

Unge og depression

Psyk Info Odder

17 marts 2011

Krista Nielsen Straarup

Klinisk psykolog

krisstra@rm.dk

Aarhus Universitetshospital

Risskov



Udbredelse

Undersøgelse af en gruppe danske børn viser:

1% lider af depression,

Piger/drenge 1:1

Undersøgelse af en gruppe efter pubertet indtrådte viser:

5 % lider af depression

Piger/drenge 2:1

Det er mest almindeligt, at depression kommer i voksenalderen.

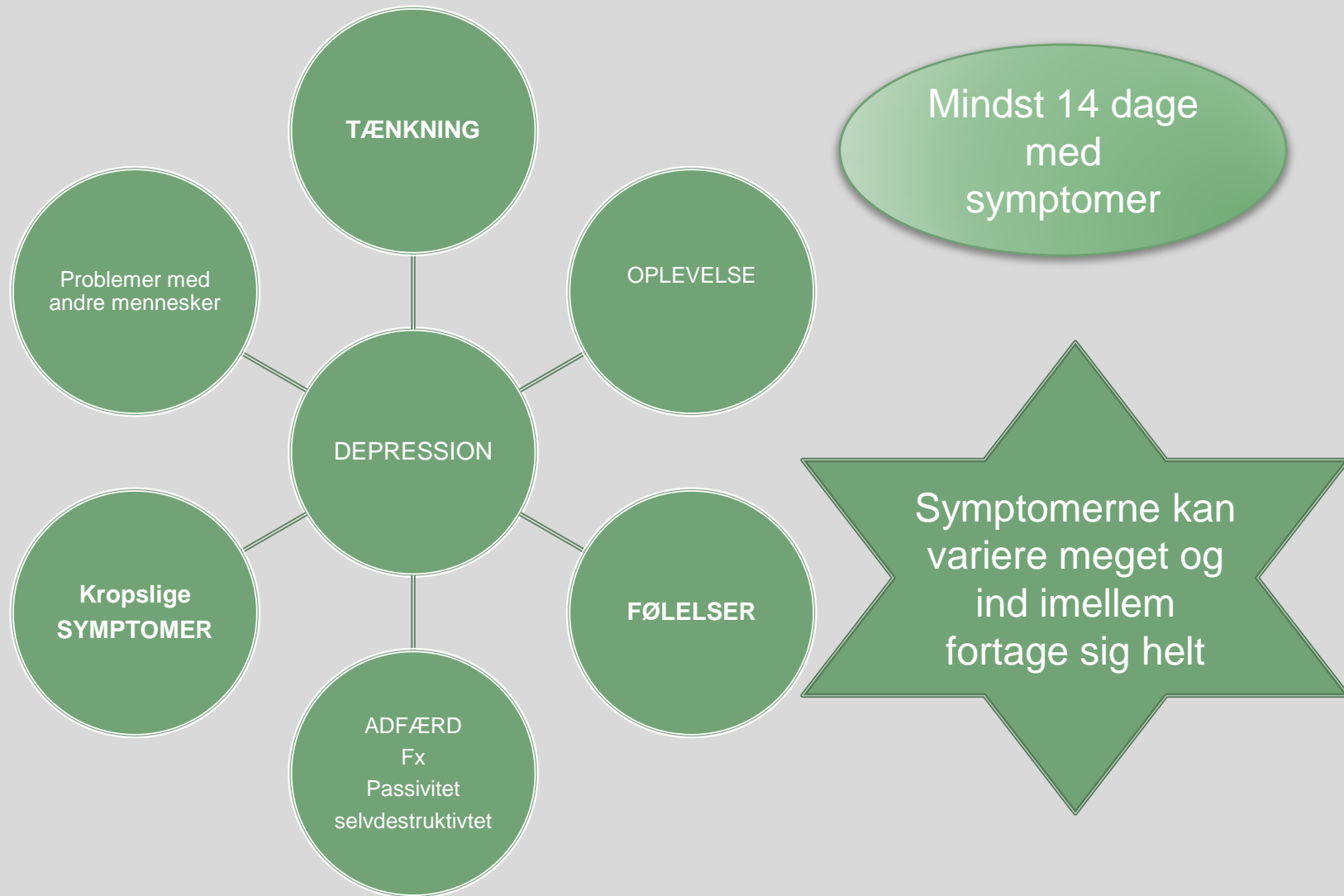
Stemningsleje og følelser

- Stemningslejet: den universelle, gennemtrængende og vedvarende grundstemning, det humørmæssige niveau, som de øjeblikkelige følelser svinger omkring og hele tiden vender tilbage til . Kan være positiv eller negativ og kan variere i intensitet og varighed.
- Følelser: forbigående akutte respons til specifikke indre eller ydre triggere . Basale følelser er fx vrede, angst, tristhed, glæde, afs
- Stemningsleje og følelser er forbundne komponenter – det specifikke stemningsleje fx tristhed vil typisk facilitere følelser af tilsvarende karakter og hæmme modsatfarvede følelser. Følelser kan også påvirke stemningslejet. Stemningslejet kan beskrives som baggrund, mens følelser kan beskrives som forgrund

Depression

- Depression er kendetegnet ved unaturlig forandring af stemningslejet (grundstemning) samt andre ændringer af tænkning, følelsesliv og adfærd.
- Depression er forskellig fra tristhed, sorg og krise
- Ændringer i stemningslejet og på andre områder skal vurderes i forhold til, **hvad der er normalt for personen**, og **hvad der er rimeligt og passende for en given situation**
- Depression kan være primær, eller sekundær til anden lidelse fx adhd, misbrug, spiseforstyrrelse, autisme

