

AKTUELLT OM

VETENSKAP & HÄLSA

POPULÄRVETENSKAPLIGT OM MEDICINSK FORSKNING FRÅN LUNDS UNIVERSITET OCH REGION SKÅNE | JUNI 2014



UNG I DAG

– om ungdomars hälsa



INNEHÅLL

- 3 Hur mår ungdomar idag?
- 5 Vuxna behövs!
- 6 Öva på att må bättre
- 7 Ont i huvudet
- 8 Unga online – Forskare möter unga på nätet
10 tips för att slippa paddnacke och sms-tumme
- 9 Natt-sms stör sömnen
- 10 Är energidrycker farliga?
Se upp för energibrist hos unga som tränar!
- 12 Ätstörningar och "tjockkänsla"
- 13 Hela familjen i fokus vid behandling av anorexi
- 14 Fetma – gener, livsstil och miljö
- 15 Magsäckoperation inget förstahandsval
- 16 Allt eller inget – att leva som bipolär
- 18 Stigmatisering och psykisk ohälsa
- 19 Barn med ADHD är som orkidéer
- 20 Att tackla ångest och självhat
- 21 Svårare för en del att bli vuxen
- 22 Puberteten – extra jobbig för diabetiker
- 23 Vårtrötthet kan vara pollenallergi
Dagens miljö ger barn kontaktallergier
- 24 Unga missbrukare får hjälp via mobilen
Hjälp på nätet vid missbruk
- 25 Frågor & svar om cannabis
- 26 Cochleaimplantat hjälper Linus att höra
- 28 Fler barn med cochleaimplantat väljer vanlig skola
- 29 Är ett nej alltid ett nej?
- 30 Ökad testning viktigt i kampen mot klamydia
- 31 Trots HPV-vaccinering bör man fortsätta att gå på kontroller

Vuxna behövs!

5

Vuxna har en oerhört viktig uppgift. Ungdomar behöver bli sedda och vuxna måste fånga upp dem på deras egen arena. Föräldrar måste ha tid och vara beredda att prata när tonåringen vill prata.



Allt eller inget – att leva som bipolär

16

Psykisk ohälsa syns inte utanpå och vi pratar sällan om det, trots att mer än var fjärde drabbas. Olof är ambassadör för Hjärnkoll och är öppen med sin sjukdom. Han anser att vi måste prata mer om psykisk ohälsa i Sverige.



Ung i dag – om ungdomars hälsa

På det stora hela mår de flesta ungdomar i Sverige ganska bra. Men samtidigt som ungdomsåren är härliga kan puberteten för många bli en lite svårare tid. Hormonella förändringar och olika yttre faktorer har en stark inverkan under perioden på väg in i vuxenlivet. Fler valmöjligheter, ständig uppkoppling och stress kan medföra huvudvärk, sömnproblem och negativa känslor.

Forskarvärlden och sjukvården tar detta på allvar och det finns kunskap att tillgå för hur vi ska hantera många av de problem som ungdomar kan uppleva.

Finns det en underliggande diagnos eller sjukdom kan det behövas extra mycket stöd och specialistkunskaper.

I detta nummer av Aktuellt om vetenskap och hälsa lyfter vi några av de hälsorelaterade utmaningar som ungdomar ställs inför, men också ny kunskap, baserad på forskning om hur vi kan stötta, lindra och bota.

Gunilla Westergren-Thorsson
Professor och dekanus
Medicinska fakulteten,
Lunds universitet

Hannie Lundgren
Forskningschef
Region Skåne

Aktuellt om vetenskap & hälsa ges ut av Medicinska fakulteten vid Lunds universitet, Skånes universitetssjukvård, Medicinsk service/Labmedicin, Skånevård Sund och Skånevård Kryh vid Region Skåne • Texter: Ingela Björck, Olle Dahlbäck, Åsa Hansdotter, Sara Liedholm och Björn Martinsson, Medicinska fakulteten, Jakob Axelsson, Eva Bartonek Roxå (redaktör), Nina Nordh, Jenny Pettersson och Anna-Mi Wendel, Skånes universitetssjukhus • Layout: Sun Nilsson, Skånes universitetssjukhus • Omslagsfoto: Roger Lundholm, Skånes universitetssjukhus • Upplaga: 10 000 ex • Tryck: Danagård LITHO, 2014 • För efterbeställning av tidigare nummer kontakta Katrin Ståhl, katrin.stahl@med.lu.se



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

HUR MÅR UNGDOMAR IDAG?

Andelen barn och unga som upplever stress i vardagen ökar med åldern, framförallt bland flickor. Var fjärde pojke och varannan flicka i gymnasiets årskurs två rapporterar att de mår dåligt, psykiskt eller fysiskt, flera gånger i veckan. Detta är bara några exempel från Folkhälsorapporten Barn och Unga i Skåne 2012. Mår ungdomar sämre idag?

