

I huvudet på en tonåring



I HUVUDET PÅ EN TONÅRING

Att försöka förstå psykosomatiska och neuropsykiatriska problem under ungdomsåren

Laslo Erdes,

barn- och ungdomsläkare, f.d.konsultläkare barnpsykiatri
Skene

eller

“När man (hjärnan) inte räcker till”
för att klara de krav omgivningen ställer.

Orsaker till att inte räcka till

- Yttre faktorer : skilsmässa, psykosociala faktorer , missbruk
- Ökande krav : - i skolan låg-mellan –högstadium-gymnasium
- kamratrelationer
- Inre faktorer : Svagbegåvning – förståndshandikapp
ADHD (ADHD-spektrum)
AST (Autismspektrum)
Depression mm
- Kombinationer av ovanstående

Erik 13 år

Går i åk 5 (började ett år senare i första klass)

Allt mer frekvent gäst hos skolsyster pga dålig ork, ont i hjärtat, vill inte vara med i skolgymnastiken. Ökande skolfrånvaro, vill inte gå iskolan.

Har en känd hjärtiljud men ultraljud och andra tester har visat en god hjärtfunktion

Skolsyster har hört att sig till Dig då hon skolan är orolig för barnets hjärta. Skolan behöver råd kring vilka krav man kan ställa på skolgymnastiken

Kommer på besök med mycket orolig mor

Ungdomsåren	<p style="text-align: center;">Tidig 10-13/14 år</p>
Biologi	Pubertets-utveckling startar
Kognition Identitet Autonomi	<p style="text-align: center;"> Tänker mest konkret, här och nu men begynnande abstrakt tänkande Omnipotens och osårbarhet Det tänkta auditoriet Störd och förändrad kroppsuppfattning Duger jag ? </p>
Sociala arenan	<p style="text-align: center;"> Familjen och föräldrarevolten dominerar. Diskussioner, argumenterande, fantiserande och drömande. </p>
Sexualitet	<p style="text-align: center;">Utforskande av den egna kroppen</p>

HEADS- konsten att ta en psykosocial anamnes

- Home
- Education
- Activities
- Drugs
- Sex

Contemporary Pediatrics, Getting into Adolescent Heads (July 1988). John M. Goldenring, MD, MPH, & Eric Cohen, MD

Visuell analog skala (VAS)

0

10



Absolut botten

Jättebra

Forts Erik 13 år

I klassrummet: sitter mest tyst behöver ständigt "puttas" på, får ingenting gjort, klarar inte målen.

Raster: går mest själv, kan vara med i fotboll.

Hemma; är gärna ute och leker ensam men hellre med lillebrors kompisar (9-10 åringar) gillar att leka kurragömma.

Klagar över besvären mest i skolan, enstaka gång hemma

Forts ERIK 13 år

Föräldrarna berättar att extensiv medicinsk utredning gjorts på först Vc sedan på barnklinik.

Utredningen I början helt upphängd kring hjärtat som är OK

Innan skolstart diskuterades ev BVC-psykolog,
Föräldrarna ville avvika, tänkte att han skulle mogna. Började därför ett år senare, de önskade normal skolgång

Första åren i skolan relativt fungerande kamratkontakter men sen med att lära sig läsa och skriva.

Karin 15 år

Klagar över att hjärtat slår konstigt, obehag i bröstet som hon har svårt att förklara. Tungt att andas, får inte in luft ordentligt. Ofta magont.

Vägrar att gå till skolan då det blir sämre där. Har utretts med omfattande batteri men man ser ingen avvikelse.

Föräldrarna tycker att flickan alltid haft en stark vilja styrt och ställt hemma särskilt med mamman, nu helt uppgivna.

Kommer till Dig med båda föräldrarna som behöver vägledning.

