



**ChildParent**  
Psychotherapy

Evidensbaserad behandling för traumatiserade  
förskolebarn och deras omsorgsperson.

Kjerstin Almqvist,  
Professor i medicinsk psykologi, leg. psykolog, leg. psykoterapeut  
Karlstads Universitet



# Barn behöver

- **Lyhörd omsorg**, att någon finns där och sätter deras behov före sina egna. Ger grundläggande tillit. ”Det finns någon där för mig”
- **Skydd från fara**. Ger en trygg bas att utforska världen ifrån. ”Min mamma/pappa tar hand om mig, jag behöver inte vara rädd”
- **Emotionell reglering**. Att bli lugnad och tröstad lägger grunden till egen förmåga till emotionell reglering. Närhet till andra associeras med ”Det kommer att ordna sig, det kommer att bli bra igen”



# Anknytningssystemets betydelse för emotionell reglering.

- Föräldern som trygg bas - tillgänglig vid behov, möjlig att lämna och utforska världen från.
- Inre arbetsmodell ”min pappa/ mamma kan skydda mig”, ”om jag behöver skydd kan jag påkalla det - det finns ngn där”
- Växande känsla av egen möjlighet att härbärgera oro/ ångest, växande förmåga att reglera ångest.



# Föräldern som mental sköld

- det som behövs för att utveckla en trygg bas.

Det handlar om

- den objektiva omgivningen och om föräldrarnas faktiska förmåga att skydda sitt barn från fara
- föräldrarnas förmåga att tro på den egna förmågan att skydda sitt barn och att tro på framtiden

För det är på tilltron som förmågan att lugna och trösta vilar

Och det är även där förmågan att sätta gränser på ett klokt sätt vilar



# När våld är vardag

- Våld och hot skrämmar barnet - aktiverar barnets anknytningsystem. Närhet ger inte trygghet utan ökar skräck.
- Anknytningspersonen är skrämmd eller skrämmande, barnet får inte skydd eller emotionell reglering, och riskerar otrygg/disorganiserad anknytning.
- De flesta barn är med när det förekommer våld mellan de vuxna i familjen (*Almqvist & Broberg, 2004*).
- > 63 % av barnen i familjer där det förekommer våld mot en förälder utsätts för direkt misshandel (*Almqvist & Broberg, 2004, Broberg et al, 2011*).



Många barn (40 - 60%) som utsätts för våld utvecklar allvarliga symtom på psykisk ohälsa i olika former.

**Låg självkänsla och depressivitet** *(Grych, Jouriles m. fl, 2000)*

**Symtom på posttraumatisk stress** *(Sternberg m. fl., 2006).*

**Aggressivitet, benägenhet att använda våld mot andra, irritabilitet, hyperaktivitet och annat antisocialt beteende**  
*(Howell, 2011).*

**Försämrad förmåga till emotionell reglering** *(Margolin, 2005).*

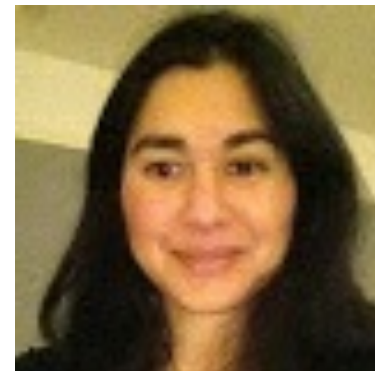
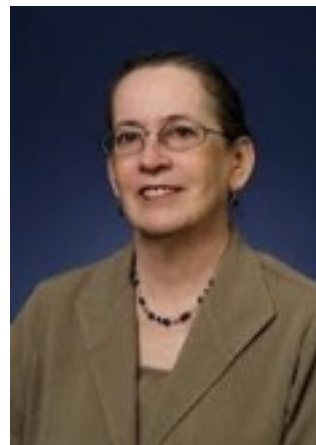




# ChildParent Psychotherapy

Alicia F. Lieberman  
Patricia Van Horn  
Chandra Ghosh Ippen

Child Trauma Research Program  
University of California San Francisco  
San Francisco General Hospital



# Ett flertal RCT studier har gjorts om CPP:

## **CPP with Preschoolers Exposed to Domestic Violence:**

- Lieberman, A.F., Van Horn, P.J., & Ghosh Ippen, C. (2005).
- Lieberman, A.F., Ghosh Ippen, C., Van Horn, P.J. (2006).

## **Children with 4+ Traumatic and Stressful Life Events**

- Ghosh Ippen, C., Harris, W.W., Van Horn, P., & Lieberman, A.F. (2011).

## **CPP with Maltreated Preschoolers**

- Toth S.L., Maughan A., Manly J.T., Spagnola M., Cicchetti D. (2002).