– Det vet vi inte eftersom vi inte har forskat på det tillräckligt länge. Men vi vet att många ungdomar söker hjälp för att de inte kan sova, är stressade i skolan, upplever för stora krav eller är oroliga inför framtiden. Vi ser också en stor variation, det går inte att ge en enhetlig bild, säger Per Johnsson, psykolog och lektor vid Lunds universitet.

Det kan tyckas konstigt att så många mår psykiskt dåligt när vi rent materiellt har det så bra. Per Johnsson menar att problemet är komplext och har många olika bidragande orsaker. En sådan är att många ungdomar oroar sig inför framtiden, ungdomsarbetslösheten har aldrig varit så hög som nu.

– För att må bra måste vi känna oss efterfrågade och delaktiga, annars är det lätt att drabbas av depressiva känslor. Samhället måste bli bättre på att erbjuda ungdomar jobb så att de kan känna att de bidrar och kan klara sig själva.

ETT ANNAT problem är den ökade stressen i skolan. Per Johnsson berättar att tidigare, när de första betygen gavs först i årskurs åtta kunde man inom psykiatri se en tydlig ökning av ångestrelaterade problem från höstterminen i årskurs åtta.

– Det var extra olyckligt att de första betygen sammanföll med puberteten. Det är så lätt att man blandar ihop den kunskapsutvärdering som betygen ger med en utvärdering av hela sig själv som person.

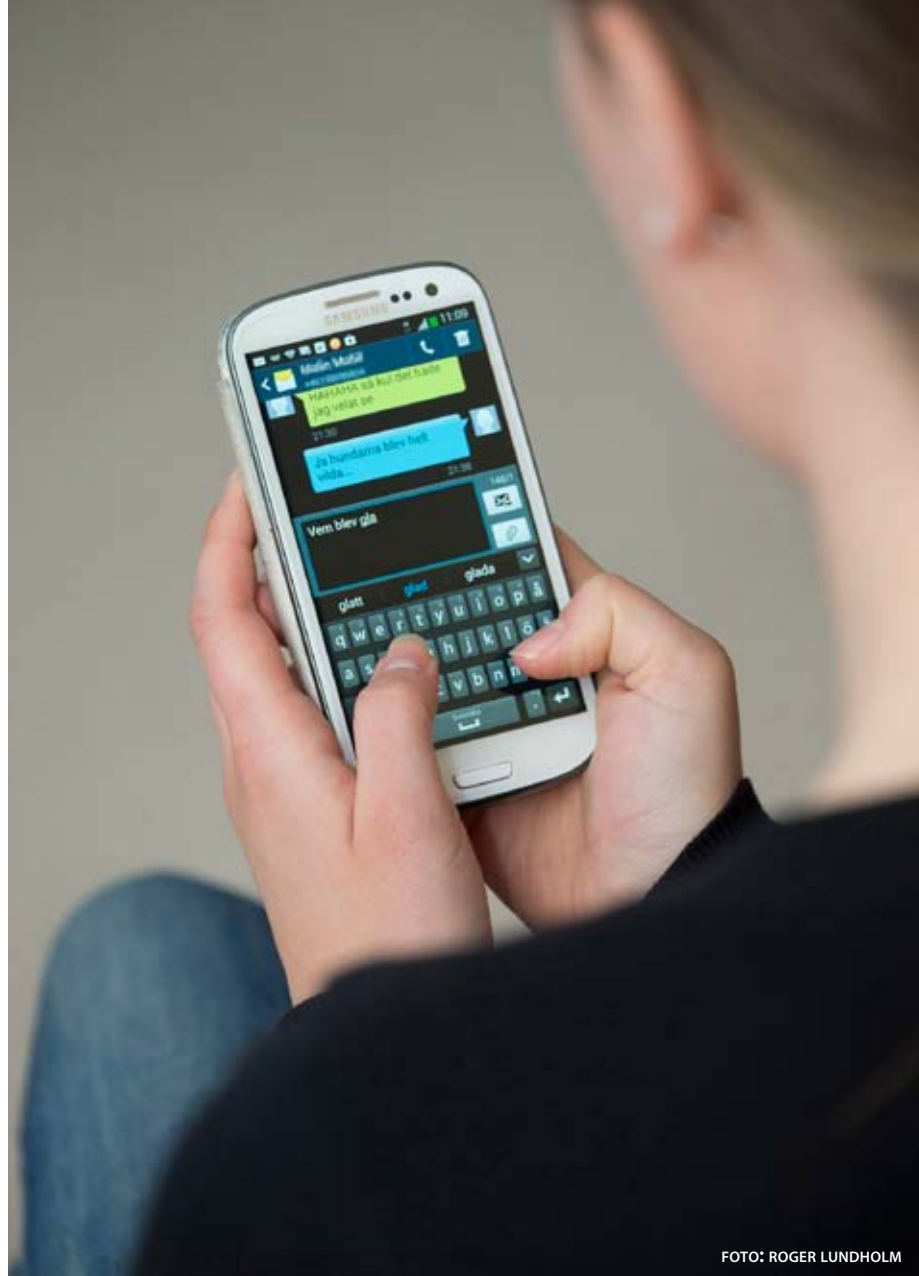


FOTO: ROGER LUNDHOLM

”Det kan tyckas konstigt att så många mår psykiskt dåligt när vi rent materiellt har det så bra.”