Ungdomsåren	Mellan adolescens 13-17 år
Biologi	Avplanande kroppsutveckling
Kognition Identitet Autonomi	<p>Vem är jag egentligen?</p> <p>Identitetsutvecklingen maximal. Romantiska relationer. Rollspel och experimenterande med olika livsstilar</p> <p>Åter till konkret tänkande vid stress</p> <p>Tidsuppfattning vecka-månad bakåt o framåt</p>
Sociala arenan	<p>Frigörelse från föräldrar</p> <p>Duger jag?</p> <p>Jämnåriga den viktigaste arenan</p> <p>Platsar jag bland de jämnåriga?</p> <p>Vilka platsar jag med?</p>
Sexualitet	<p>Duger jag-sexuellt ?</p> <p>Romantiska fantasier. Testar flirtande och sexuella relationer</p> <p>Könsroller</p>

2016-05-25

HEADS- konsten att ta en psykosocial anamnes

- Home
- Education
- Activities
- Drugs
- Sex

Contemporary Pediatrics, Getting into Adolescent Heads (July 1988). John M. Goldenring, MD, MPH, & Eric Cohen, MD

HEADS/HEEADSSS- konsten att ta en psykosocial anamnes

- Home
- Education
- **Eating**
- Activities
- Drugs
- Sex
- **Safety**
- **Suicide**

Contemporary Pediatrics Jan 01,2014 David A Klein et al:
HEEADSSS 3.0 : The psychosocial interview for adolescents updated for a new century fueled by media.

Forts Karin 15år

Hemma: är mest själv på sitt rum tittar på film, har lärt sig mycket om filmer och filmstjärnor. Pratar gärna film med alla och hela tiden. Svårt att somna

Kompisar; är nästan alltid hemma, kan vara hos kusiner ibland. Föräldrarna tycker att det är bra att hon är hemma och inte spriger på stan.

I klassrummet :Tyst, har mycket stor skolfrånvaro men får godkänt i det mesta. Föräldrarna önskar hemundervisning.

Raster: söker sig gärna till rastvakten eller väljer att gå själv, trivs att vara själv

Forts Karin 15 år

Bikupa : Hur tänker ni kring utredning ?

Medicinskt och barnpsykiatriskt ?

Forts Karin 15år

Frågor :

Funktionsnivå i skola tidigare ?

Förmåga till kommunikation och samspel ?

Förmåga till reflektion över besvärens orsak och konsekvenser ?

Inga objektiva fynd vid neurologisk utredning

Ulrica 17 år

Går i gymnasiet – naturvetenskapliga programmet

Har astma sedan 8 åå . Tar höga doser Symbicort

Söker barnakuten flera ggr anfall som har kommit i skolan – jobbigt att andas, trångt i bröstet, pippig, hjärtat slår snabbt. Helt bra när hon kommer till akuten . Aldrig besvär på natten men har svårt att somna.

Luften räcker inte till ex när hon går upp i trappan

Omfattande utredning av både hjärta och lungor kan inte förklara hennes besvär.

Kommer för uppföljning.

.

Ungdomsåren	Senadolescens 17-23 år
Biologi	Vuxen kropp
Kognition Identitet Autonomi	<p>Framtiden blir verklig. Pessimism. Yrkesval och livsstilsval baserade på egen kompetens och intresse</p>
Sociala arenan	<p>Innehållet i relationer blir viktigt. Föräldrar, sjukvården och viktiga vuxna åter som samtalspartners</p>
Sexualitet	Inleder stabila relationer med ömsesidighet.

2016-05-25

HEADS/HEEADSSS- konsten att ta en psykosocial anamnes

- Home
- Education
- **Eating**
- Activities
- Drugs
- Sex
- **Safety**
- **Suicide**

Contemporary Pediatrics Jan 01,2014 David A Klein et al:
HEEADSSS 3.0 : The psychosocial interview for adolescents updated for a new century fueled by media.

Forts Ulrica 17 år

Hemma : Frekventa gräl med modern och även kamrater

Skola : Svårt att hinna med skolarbetet

Behöver aktivera sig(rita , pyssla med telefonen)
under lektioner för att kunna koncentrera sig

Försöker göra scheman som hon sedan inte kan
följa

Raster : Känner alla . Fastnar vid skåpet och blir sen till
lektioner,

Fritid : Många vänner . Starka känslor. Upplever att hon
“förstör” relationer

Trevlig , lättpratad , snabb i tanken

ULRIKA 17 ÅR

Du träffar henne för uppföljning-Hur går du vidare ?