UNGE OG DEPRESSION -SYMPTOMBILLEDE

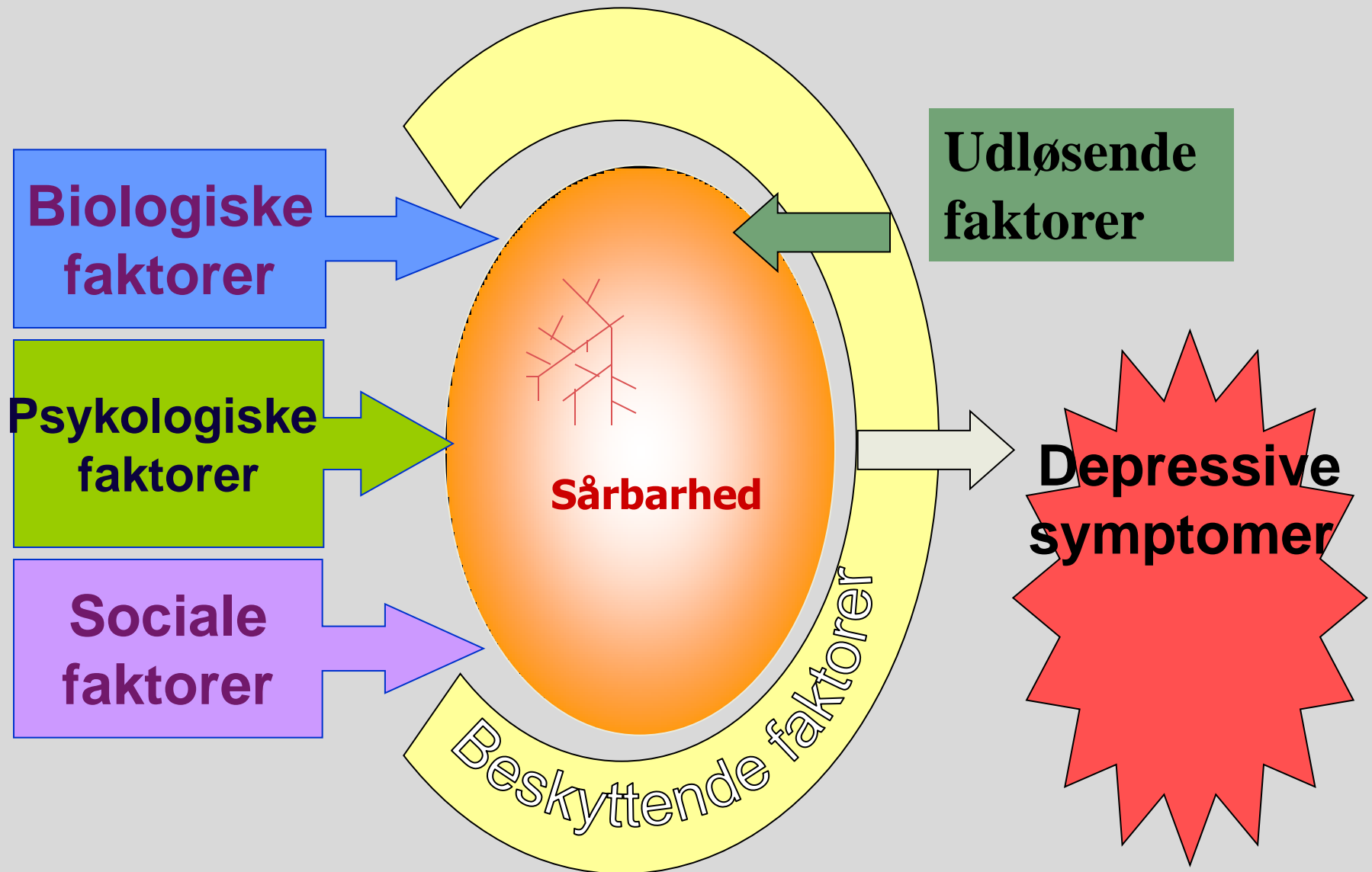




Symptomer der kan vække mistanke om depression hos børn og unge

- Separationsangst og andre former for angst
- Irritabilitet og vredesudbrud
- Uforklarlig hoved- og mavepine
- Adfærdsproblemer: pjækkeri, tyveri og tendens til slagsmål
- Misbrug af alkohol eller stoffer
- Pludselig tilbagegang i skolen
- Lavt selvværd
- Isolation fra kammerater

Stress-sårbarhedsmodel



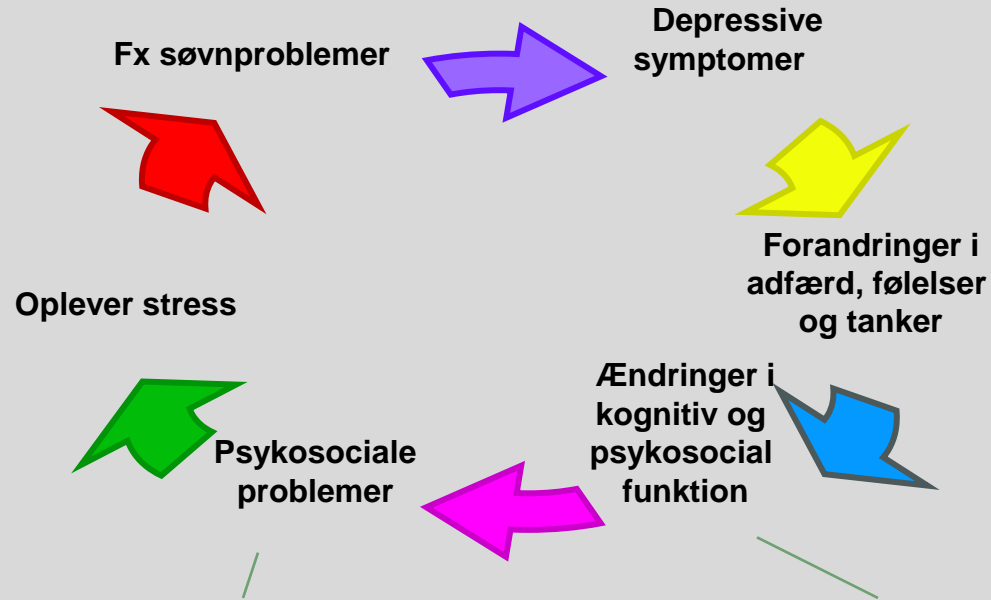
- ❑ **Sårbarhedsfaktorer** : genetisk disposition, ængsteligt temperament, lavt selvværd, tidlige tab, pubertet (forbundet med flere negative følelser), ringe oplevelse af kontrol, problemer med sociale færdigheder, opmærksomhedsforstyrrelse

- ❑ **Udløsende faktorer (hvad kommer først – hønen eller ægget?)** : afvisning/nederlag, mobning, traumatiske begivenheder

- ❑ **Vedligeholdende/forværende faktorer** : ringe netværk, dårlige mestringsstrategier, oplevelse af lav placering i socialt hieraki, overforbrug af rusmidler

- ❑ **Beskyttende faktorer**: social støtte, gode mestringsstrategier fx problemløsningsorienteret

