

Waaktaar, 2012: hvorfor er barn så forskjellige i motstandskraft mot belastninger?

# Hvorfor er barn og unge så forskjellige når det gjelder motstandskraft mot stress og belastninger i livet?

Funn fra forskning på risiko- og beskyttelsesfaktorer, og noen konsekvenser for tiltak

Trine Waaktaar

PhD, spes.klin.psyk.

RBUP Øst og Sør

Foredrag for Helsetilsynet i forbindelse med Karl Evang's minnepris 2012

Kort sammenfatning

## Utgangspunkt: Garmezy (1973)'s oppsummering av forskning på barn av schizofrene mødre

Eksempel på en slik studie: Leonard Heston som i 1966 fulgte et utvalg av barn av schizofrene mødre, sendt til barnehjem da de var bare tre dager gamle. En matchet kontrollgruppe på 50 barn fra samme barnehjem men uten mor med schizofreni ble tatt med. oppfølgingstid var mer enn 20 år. Heston's konklusjon: *De 21 personene [av 58] i eksperimentgruppen som ikke viste noe signifikant psykososialt avvik var ikke bare vellykkede voksne men de var - sammenlignet med kontrollgruppen - mer spontane under intervjuet og hadde mer fargerike livshistorier. De hadde mer kreative jobber: musiker, lærer, interiørarkitekt; og hadde mer fantasifulle hobbies: oljemaling, musikk, interesse for gamle fly. Innen eksperimentgruppen var det større variasjon i personlighet og atferd på alle sosiale dimensjoner.* Garmezy's oppsummerende konklusjon: Vi trenger mer forskning med longitudinelle design, med fokus på ikke bare risikofaktorer, men også beskyttelsesfaktorer.

## Sentrale longitudinelle studier

- The Kauai Longitudinal Study (Fødselskohort 1955, N=ca 1000. Oppfølging i 40 år.. Werner & Smith)
- 'Project Competence' (Normalsampel N=205, fra skolealder og 20 år oppover, 4 waves. Garmezy, Masten, Tellegen)
- Dunedin Health and Development Study (Normalsampel, N=1000, 0-40 år. Caspi, Moffitt, Silva, Poulton)
- Minnesota Longitudinal Study of Risk and Adaptation (MSRA). N=180 fulgt i 30 år; Ungdom i risiko, fattigdom. Sroufe, Egeland, Carlson, Collins
- Iowa Youth and Families Project (IYFP). (N=451 familier etter økonomisk krise fulgt fra skolealder – voksen ; Conger, Ge, Elder, Lorenz, & Simons)
- Add Health 'The National Longitudinal Study of Adolescent Health' (Normalsampel, N=20.000, skolealder – ung voksen, 3 waves. Bearman, Jones, & Udry)
- Christchurch Health and Development Study (CHDS). Normalsampel, N=1200, Fergusson, Lynskey)  
(Kilde: Keith B. Burt and Amy A. Pysnick (2012). Resilience in the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 24, pp 493-505. )

## Resiliens, definisjon

Fra fysikk: Et objekt's evne til å komme tilbake til utgangspunktet etter å ha vært strukket eller bøyd

Definisjon anvendt på mennesker: 'Positivt utfall på tross av alvorlige trusler mot tilpasning og utvikling' (Masten 2001)

- Utviklingsfremmende faktorer
- Beskyttende faktorer

Waaktaar, 2012: hvorfor er barn så forskjellige i motstandskraft mot belastninger?

## Beskyttelsesfaktorer fra resiliensforskning:

### **Viktige nivåer i beskyttelse**

- I barnet
- I familien
- I nettverk (nabolag, skole, nærmiljø)

### **Beskyttelsesfaktorer i barnet:**

- Affektivitet, temperament
- Ego-resiliens
- Positivt selvilde/egenverd
- Evne til planlegging
- Affektregulering, impuls kontroll
- Intelligens
- Opplevelse av mening og sammenheng
- Kreativitet
- Hobbies, talent

### **Familie-messige beskyttelsesfaktorer:**

- Bedre tidlig foreldre/barn-samspill
- Forutsigbarhet, ritualer
- Minst en fungerende forelder
- Felles verdier innen familien
- Sterke slektsbånd
- Meningsfulle oppgaver i hjemmet, forventet hjelpsomhet
- Foreldre som tillater hjelp fra andre
- Høyere sosioøkonomisk status

### **Beskyttelsesfaktorer i nettverket**

- Andre gode voksne rollemodeller
- Prososiale venner (støtte/modeller/gruppe-tilhørighet)
- Felles delte verdier individ/ samfunn
- Velfungerende skoler og nærmiljøer
- Minst EN betydningsfull person som har brydd seg reelt

'Resiliens er regelen, ikke unntaket'

## Resiliensforskning basert på store belastninger, som krig, fattigdom, omfattende omsorgssvikt. Aktuelt for norske forhold?