Många undersökningar tyder på att flickor mår sämre än pojkar. Inte heller här finns ett enkelt svar men Per Johnsson ger en intressant delförklaring som har nära koppling till hans forskning kring ätstörningar. När ungdomar kommer i puberteten och deras kroppar börjar förändras så utvecklas pojkars kroppar i enlighet med de rådande idealen, dvs. att de får större muskler. Flickors kroppar strävar däremot åt motsatt håll. I puber-



FOTO: MATTON

teten börjar flickor lägga på sig mer underhudsfett vilket är nödvändigt för att menstruationen ska komma igång. Men i tidningar, bloggar och filmer är trådmala kvinnor idealet.

INTERNET OCH det enorma informationsflöde som vi utsätts för idag utgör ytterligare ett problem, på flera olika sätt.

Rent fysiskt påverkas vi genom att vi sover mindre. Många ungdomar sover med telefonen i sängen eller går upp väldigt tidigt för att hinna hålla sig uppdaterade på sociala medier. Förutom att det blir svårare att koncentrera sig i skolan är sömnbrist en vanlig orsak till depression.

– En annan aspekt av sociala medier är att vi

utvärderas hela tiden och av hela världen. Ungdomar jagar ”likes” på sociala medier och får man inte tillräckligt många gillanden tillräckligt snabbt upplevs det som ett misslyckande.

Per Johnsson menar att föräldrar har ett stort ansvar och behöver bli bättre på att sätta gränser.

– Idag försöker många föräldrar vara kompisar med sina barn, något som jag menar är helt fel. Föräldrar ska vara föräldrar och hjälpa sina barn att få struktur i tillvaron och att hitta sin självkänsla. Föräldrar ska ställa rimliga krav på sina barn samtidigt som det är viktigt att lindra barnens egna krav på sig själva.

EVA BARTONEK ROXÅ

Vi finns också på webben!

www.vetenskaphalsa.se

Tidskriften är tematisk och utkommer två gånger per år. Vår hemsida kompletterar tidskriften genom att fortlöpande presentera forskningsnyheter inom medicin, vård och hälsa från Skåne. Vi lyfter också fram människorna bakom forskningen i form av forskarporträtt. Alla artiklar i tidskriften publiceras även på webben.



Intill en del artiklar hittar du följande symbol. Den innebär att det finns ytterligare material på www.vetenskaphalsa.se. Sök på artikelns rubrik eller skriv in webbadressen.

VUXNA BEHÖVS!

På det stora hela mår de flesta ungdomar i Sverige ganska bra. Puberteten är en jobbig period i livet, den kräver blod, svett och tårar och att må dåligt är på sätt och vis ett normaltillstånd – så länge man inte mår allvarligt dåligt, säger Nils Lundin, ungdoms- och skolläkare.

Vuxna har en oerhört viktig uppgift. Ungdomar behöver bli sedda och vi vuxna måste fånga upp dem på deras egen arena.

– Jag brukar säga att om Emil i Lönneberga inte hade haft Alfred hade han blivit alkoholist. Alfred såg Emil som han var och mötte honom där.

De viktigaste vuxna är föräldrarna även om det hör till att tonåringar ser sina föräldrar som hopplöst insnöade. Föräldrar måste ha tid för sina ungdomar och vara beredda att prata när tonårningen vill prata.

TYPISKT FÖR tonåringar är att de tar större risker än vuxna och detta har en rent fysiologisk förklaring. Hjärnan mognar nämligen bakifrån och fram och förmågan att kunna bedöma risker sitter längst fram, i frontalloberna. Vi blir därför inte mogna att fullt ut förutse konsekvenserna av vårt handlande förrän vi kommer i 20-årsåldern. Därför är det viktigt att föra en dialog med ungdomar kring riskerna med exempelvis alkohol eller tobak. Men allt risktagande är inte av ondo menar Nils Lundin.

– Det är också viktigt att ta risker, positiva risker som att bli kär eller att ge sig ut och resa. Det är utvecklande och den som inte tar risker kan få en torftigare personlighetsutveckling.

Näst efter föräldrarna spelar skolan en mycket viktig roll för ungdomars hälsa.

– Att lyckas i skolan är hälsofrämjande så det stänker om det, att misslyckas skapar ohälsa! säger Nils Lundin och fortsätter:

– Som skolläkare är det min uppgift att påminna lärare om att de skapar hälsa varje dag, det kan



röra sig om så enkla saker som att inte lägga alla proven under samma vecka.