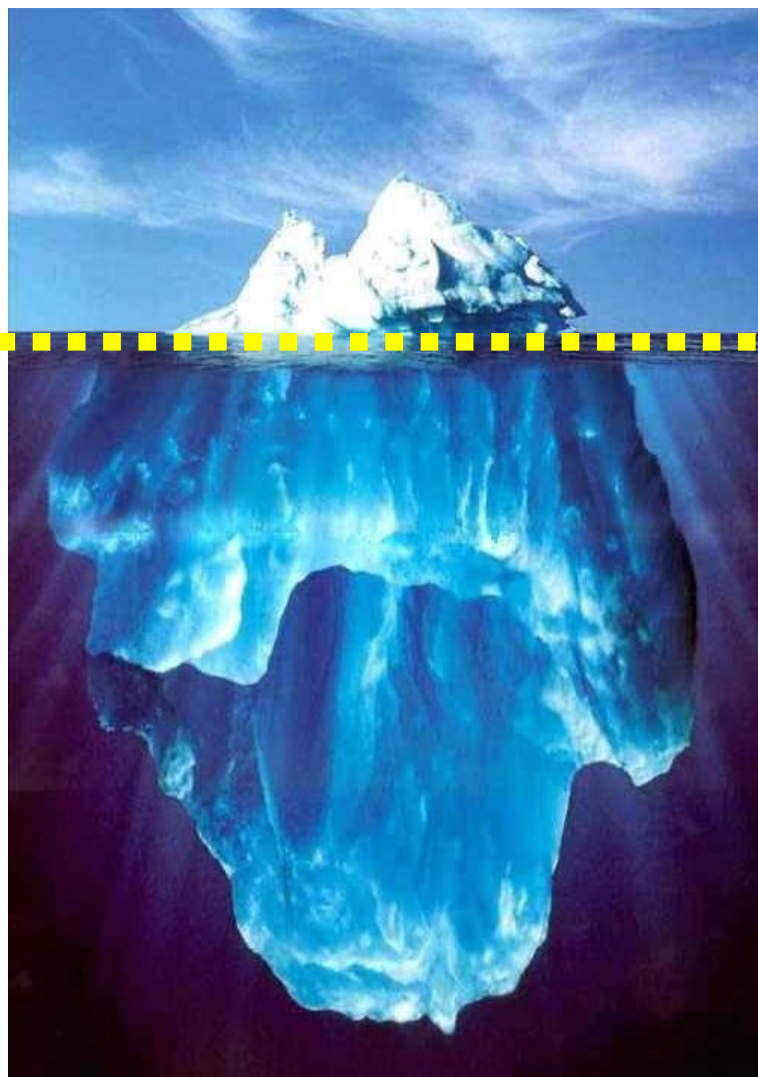
- Bikupa

Neuropsykiatri – de 4 stora

- ADHD: 5-8%
 - pojkar till flickor 2:1
 - Lägre frekvens hos vuxna
- ASD: 1%
 - pojkar till flickor 3:1
- Tourettes syndrom: 0,04 – 1,6 % av skolbarn
- Mental retardation: 1%

- *Samexisterande tillstånd är snarare regel än undantag*
- *Neurologiska + psykologiska + sociala orsaker*
- *Samma frekvens "överallt" i världen, grad av problem olika*