## **CPP with Maltreated Infants**

- Cicchetti, D., Rogosch, F.A., & Toth, S.L. (2006);

## **CPP with Anxiously Attached Latino Infants**

- Lieberman, Weston, & Pawl (1991).

## **CPP with Toddlers of Depressed Mothers**

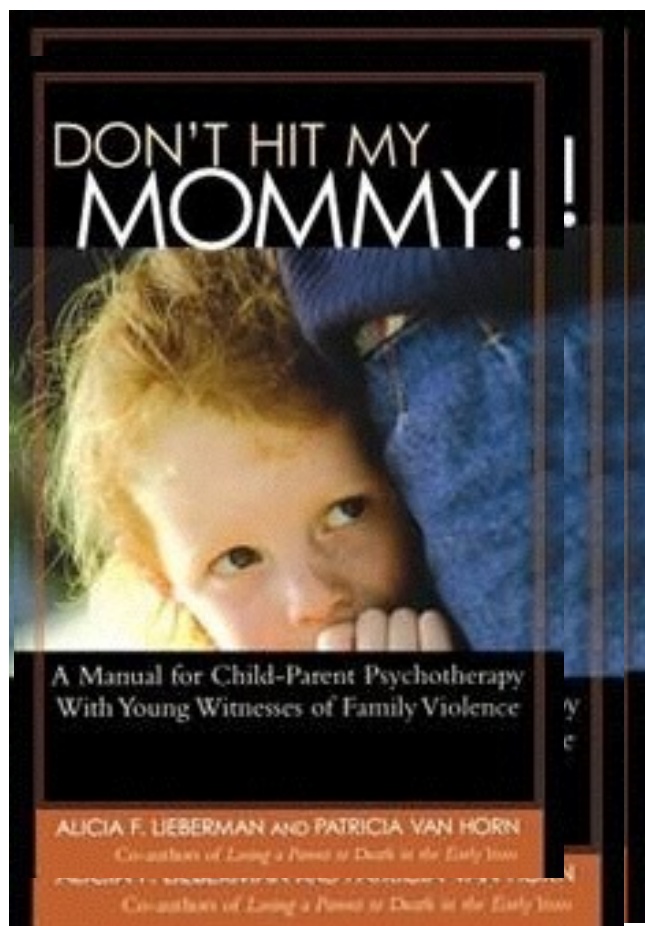
- Cicchetti D., Toth S.L., Rogosch F.A. (1999); Cicchetti, D., Rogosch, F.A., & Toth, S.L. (2000); Toth, S. L., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2006).

## **CPP Within a Wraparound Foster Care Program in Illinois**

- Lyons, J. (2008). Weiner, D.A., Schneider, A., & Lyons, J.S. (2009).







Målet med behandlingen:

- minska posttraumatiska symtom hos barnet,
- (åter-)skapa trygg anknytning hos barnet och god omsorgsförmåga hos föräldern.
- Terapin fokuserar på trauman som förälder och barn utsatts för tillsammans och på gemensam bearbetning av dem.
- I sessionerna stöds ett gott samspel mellan förälder och barn med adekvat ömsesidighet och stöd till barnets affektreglering.

# Utgångspunkter - sammanfattning

- Svåra livshändelser under barndomen ökar risken för fysisk och psykisk ohälsa genom livet (Felitti, et al 1998)
- Små barn är särskilt utsatta och sårbara för våld och trauma i sina nära relationer
- Bebisar och små barn minns erfarenheter innan de kan prata om dem
- Små barns enda alternativ för att reglera starka känslor är anknytningsrelationen
- Samspelet påverkats negativt genom att utsättas för och bevittna våld
- Små barns behov är att mötas/få behandling i sina nära relationer
- Ghosts and angels in the nursery - föräldrars tidigare livserfarenheter påverkar