ÄR DET svårare att vara tonåring idag jämfört med för tjugo eller trettio år sedan? Det tror inte Nils Lundin, kanske annorlunda och mer komplext.

Det som har blivit sämre är ungdomsarbetslösheten och att nästan alla jobb kräver någon form av utbildning. Vi vet också att fler ungdomar äter antidepressiva läkemedel idag, men det skulle kunna förklaras med att de nyare medlen har färre biverkningar varför man är mer benägen att skriva ut dem till ungdomar.

Det som har blivit bättre är att ungdomar har fått betydligt fler valmöjligheter. Det kan visserligen upplevas som stressande, men med rätt coachning från vuxna överväger det positiva, tycker Nils Lundin. Han ser också stora möjligheter med internet, som att skapa stora nätverk. Även här finns risker, men det är återigen vi vuxna som måste rusta ungdomarna till att bli kritiska internetanvändare.

– Vi får inte heller glömma att ungdomstiden är en härlig period då man faktiskt reflekterar över livet. Vi vuxna springer bara i ekorrhjulet så där har vi något att lära av ungdomarna!

Nils Lundin är barn- och ungdomshälsovärdsöverläkare för barn och ungdomar i skolålder vid Helsingborgs lasarett och medicinskt ansvarig för tonårsmottagningen Blå Kamelen. Han arbetar även som skolläkare på deltid i Rosengård, Malmö.

FOTO: ROGER LUNDHOLM

EVA BARTONEK ROXÅ

Kan mindfulness vara till hjälp för unga? Via internet har Frida Thorsén och Carl Antonson undersökt saken närmare.

FOTO: ROGER LUNDHOLM



MINDFULNESS

Mindfulness betyder medveten närvaro. Med olika övningar tränas förmågan att fokusera på kroppens signaler. Förbättrad självkännedom och koncentrationsförmåga ökar möjligheten att kontrollera de egna tankarna och känslorna. Färdigheterna kan gynna bl.a. stresshantering och minska risken att fastna i negativa tankar.

Exempel på övningar är s.k. kroppsscanning där deltagaren tränas i närvaro genom att metodiskt gå igenom kroppen och fokusera alla sinnesintryck på en enda kroppsdel i taget. I s.k. vardagsövningar tränar man sig på motsvarande vis i att fokusera helt och fullt på det man för tillfället gör, utan att låta sig störas av andra tankar.

ÖVA PÅ ATT MÅ BÄTTRE

Kan mindfulness vara ett sätt att må bättre, minska stressen och höja studieresultaten?

Det undersöker Frida Thorsén och Carl Antonson, båda forskare vid Lunds universitet. Till sin hjälp har de haft 200 gymnasieelever i Lund och Finspång.

Målet är att så småningom göra mindfulness till en del av det vanliga vårdutbudet för unga som mår psykiskt dåligt. Och kanske kan det till och med rymmas på skolschemat i framtiden.

– Det finns en flumstämpel kring mindfulness som är orättvis. Nyttan är sedan tidigare väl underbyggd inom vetenskapen, förklarar Carl Antonson.

Till vardags arbetar Frida och Carl som läkare på varsin vårdcentral i Malmö, och det var på jobbet som funderingarna startade. Till saken hör att de jobbar i ganska välmående bostadsområden.

– Man kan tycka att unga härifrån borde må bra, men ändå är det långt ifrån alla som gör det. Vi möter mycket vardagsmissnöje och symtom som stress, sömnstörningar, ångest och lättare depressioner. Samtidigt saknas bra behandlingsalternativ, berättar Frida Thorsén.

TIDIGARE HADE de i ett mindre projekt utvärderat meditation som behandling, och nu insåg de

att det kanske skulle gå att utveckla i större skala och för yngre personer.

Att på egen hand arbeta med välbefinnande och psykisk hälsa kan vara svårt, men mindfulnessövningar är ett verktyg som egentligen alla kan använda för att må bra, menar Frida och Carl som båda utövar mindfulness privat och i jobbet.

De deltagande eleverna började med att göra tester och besvara enkätfrågor. Bland annat mättes sömnkvalitet och koncentrationsförmåga, och de fick även svara på frågor om stress och personlighetsdrag.

Därefter lärde de sig olika mindfulnessövningar som de regelbundet utförde under åtta veckor. Allt har skett via internet och utan personliga möten, vilket varit en viktig del i forskningen för att uppnå likvärdiga villkor utan personlig påverkan på resultaten. Det gör också att metoden kan användas av många. Förhoppningen är att de första resultaten av studien ska kunna publiceras senare i år.

Det är dock viktigt att förstå att stress inte går att trola bort, utan det handlar snarare om att kunna hantera den.

– Visst är stress en del av livet, men det är inte detsamma som att man behöver må dåligt av det, förklarar Frida Thorsén och Carl Antonson.