Vedligeholdende cirkel



Psykosociale problemer

Økonomiske vanskeligheder

Sociale vanskeligheder -

Føler sig mærket/anderledes (Stigmatisering) – relateret til diagnose, symptomer, funktionsniveau, behandling

Nedsat livskvalitet og ændringer i identitet, selvværd og selvopfattelse

Ændringer i kognitiv og psykosocial funktion

Øget sårbarhed overfor stress og belastning

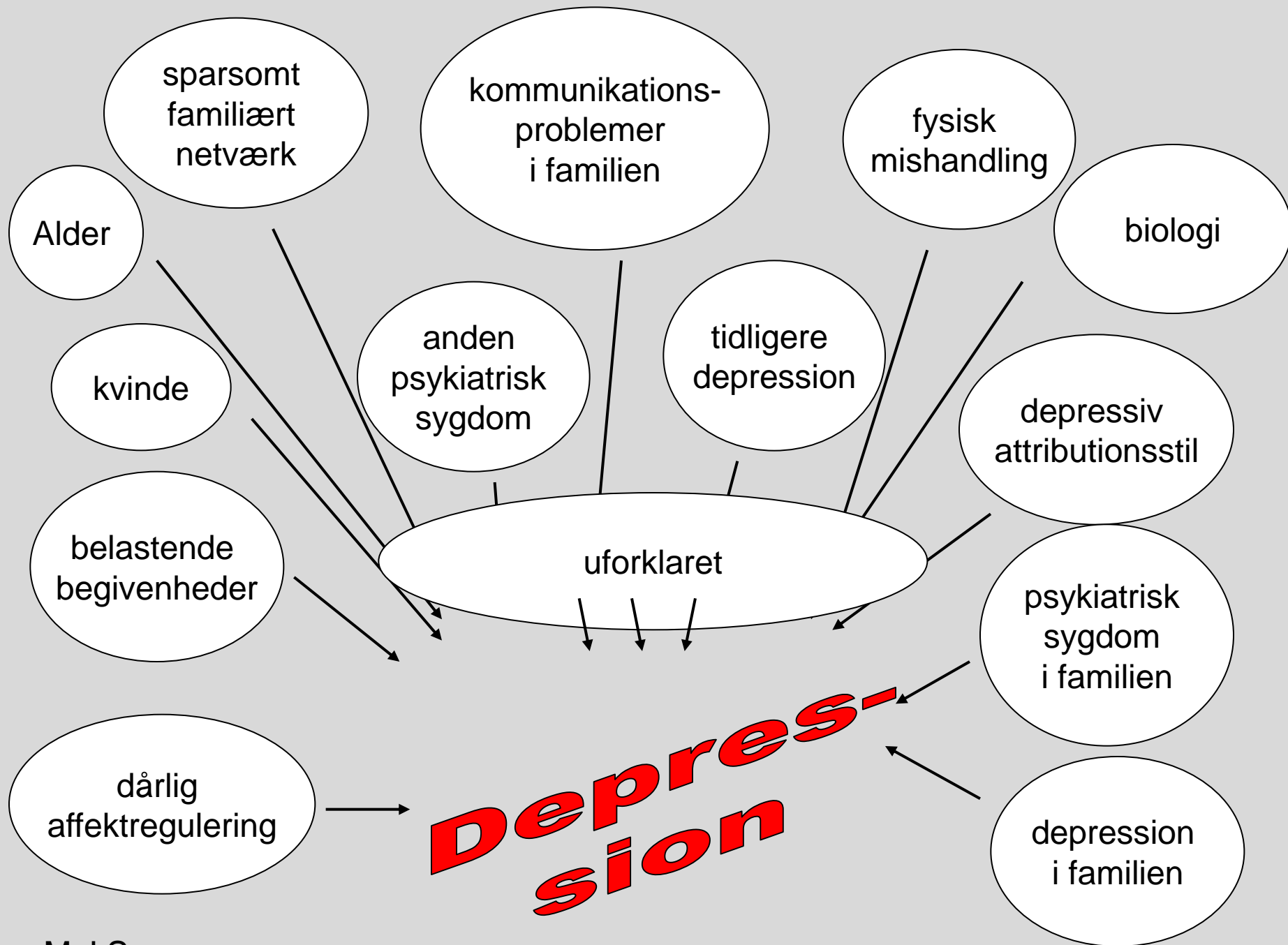
Nedsat kognitiv funktion fx tempo, øget følsomhed over for støj og lyde, nedsat opmærksomhed og hukommelse. problemer med overblik, indlæring, problemløsning, igangsætning og fleksibilitet