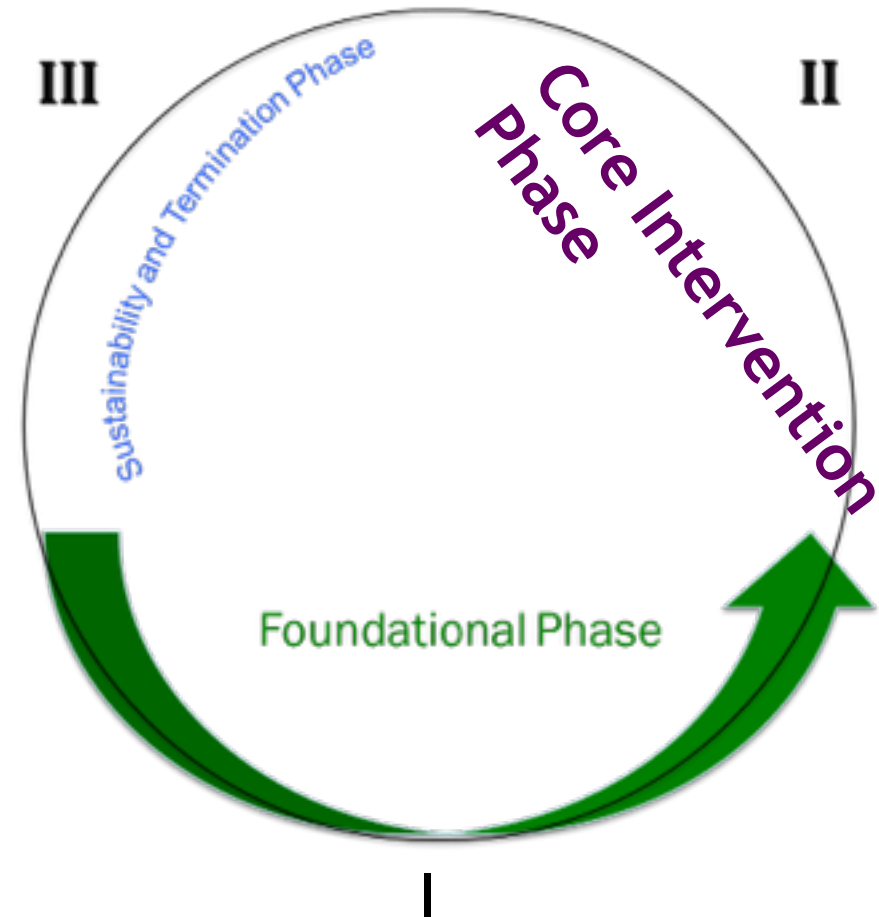
# När är det lämpligt att använda CPP?

- Alla situationer när föräldra-barn relationen påverkats negativt av svåra situationer, t ex:
  - En förälder har utsatts för våld i sin nära relation
  - Barnet har utsatts för misshandel, omsorgssvikt, övergrepp
  - Sorg/dödsfall
  - Depression eller annan psykisk sjukdom hos förälder
  - Olyckshändelser, våldsbrott, naturkatastrofer
  - Annan stress i familjen som påverkar anknytningen
- Såväl enstaka som upprepade traumatiska händelser, eller allvarlig stress som påverkat anknytningsrelationen negativt



# Procedur CPP

- Föräldrar och barn 0-6 år
- Grundläggande fasen 4-6 sessioner
- Interventionsfasen omfattar en session i veckan (1 - 1,5 tim) under ca ett år (20 - 32 sessioner)
- Gemensamma sessioner förälder + barn
- Vid behov egna sessioner för föräldrar
- Förmedla och samordna vård och stöd
- Komponentbaserad



# Lite mer om Child-Parent Psychotherapy (*efter Chandra Gosh Ippen*)

*Att förstå meningen med barnets  
beteende*

*Att normalisera reaktioner och symtom på  
psykisk traumatisering*



# Lite mer om Child-Parent Psychotherapy

*(efter Chandra Gosh Ippen)*

*Trygghet i relationen,  
Föräldern som psykologisk sköld*



# Lite mer om Child Parent Psychotherapy *(efter Chandra Gosh Ippen)*

*Att göra det som hänt begripligt  
- att konstruera en traumaberättelse*



# Lite mer om Child Parent Psychotherapy

*(efter Chandra Gosh Ippen)*

*Att skilja på att minnas det som har hänt  
och att känna som om det händer nu*





Lite mer om Child Parent Psychotherapy  
(*efter Chandra Gosh Ippen*): Ports of entry



# Uppdrag från Socialstyrelsen 2012-2015: Genomförbarhetsstudie av 4 metoder med gott vetenskapligt stöd i internationella studier

8 verksamheter i  
socialtjänsten prövade

6 verksamheter i Barn- och  
ungdomspsykiatri och två  
fristående verksamheter  
prövade

## *Kids' Club*

*Sandra Graham-  
Bermann*

4 verksamheter

## *Project Support*

*Ernest Jouriles &  
Renee McDonald*

4 verksamheter

## *Child-Parent Psychotherapy (CPP)*

*Alicia Lieberman,  
Patricia Van Horn  
& Chandra Gosh  
Ippen*

5 verksamheter

## *TF-KBT*

*Judith Cohen &  
James  
Mannarino,  
Laura Murray*

3 verksamheter

## **God acceptans:** (Broberg & Almqvist m fl., 2015)

CPP beskrevs i positiva ordalag av både behandlare och föräldrar (n = 24).  
Särskilt positiva aspekter som framhölls var

### **Föräldrar:**

- *Bra hjälp, rekommenderar gärna till andra.*
- *Symtom hos barnet har minskat,*
- *förälderns samspel med barnet hade förbättrats*
- *föräldern själv lärt sig nya saker som innebar bättre förmåga att stödja och hantera sitt barn.*
- *Bra att få vara med, förstå mer om sitt barns svårigheter.*
- *Barnet tycker om det, vill komma.*