BJÖRN MARTINSSON

Ont i huvudet

Upp till var femte tonårstjej lider av spänningshuvudvärk. Sjukgymnasten Birte Tornøe, har hittat ett samband mellan återkommande huvudvärk, kondition och muskelstyrka.

– Ungdomar med ont i huvudet drar sig tillbaka och undviker aktiviteter, de orkar inte läsa längre texter, är trötta och stannar kanske hemma från skolan, säger Birte Tornøe.

Anledningen till spänningshuvudvärk är inte helt känd, men den kan utlösas av stress och i viss mån spelar spänningar i nacke och skuldror in. Huvudvärksgruppen kan delas in i de med frekvent huvudvärk då man har ont upp till 14 dagar i månaden, och kronisk huvudvärk då man har ont varannan eller varje dag i minst tre månader.

– Om du märker att din tonåring ofta klagar på huvudvärk är det viktigt att en läkare först och främst utesluter att det inte ligger en allvarlig sjukdom bakom. Därefter bör man titta på livsstilsfaktorer som sömn, kost, skärmtid, vardag och skola, menar Birte Tornøe.

HOS VUXNA har man sett att frekvent smärta leder till kronisk smärta, vilken är svårbehandlad. Ihållande huvudvärk ökar även risken för överanvändning av medicin – äter du smärtstillande mer än 15 dagar i månaden är risken stor att man även utvecklar huvudvärk av medicinen.

I Birte Tornøes forskning har målgruppen främst varit flickor mellan 9 och 18 år med frekvent eller kronisk spänningshuvudvärk, vilka har jämförts med en grupp friska flickor. Resultatet visar att nedsatt muskelstyrka i skuldror och sämre kondition är kopplat till frekvent huvudvärk.

– Fysisk aktivitet och styrka har mycket större betydelse än vad vi tidigare trott. Nu pågår en studie om träningens inverkan på spänningshuvudvärk som blir klar till sommaren. Det finns liknande studier för vuxna där de genom intensiv träning fått en minskning av huvudvärken, så

man kan gott tänka sig att samma sak gäller för barn och ungdomar.

Birte Tornøe betonar vikten av att vara fysisk aktiv. Enligt WHO:s riktlinjer ska unga röra sig minst 1 timme varje dag på ett sätt som är pulshöjande. Utöver det bör de utöva en sport minst 3 gånger i veckan.

– Den ungdomskultur som vi har nu med mycket skärmtid och inaktivitet, påverkar kroppen negativt. Det är ett hälsoproblem som alla föräldrar behöver ta ställning till – inte bara de som har ungdomar med huvudvärk. Vi behöver mer forskning kring bättre träningsprogram för hur vi kan förebygga huvudvärk och få ett mer aktivt liv. Det är viktigt med balans i livet för att förebygga sjukdomar, avslutar Birte Tornøe.