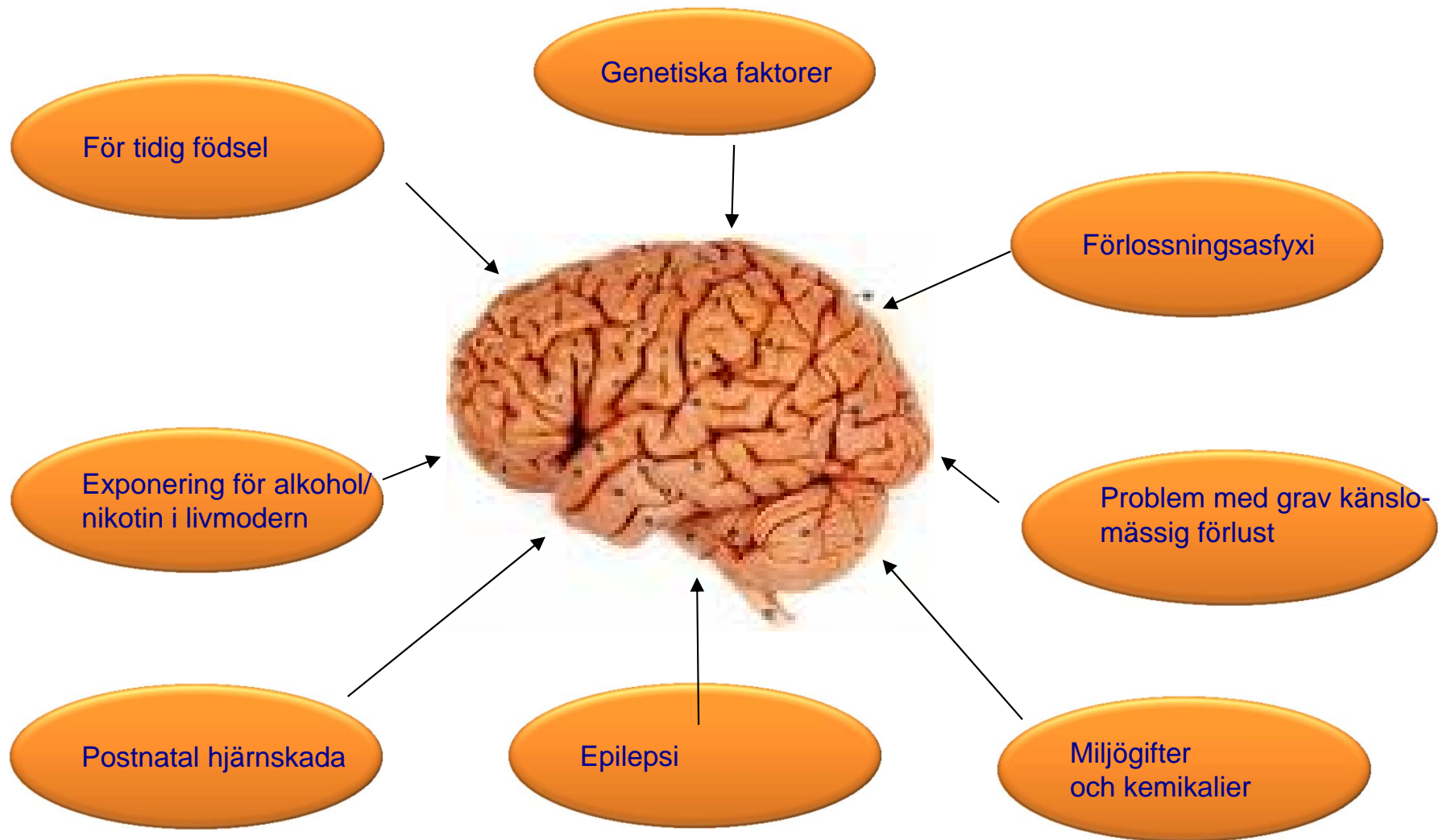
Det dolda funktionshindren



Smärta
Trötthet
Ångest
Skolvägran
Dålig följsamhet

ADHD/ASD

Vilka är orsakerna till ADHD och ASD?



Kendall T, et al. *BMJ*. 2008;337:a1239.

Durston S, Konrad K. *Developmental Review*. 2007;27(3):374-395.

Kliniskt förlopp, tidiga skolår

ADHD

- Koncentrationssvårigheter blir tydligare,
- Igångsättningsproblem, att fullfölja uppgifter och att lämna in i tid
- Inlärningsproblem och ovilja mot läsläsning vanligt (men märks inte så tydligt hos dem med högre begåvning och eller gott hörselminne).
- Flickor kan/försöker ofta dölja sina problem Börjar skolka

ASD

- Problem med sömn, med taktill överkänslighet, med buller med extrem trötthet och utmattning.
- Klarar inte att ta sig själv till olika aktiviteter,
- Sköter den egna hygien dåligt, behöver ett "hjälpjag"