### **Behandlare:**

- *Fyller en lucka - metod för små barn.*
- *Källa till professionell utveckling.*

# Exempel førelder:

- ” Och just omtanke till andra har också ökat. För han kunde vara rätt hänsynslös mot andra barn, men det har.....bara det att han hade problem med småbarn innan, även barn överhuvudtaget. Så han kunde fara upp och... Först satt han och lekte, lugnt och fint som alla gör. Sen bara rätt vad det var så kunde han slå till dem eller putta ner dem ....och sedan tillbaka till leken igen, precis som om ingenting har hänt. Så han var väldigt oberäknelig. Men det har han nästan helt slutat med.”

**Både behandlare och föräldrar beskrev även svårigheter:** (Broberg & Almqvist m fl., 2015) (n = 12+12).

***Behandlare:***

- *Tungt att arbeta med trauma*
- *Svårt när barnen ska ha umgänge med en förälder de är rädda för.*

***Föräldrar:***

- *Ville haft mer egna samtal*
- *Ville haft stöd i vårdnads och umgängestvister med intyg etc. till domstol*

## iRiSk: Behandlarnas metodtrohet (n=137)

Målområde CPP	0 -1 = inte alls eller lite	2 = måttligt	3 = mycket
1. Utveckla empatisk relation mellan förälder - barn.	52 %	30 %	18 %
2. Öka fysisk säkerhet, ex. kartlägga risker, säkerhetsplanering	70 %	15 %	15 %
3. Stöd till familjens grundläggande behov	84 %	6 %	10 %
4. Arbeta med terapeutiska ramar och förutsättningar	65 %	20 %	15 %
5. Öka säkerhet/trygghet i samspelet förälder - barn	55 %	37 %	8 %
6. Främja emotionell ömsesidighet förälder-barn	41 %	42 %	17 %
7. Förmedla och samordna vård	94 %	3 %	3 %
8. Stärka förmåga till emotionell reglering förälder - barn	49 %	34 %	17 %
9. Stärka förmåga till kroppslig reglering förälder - barn	63 %	23 %	14 %
10. Öka förälderns förståelse för barnets beteende	43 %	31 %	26 %
11. Stödja barnets återgång till normal utveckling, lek och aktivitet	43 %	27 %	30 %
12. Normalisera och öka förståelsen för reaktioner på trauma	58 %	21 %	21 %

# Förändringar hos barn och föräldrar avseende symtom på psykisk ohälsa före och efter insats med CPP (n = 12)

(Wilcoxon's)

Instrument	Skala	T1 M (SD)	T2 M (SD)	Sig.
SDQ-P	Total score	18,28 (8,6)	8,14 (6,72)	ns
	Impact	2,5 (0,75)	0,14 (1,2)	ns
YCPC	Total score	24,44 (16,77)	9,43 (8,89)	ns
	Increased anxiety	8,12 (6,23)	1,57 (2,15)	p < .05
IES-R	Intrusion	16,35 (6,64)	6,75 (8,77)	p < .05
	Increased anxiety	10,78 (5,8)	4,29 (6,78)	p < .05
CHQ	Helplessness	14,72 (4,27)	7,86 (3,34)	p < .05
	Fear	11,83 (3,28)	7,57 (1,72)	p < .05

# Sammanfattningsvis

CPP (och de andra metoderna som prövades)

- har god acceptans.
- tycks ge bättre effekter än sedvanliga insatser.

Men

Det finns svårigheter att implementera evidensbaserade behandlingsmetoder för våldsutsatta barn i svensk Barn- och ungdomspsykiatri.

- **Rekrytering** av patienter/klienter
- **Hållbarhet** i verksamhetens satsning
- **Metods specifika utmaningar** för behandlarna

Mer forskning behövs!



# CPP implementeras nu i Sverige och Norge!

- **CPP** ges som utbildning vid **Erica-stiftelsen** i Stockholm med stöd av Alicia Lieberman & Chandra Gosh Ippen. Arbetsmaterial har översatts till svenska, översättning av manual kommer (*Almqvist & Norlén*).

- Pågående utbildning 2015 - 2017

Samarrangemang Karlstad Universitet & Ericastiftelsens Högskola, Stockholm

Kursdeltagare från Sverige och Norge (ATV och Spædbarnsnettverket)

- Utbildning i svensk regi planeras 2017 - 2019 (Stockholm)
- **Föreläsningar i Norge ht 2016: Oslo 22 augusti, Bergen 25 augusti**
- <http://atv-stiftelsen.no/kurs-konferense>
- Nordiskt nätverk under etablering
- **Uppföljningsstudier i Sverige startar ht 2016**

Kjerstin.Almqvist@kau.se