ÅSA HANSBOTTER

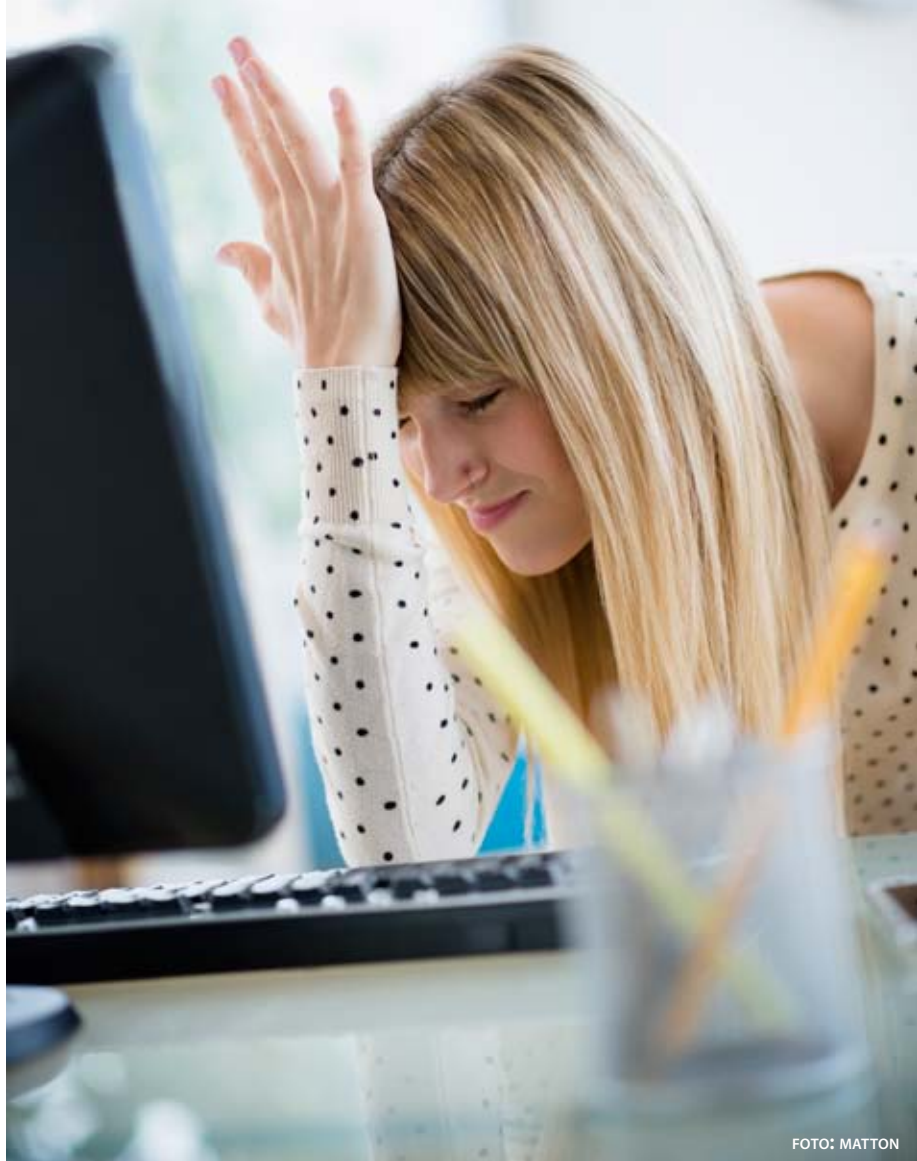


FOTO: MATTON



Birte Tornøe, sjukgymnast och forskarstuderande vid Lunds universitet.

FOTO: ÅSA HANSBOTTER



Marcin de Kaminski är doktorand vid Lunds universitet och forskar om normer på internet. FOTO: STAFFAN GUSTAVSSON

UNGA ONLINE – FORSKARE MÖTER UNGA PÅ NÄTET

– Det är ju lite ironiskt att ju mer man pratar med ungdomar om normer på internet, desto mindre handlar det om nätet egentligen. De unga jag möter i skolor eller i frågelådan Unga online verkar ha ett uppdämt behov av att prata med vuxna om sådana basala frågor som hur man är som människa eller vad en bra kompis är.

Marcin de Kaminski är doktorand i rättssociologi vid Lunds universitet och forskar om normer på internet. Sedan drygt ett år tillbaka svarar han och några andra forskare på frågor om unga och internet på ett av de sociala forum som är populära bland unga just nu.

Frågelådan Unga online var från början tänkt för framför allt vuxna som jobbar med unga, men det har visat sig att många av de frågor som forskarna får kommer från barnen och ungdomarna själva.

– Vi tolkar det som att unga inte har så många att vända sig till med sina frågor om nätet, säger Marcin de Kaminski. Många vuxna verkar ha svårt att prata om internet – men när unga umgås med sina vänner på internet är det ju något ganska vardagligt för dem. Du behöver inte förstå särskilt mycket av internet och datorer för att våga prata om vad som händer på nätet.

NINA NORDH



Läs mer på www.vetenskaphalsa.se/ungaonline



tips för att slippa paddnacke och sms-tumme!

Det blir allt vanligare med värk i nacke, axlar och händer som orsakats av för ensidigt arbete med dator, surfplatta eller mobil. Det finns ingen arbetsställning som är helt rätt, utan det gäller att hela tiden variera och ta pauser. Stöd för underarmen är viktigt eftersom spänningar i hand och arm fortplantas uppåt till musklerna i axel och nacke och ger besvär där. Undvik extrem framtåbökning som har visat sig öka risken för nackont och huvudvärk. Huvudet är tungt och hävstångseffekten blir stor vilket belastar nackens muskler och kotor mycket.

1. Variera arbetsställning och ta pauser ofta – flera gånger i timmen.
2. Undvik extremt framtåböjd nacke. Luta surfplattan och mobilen med hjälp av ett vinklat stöd, en kudde etc.
3. Se till att ha stöd för underarmen.
4. Arbeta avslappnat i axlarna utan att dra upp dem.
5. Växla mellan att använda båda händerna och de olika fingrarna. Sms:a till exempel med båda tummarna och inte bara en.
6. Försök att ha stöd för nedre delen av ryggen när du arbetar för att avlasta skuldror och nacke.
7. Styrketräna – starka muskler i rygg och bål är också viktigt för att minska risken för besvär.
8. Förebygg värk genom att stretcha musklerna i nacke, skuldror, axlar och underarm. Spänningar i muskulaturen kan byggas upp under lång tid innan smärtan kommer.
9. Kolla synen – en sämre syn kan göra att du spänner dig mer.
10. Och slutligen – glöm inte avslappning!