Nedsat social funktion fx pga. angst, manglende overskud, lav selvtillid, interesse og energi

Behandling af depression

Afhænger bl.a af depressionens sværhedsgrad

- Medicin
- Psykoterapi
- Inddragelse af pårørende og skole/uddannelse/arbejde
- Motion
- Kost
- Lys



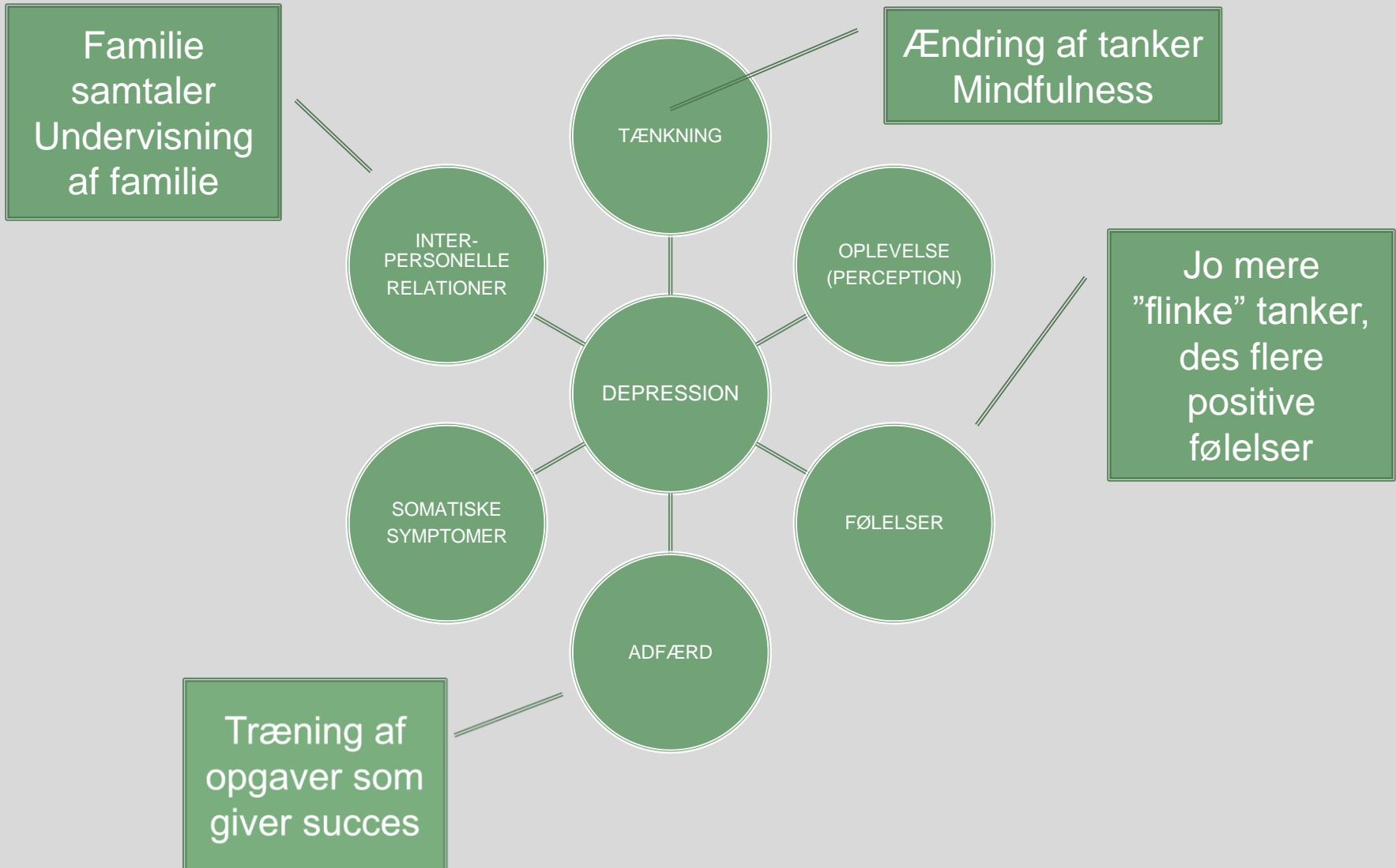
Behandling med udgangspunkt i systemet omkring den unge