- Norge er blant verdens rikeste land
- Likevel har 20% av barn og unge har en psykiatrisk lidelse (FHI, 2010)
- BNP har steget siste 20 år. Men ingen nedgang i forekomst av psykiske lidelser i befolkningen
- FHI 2012: 'basert på den beste dokumentasjonen vi har i dag, er det ikke gode holdepunkter for verken økning eller nedgang i psykiske lidelser i befolkningen'.
- Det har heller ikke vært noen endring i rapportert lykke hos ungdom i samme periode
- Snarere en økning i rapportert framtidsspekulering

Skotsk studie viste økning i opplevd stress hos ungdom fra 198-2006, særlig hos jenter (Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2009 July; 44(7): 579–586)

- Liten sammenheng mellom økning i stressorer og økning i distress
- Økt sårbarhet for stressorer hos noen, særlig hos jenter.

Waaktaar, 2012: hvorfor er barn så forskjellige i motstandskraft mot belastninger?

Det er altså store forskjeller i menneskers reaksjoner på både positive og negative hendelser. Men hva skaper individuelle forskjeller i et samfunn?

- Tvillinger: Naturens gave til arv-og miljø-forskningen
- Gener forklarer en del variasjon i psykiske lidelser i et samfunn
  - Autisme: 90%
  - Bipolar affektiv lidelse: 85%
  - Schizofreni: 81%
  - Anorexia nervosa: 56%
  - Depresjon: 37%
  - Angst: 31% (Kilde: Molecular Psychiatry, 2009)
- Variasjon i lykke og motstandskraft også i høy grad genetisk (Kilde: Waaktaar & Torgersen, 2012)
- 'Gerhardsen-effekten': Større likheter i miljø fremmer større ulikheter basert på arv

Sammenlignet med levekårene i mange andre land: Er norske barns problemer innbilte eller reelle?

- 'Tar vi godt nok vare på barna' eller tar vi FOR GODT vare på barna?
  - 'Curlingforeldre'?
  - Bortskjemte barn?
  - Oversensitive, selvfokuserte?
  - Modernitetens bakside: Emosjonell sårbarhet?
  - Fare for at helsevesenet kan bidra til en selvopptatt og nevrotisk kultur?

Men:

- 1) **genetisk sårbarhet er ikke innbilt, den er ekte og vond: Når genetisk sårbarhet utløser psykiske vansker på tross av mye bra i oppvekst, nærmiljø og levekår kan det oppleves som forvirrende og uforståelig– 'hvorfor har jeg det så vondt når jeg har det så bra?'**
- 2) **Mange barn i Norge lider under risikofaktorer for utvikling av psykiske vansker**
  - Krigsopplevelser : SSB 2012: Det er i alt 28874 barn i alder 0-19 med flyktningbakgrunn i Norge
  - Fattigdom og høyrisiko oppvekstmiljø: SSB 2012: 74 000 barn i Norge under 18 år som lever i familier med vedvarende lav inntekt
  - Separasjon fra omsorgsperson: Norge 2010: ca 7000 barn og unge plassert i omsorgstiltak
  - Høyt konfliktnivå i familien : SSB 2011: Ca 8000 barn opplevde foreldres skilsmisse
  - Barnemishandling og omsorgssvikt SSB: 3-5 % av norske barn
  - Rusmisbruk og psykisk sykdom hos foreldre : FHI 2011: 'Våre beregninger viser at det er relativt vanlig å ha foreldre som oppfyller kriteriene for en diagnose – mellom 12 og 40 %. Antallet er avhengig av om vi legger til grunn at foreldrene har milde, moderate eller alvorlige lidelser.'

Viktigste beskyttelsesfaktor: At noen ser meg og godtar meg som jeg er

Uansett hvilke tiltak man lager, på hvilke nivå man jobber for barn og unge: Poenget er å tilrettelegge og bedre for gode, betydningsfulle og varige relasjoner omkring det enkelte barn.