NINA NORDH

Källa: Inger Arvidsson, Arbets- och miljömedicin
vid Lunds universitet och Region Skåne



I bilden illustreras hur bristen på stöd för arm och nedre delen av ryggen vid datorarbete ger värk i nacke, axlar, arm, hand och rygg. För stor framtålutning i nacken över en surfplatta eller mobil belastar nackens muskler och kotor mycket och kan ge värk i nacke och huvud.

ILLUSTRATION:

CARIN CARLSSON, RITBOLAGET

NATT-SMS STÖR SÖMNE

Kollar du Facebook mer än tio gånger om dagen? Händer det att du sms:ar på natten? Har du tänkt på om dina aktiviteter på sociala medier har något att göra med hur bra du sover eller trivs i skolan? En som har gjort det är Pernilla Garmy, skolsköterska i Lund.

– Det finns ett samband mellan hur mycket du sover, din dagliga datortid och om du har teve på rummet, till exempel. Ju mer så kallad skärmtid ju mindre sömn. Och för lite sömn är kopplat till hur trött du är i skolan, hur bra du trivs där och i förlängningen vad du får för betyg.

Det säger Pernilla Garmy, skolsköterska och doktorand vid Lunds universitet, som forskat på samband mellan sömn och datorvanor, bland annat, hos skolelever.

– Eleverna kunde komma till mig och klaga på trötthet, men de satte aldrig själva den i samband med sina skärmvanor eller hur de använder sociala medier.

Pernilla Garmy sammanställde därför en enkät med frågor om sömn och medievanor. 2007 började hon, tillsammans med kolleger på andra skolor, dela ut den till alla elever som kommer för det obligatoriska hälsosamtalen i årskurs 1, 4 och 8 i grundskolan och under första året på gymnasiet.

DE IFYLLDA svaren har legat till grund för flera forskningsrapporter. Här framkommer bland annat att skolelever sover mindre idag än vad liknande studier gav vid handen för 50 år sedan. Och ju kortare sömnlängd desto flitigare konsumtion av teveprogram, sociala medier och dylikt.

I de fortsatta undersökningarna i fjol, då ett par hundra gymnasieungdomar i årskurs 1 i Linköping fick svara på enkäten, har Pernilla Garmy även inbegripit mobiltelefonen.

– Jag var väl lite sen med att fånga upp hur mobilen används. Men nu finns den med och då visar det sig att det inte är ovanligt att ungdomar sms:ar varandra på nätterna. Var fjärde i Linkö-



FOTO: ROGER LUNDHOLM

pingsenkäten skickade eller tog emot sms på natten varje vecka.

NATTLIGA SMS stör sömnen, poängterar Pernilla Garmy, men hon förstår samtidigt varför ungdomarna använder mobiltelefonen på det här sättet.

– De bryr sig om varandra, sina vänner. Men vuxenvärlden måste hjälpa dem att se att det finns andra vägar. Du behöver din sömn för att vara ett bra stöd för din kompis.

Jämförande undersökning har kunnat konstatera att sömnbrist hos unga även ökar risken för psykisk ohälsa i vuxen ålder. Hur ska man då komma till rätta med om man hamnat i en ond cirkel av för mycket mediekonsumtion och för lite sömn?

– När ungdomarna kommer till mig som skolsköterska så tar jag upp sådant som regelbundna vanor och tillgång till dagsljus. Och att det handlar om att göra ett medvetet val, avslutar Pernilla Garmy.



Tips!

Läs ungdomarnas egna sömntips på www.vetenskaphalsa.se/somntips

ANNA-MI WENDEL



FOTO: ROGER LUNDHOLM

ÄR ENERGIDRYCKER FARLIGA?

Aktuellt om vetenskap & hälsa har träffat Charlotte Erlanson-Albertsson som är professor vid Lunds universitet och forskar om aptitreglering och energimetabolism.

– Det farliga är framför allt att man har kombinerat koffein med söt smak. I kaffe blir den beska smaken en broms, men energidrycker kan man lätt få i sig alldeles för mycket av. Särskilt unga är känsligare för att drabbas av koffeinförgiftning eftersom de har en lägre kroppsvikt och inte heller är vana vid koffein.

Unga kan få hjärtklappning, huvudvärk och sömnproblem av för mycket energidryck. Stora mängder koffein kan ge illamående, kräkningar och diarré, som kan leda till allvarliga störningar i kroppens vätskebalans. Koffeinet i energidryckerna är också beroendeframkallande.

Namnet ”energidryck” är egentligen missvisande.

– Först blir man piggare en liten stund, men efter det kommer en ännu större trötthet, säger Charlotte Erlanson-Albertsson. Energidrycker är absolut inget för unga. Det bästa sättet för unga att få energi är att röra sig. Då frisätts glukos som lagrats i muskler och lever.

Detsamma gäller för godis och läsk.

– Sockret ger dig bara energi en kort stund. Sedan blir det en dipp när blodsockerhalten snabbt sjunker.

NINA NORDH



Charlotte Erlanson-Albertsson.