Vigtige faktorer for at behandling kan lykkes

- Tage afsæt i ressourcer både hos den unge og i omgivelserne –
- Netværk, humør, kreativitet, interesser, nysgerrighed
- Familien støtter og bakker op om den behandlingsplan, der fremlægges
- Familien har/får viden omkring depression
- Familien tilpasser sin krav og forventninger
- God koordinering blandt de professionelle omkring den unge
- Samarbejde med de tilbud den unge er i (fx folkeskole, gymnasium, uddannelse, job) i forhold til tilpasning af forventninger og krav
- Evt mentorordning

Psykoteraeutisk behandling



Psykoedukation og netværksarbejde

- Jo mere viden om depression, des bedre er mulighederne for at håndtere sygdommen – samt undgå tilbagefald
- Bør gives både til den unge og familien og også gerne til skolen
- Undervise i depression og depressionsbehandling
- Reducere uhensigtsmæssige krav
- Hjælpe netværket til at bakke op om den plan, der er lagt i terapien – fx øve ting i fritiden

Vigtige adfærdsinterventioner

- Dagbog : Hvad er det bedste, der skete i dag?
- Aktivitetsplanlægning – balance mellem passivitet og overbebyrdelse
- Anerkende egen indsats – givet hvor meget energi det kræver er det godt at have gennemført
- Nærende og drænende aktiviteter
- Positive oplevelser med andre
- Graderet opgaveløsning: Dele større opgaver op i mindre dele

Vigtige interventioner

Sårbarhedspunkter, beskyttende faktorer og stressorer

- Indre og ydre fx høje krav

Balance i livet

- Finde aktiviteter, som giver glæde og mening
- Aktivitetsplanlægning
- Modvirke perfektionistiske standarder for, hvad man skal klare
- Arbejde med kortsigtede versus langsigtede mål
- Hvad er dine værdier ? Hvad er dine drømme?

Valg af livsstil

- Vælge en livsstil, som gør at man kan leve med sin lidelse, kende sin sårbarhed så godt, at man har mulighed for at regulere aktiviteter og krav løbende

DEPRESSION



PÅRØRENDE

Forældre, venner, kærester, søskende

skolekammerater/kolleger

KARAKTERISTIKA VED DEPRESSION	EFFEKT PÅ FAMILIEN	KONSEKVENSER PÅ LANGT SIGT
Potentielt livstruende og tilbagevendende	Frygt for selvmord Frygt for tilbagefald	Hyperfølsomhed Restriktion, kontrol, angst
AFFEKTIV	Intens , smitter Svært at skelne mellem symptomer og normale reaktioner/dårlig opførsel	Konflikter, misforståelser eller tabuisering og overdreven undgåelse af konflikter, nærhed/afstand Sygelliggørelse af det normale og/eller normalisering af det syge
DOBBELTTYDIG OG UFORUDSIGELIG	Svært at skelne mellem sygdom og personlighed Problemer med ansvar , autonomi, egenomsorg og kontrol	Hvem er det der taler? Depression eller personen Hvilke krav /forventninger kan jeg stille ?

Hvad kan du gøre som pårørende?

- **Støtte og hjælp til at komme/forblive i behandling**
- **Kontakt og samvær – behovet mht. indhold og varighed er forskelligt**
- **Forsigtighed med humor og ironi**
- **Håb og anerkendelse af indsats - tålmodighed**
- **Støtte til igangsætning og udførelse af gøremål og aktiviteter**
- **Spørg til selvmordstanker**

HUSK

Det er normalt at have svært ved at tænke klart, bevare overblikket og reagere rationelt som pårørende

Accept af negative/ positive følelser

Hensyn til egne behov, herunder behov for pauser, afstand og begrænsning af engagement

Undgå, at sygdommen totalt dominerer familielivet og relationen til den unge

Tal med andre, søg støtte og prøv at dele ansvaret. Kontakt behandlingssystemet ved behov