

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

## Psykisk ohälsa bland unga undersöktes under 2013 av Socialstyrelsen. Barn och unga`s hälsa, vård och omsorg.

Psykisk ohälsa kan ses som ett övergripande begrepp som kan användas olika beroende av sammanhang. Det kan innefatta allt från självrapporterade besvär i form av nedstämdhet eller oro till psykiska sjukdomar som schizofreni.

Psykisk ohälsa kan medföra nedsättning av psykiska funktioner med behov av stöd och hjälpinsatser från kommun och landsting.

## Studiepopulationen

- Uppföljning av ungdomar som rapporterat tidiga besvär.
- Undersökning av levnadsförhållanden (ULF) åren 1994 – 2006
- Sammanlagt 15235 ungdomar eller unga vuxna, 16-29 år gamla.
  
- ULF-intervjun gav uppgifter om kön, ålder, bostadsort samt upplevda besvär av oro, ångslan, ångest samt sjukdom vid intervjutillfället.
  
- Antidepressiva är den typ av psykofarmaka som används mest - det användes av nästan 25% av respondenterna med svåra besvär av oro, ångslan och ångest.

Psykisk ohälsa hos unga innebär inte bara ett lidande....

- utan kan också få allvarliga konsekvenser på sikt, tex svårare för den unge att tillgodogöra sig skolarbete, etablera sig på arbetsmarknaden eller knyta relationer och ev bilda familj.

*Ett problem också för samhället....*

Psykisk ohälsa bland unga har ökat, en ökad självrapportering har skett (SCB) men det är oklart om detta har att göra med allvarligare psykisk ohälsa på sikt.

Samtidigt har en ökning skett bland unga som behöver sjukhusvård på grund av psykisk sjukdom (Soc.styrelsen,Folkhälsorapport,2009)

Siffrorna från SCB talar för en **faktisk allmän försämring av psykisk hälsa bland ungdomar** snarare än att det finns en större benägenhet i dag att rapportera allmänna symtom (som kanske alltid funnits i gruppen)

5%-10% av befolkningen uppskattas lida av så allvarlig psykisk ohälsa att de behöver psykiatrisk behandling.

Av barn upp till 17 år, ca 4 % av pojkarna och 3 % av flickorna.

Av unga:18-24 år, ca 7% män och 10% kvinnor.

Det är framför allt depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar i ungdomsgruppen o personlighetsstörningar hos unga kvinnor.

Den ökning i psykisk ohälsa som skett bland ungdomar har fört med sig att flera ungdomar behöver psykiatrisk vård och har försämrade möjligheter att etablera sig i samhället. På sikt kan en ökande grupp av psykiskt sjuka barn och ungdomar utgöra ett växande folkhälsoproblem.

# Vanliga psykiska sjukdomar

**Schizofreni:** Drabbar vanligen unga mellan 18-35 år. Symtom är hallucinationer och vaneföreställningar som gör det svårt att tänka och bearbeta information.

**Bipolär sjukdom och mani:** Drabbar oftast i tonåren, debut 15-30 år. Perioder av förhöjd stämning/sänkt sinnesstämning.

**Depression:** Sjukligt sänkt stämningsläge, förlust av glädje

**Ångestsjukdomar:** panikångest, tvångssyndrom, social fobi

**Anorexi o Bulemi samt ätstörning UNS**

**Missbruk:** Skadlig alkohol och droganvändning

**Personlighetsstörningar:** subjektivt lidande och försämrad funktion i sociala och yrkesmässiga sammanhang (tex emotionellt instabil, tidigare borderline hos flickor/unga kvinnor med självskadebeteende)

# Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

**ADHD:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder.  
Uppmärksamhetsstörning med överaktivitet

**AST:** Autismspektrumstörning: kommunikations, kontakt- och beteendeproblem svårt med "theory of mind" föreställningsförmåga

**Tourette s syndrom:** kroppsliga och ibland vokala tics

**OCD** obsessioner-tvångstankar, compulsioner-tvångshandl.



# Anhörigas belastning

Att leva som närstående till en ung person med kronisk psykisk sjukdom, tex bipolär sjd. kan innebära att leva i en paradoxal tillvaro av att vara både behövd och avvisad, både livsnödvändig och utestängd samtidigt som livet överskuggas av sjukdomens konsekvenser.

*Upplevelsen kan delas av föräldrar, syskon, far morföräldrar, vänner...*

Det kan också innebära att periodvis vara utsatt för enorma påfrestningar, utan att ha någon möjlighet att ge upp eller lämna situationen.....

Uppmärksamheten kan periodvis fokuseras helt på den unge som drabbats av sjukdomen, på ett sätt att egna behov får stå tillbaka.

(avhandling av Mari Rusner, 2012)

Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Vilka behov har närstående, anhöriga?

VAD vet vi ???

information och kunskap om sjukdom och sjukdomsförlopp=

## Psykoedukativa insatser

Syftet är att öka patientens och anhörigas kunskap och möjlighet att förstå och acceptera sjukdomen *Här ingår att förmedla hopp..*

Psykoedukativa insatser minskar risken för återinsjuknande och återinläggning, förbättrar följsamheten i behandlingen, samt bidrar till ökad livskvalitet för personen och närstående. Insatser som involverar både patient och familj har visat sig ge bäst effekt  
Fortsatt familjestöd ger ytterligare effekt.

**Rummel-Klunge, 2008)**

*”Att patient och familj involveras i vården och erbjuds utbildning kan innebära MINSKAD RISK för återinsjuknande” (Socialstyrelsen, 2006).*

# Insatser till familjer med små barn med psykisk ohälsa

## - Föräldrastödsprogram

syften med dessa program är att ge föräldrar stöd i att utveckla ett mera positivt samspel och en tydligare kommunikation med sina barn.

Programmen brukar förmedla kunskap till föräldrar om barns utveckling och behov och om lämpliga förhållningssätt vid gränssättning.

*Barnen har oftast känslomässiga problem och/eller utagerande beteendeproblem.*

# Familjefokuserad omvårdnad FFO

När familjens betydelse för individens upplevelse av ohälsa och sjukdom fokuseras inom vård och omsorg (Wright & Leahey, 2009).

# *Barnpsykiatriskt orienterad familjeterapi*

**Ungdomskriminalitet, Narkotikamissbruk, Anorexia nervosa  
Familjeorienterad krisinsats vid psykos**

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap



# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

# Barn o ungas psykiska ohälsa

## Hur kan familjerna få stöd?

Ylva Benderix

leg psykoterapeut, dr i vårdvetenskap

# Barns o ungas psykiska ohälsa

# Nka<sup>TM</sup>

Nationellt kompetenscentrum anhöriga

# Nka<sup>TM</sup>

Nationellt kompetenscentrum anhöriga