tip til forældre

1 Få undersøgt, om der ligger andet til grund for barnets symptomer (f.eks. mobning, fobi, udviklingsforstyrrelse som adhd eller autisme). En udredning kræver personligt fremmøde – en telefonsnak er altså ikke nok.

2 Skal et tilbud om metakognitiv terapi matche forløb, som i forskningsstudier har haft god effekt på børn med bekymringsangst, skal individuelle forløb bestå af mindst 8 sessioner med barnet samt nogle med forældrene, gruppeforløb af mindst 8 sessioner af 2 timer med maksimalt 6 børn, workshop for forældre samt opfølgning.

3 Bed om svar på, hvem der behandler dit barn (navn, baggrund, erfaring med metoden). Få ved gruppeterapi en forklaring på, hvorfor netop den gruppe er god for dit barn.

4 Er du i tvivl, så søg råd f.eks. hos [Angstforeningen](#), eller forhør dig i forældrekrede. Selv om der ikke findes en metode, der hjælper alle/mod alt, vejer mund til mund-anbefalinger ofte tungt.

Kilde: Lektor i klinisk børnepsykologi ved Københavns Universitet Marie Louise Reinholdt-Dunne