Kliniskt förlopp, ADHD, ungdomsåren

- Kraven på självständigt arbete ökar.
- Ter sig som ett yngre barn, lever i nuet och inte kan framtidsplanera eller analysera konsekvenser
- Gör saker som de har lust till och hamnar lätt i riskfyllda situationer. Vill bestämma
- Hyperaktiviteten upplevs mer som rastlöshet, som brist på inre ro och motverkas av att vara aktiv.
- Affektlabiliteten ökar med benägenhet både för ångest och depression

Sökorsaker: Ångest, smärta, depression, **trötthet** - “att inte räkna till”

Skolsituationen för unga med ADHD

- Skolarbetet kräver extrem koncentration; de blir uttröttade, misslyckas ofta och blir inte godkända i kärnämen. Undviker mentalt ansträngande lektioner. Känner sig ofta “dumma i huvudet”, självkänslan minskar.
- Detta ökar risken för utanförskap och problembeteenden (trots, missbruk)
- Behöver stort stöd i skolan med struktur
- Börjar skolka, går till skolan men ej lektioner, vill inte misslyckas
- Funktionshindret gör att man inte räcker till i skolan

Kliniskt förlopp, ASD, ungdomsåren

- Skillnaden ökar mot dem utan ASD
- Trivs med att vara själva, kan få respekt för det, men också bli mobbade
- Fortsätter med sina specialintressen.
- Pojkar har lättare att vara med andra killar då olika intressen kan förena dem. Få strukturerade fritidsintressen
- Flickors umgänge präglas ofta av diskussioner kring relationer, och flickor med ASD kan inget tillföra
- Funktionshindret gör att man misslyckas i relationer

Kliniskt förlopp, ASD, ungdomsåren

- Sköter den personliga hygienen dåligt; behöver vuxenstöd – ett “hjälpjag” för att komma i gång
- Svårt att tag sig till olika aktiviteter
- Extrem trötthet, spänningssymtom
- Blir **hemmasittare**

Skolsituationen för unga ASD

- Behöver stort stöd både med struktur både hemma och i skolan (ett “hjälpjag”), dålig hygien
- Svårt att klara byte av klassrum, eller lärare, att flytta runt
- Extremt stickrädda, rädda att undersökas
- Spänningsvärk, ev. atypisk
- Börjar skolka, hemmasittare

- Funktionshindret gör att man inte räcker till

Upptäcks inte alltid problemen före ungdomsåren?

- AST , ADHD kan gå "oupptäckt" till vuxen ålder.
- Flickor kommer mycket senare till utredning/diagnos
- En del beteenden liknar förstärkta "vanliga" tonårsbeteenden.

Skolvägran , depression/ångest/ smärta eller följsamhetsproblem vid behandling av sjukdom kan vara "debutsymptom"

Vad letar vi efter ?

- Sök inte primärt efter diagnos (ADHD, AST etc)
- Vad i livet fungerar och vad fungerar inte ?
- Fundera över egenskaper och förmågor:

Exekutiva funktioner

Aktivitetsnivå

Impulsivitet

Kognitiv förmåga

Flexibilitet – lösningar

Kravkänslighet

”En sak i taget”

Blyghet, kroppsintegritet

Samspelsförmåga

Exekutiva funktioner.

- ▶ Planeringsförmåga
- ▶ Förmåga att starta/ komma igång
- ▶ Förmåga att slutföra
- ▶ Att kunna byta aktivitet / fokus
- ▶ Att kunna koncentrera sig
- ▶ Arbetsminne

Cental coherens , mentalisering och förmåga till social interaktion

Att se helheter och inte fastna i detaljer

Att se det väsentliga

Att förstå att och hur andra människor tänker

Att förstå konsekvenser av sitt handlande

Förmåga till turtagning och ömsesidighet

Att kunna växla spår

Aktivitetsreglering

- Hur kan "hyperaktivitet" yttra sig?
Märkbar? Inre rastlöshet?
- Hypoaktivitet
- Impulsreglering

Slutord

- När det inte “stämmer”- tänk på möjligheten av NP-funktionshinder
- Använd HEADS/ Heeadsss
- Ta hänsyn till utvecklingsnivå (BPS)
- Tänk inte diagnos utan undersök funktion, hinder för funktion
- NP-funktionshinder är vanliga och därmed ofta trolig orsak till krångel