FOTO: MIKAEL RISEDAL



Se upp för energidrycker unga som tränar

Det kostbudskap som många ungdomar möter idag är att de ska äta lite fett och socker, men mycket fiber. Det är generella kostråd som är bra för de flesta av oss, men inte för de ungdomar eller elitidrottare som tränar mycket. De är i stället i riskzonen för att få energibrist, och de negativa effekter på hälsan som det kan leda till.

– Om skolans budskap om vad som är bra mat bara fokuserar på att förebygga övervikt kan ju budskapet lätt bli missförstått. Det kan göra att både normal- och underviktiga barn blir rädda för att gå upp vikt. Jag skulle hellre se att skolan, och även idrottsföreningar, i stället fokuserar på glädjen i att röra sig och att äta varierad och god mat. Idag är det ofta så mycket negativt med för-



FOTO: ROGER LUNDHOLM



Mer att läsa om energi och träning på www.vetenskaphalsa.se/energibrist

Energibrist hos ungdomar!

bud och tabun, och det tror jag kan få precis motsatt effekt.

Anna Melin är idrottsnutritionist, doktorand vid Köpenhamns universitet och biträdande forskare vid Lunds universitet. Hon har också mångårig erfarenhet av arbete med ätstörningar inom idrotten.

– Energibrist i tonåren är extra bekymmersamt i och med att hormonsystemet hos ungdomar är känsligare än vad det är hos vuxna, och det är i den perioden i livet där kroppen och skelettet utvecklas allra mest, säger Anna Melin.

– När någon blir så kraftigt underviktig att man kan ställa diagnosen anorexia nervosa, då är det inte svårt för omgivningen att se att det är ett problem. Men både vi och andra forskare har sett att de allra, allra flesta idrottare som har energibrist inte är underviktiga, utan normalviktiga.

INLEDNINGSVIS KAN energibristen göra att vi går ner ett par kilo, men därefter anpassar sig ofta kroppen till det lägre energiintaget och vikten minskar många gånger inte så mycket mer. Det som samtidigt händer är att det sker hormonrubbingar som påverkar många av kroppens olika funktioner.

Energibristen gör att hormoner som bland annat styr ämnesomsättning, reproduktion och tillväxt minskar i mängd och stresshormonerna ökar. Det i sin tur ökar risken för menstruationsrubbingar och nedsatt skelettstyrka, som kan lägga grunden för andra sjukdomar i framtiden.

Forskning har visat att unga kvinnliga idrottare med ett restriktivt ätbeteende och menstruationsrubbingar har en större risk för muskel- och ledsador och nedsatt skelettstyrka, vilket kan leda till tidig benskorhet.

– Det ungdomar som tränar dagligen behöver tänka på är att fylla på energiförråden regelbundet under dagen. De måste bli bättre på att lyssna på kroppens signaler och ta ansvar själva. Det kan därför vara bra om de har med sig ett mellanmål till skolan.



Anna Melin är idrottsnutritionist, doktorand vid Köpenhamns universitet och biträdande forskare vid Lunds universitet.

NINA NORDH



FOTO: COLOURBOX, ROGER LUNDHOLM

ÄTSTÖRNINGAR OCH "TJOCKKÄNSLA"



Per Johnsson, leg. psykolog och lektor vid Lunds universitet. FOTO: ROGER LUNDHOLM

"Tjockkänsla". Det är ett ord som psykologen Per Johnsson brukar använda, och som alla ungdomar med ätstörningar genast förstår. Tjockkänslan har inte mycket med vikt eller midjemått att göra, utan grundar sig på negativa upplevelser som ledsenhet, rädsla och ensamhet, som satt sig fast i kroppen som en känsla av att vara tjock och misslyckad.

– Det är tjockkänslan som driver anorektiker att svälta sig. Problemet är bara att tjockkänslan aldrig upphör – den blir bara starkare ju mindre någon väger! säger Per Johnsson från psykologiska institutionen vid Lunds universitet.

Per Johnsson har både behandlat ungdomar med ätstörningar och forskat på området. Han har bland annat skrivit om självuppfattningen hos dessa ungdomar, om de försvarsmekanismer de kan ta till, om möjligheterna att bedöma vilka ungdomar som är i riskzonen, och om kopplingen mellan perfektionism och ätstörningar.

En sådan koppling finns det nämligen, har hans och andras forskning visat. Perfektionisten vill kontrollera allt, från städningen och skolbe-

tygen till sina egna känslor. Det är riskabelt, menar Per Johnsson.

– Om man är så angelägen om att ha en perfekt fasad att man inte vågar visa sina känslor, så hamnar de någon annanstans i stället – ofta i kroppen, i form av "tjockkänslan".

FLICKOR, INTE minst de som kommit tidigt i puberteten, är särskilt i riskzonen för att bli perfektionister.

– Jag brukar tala om puberteten snarare än om tonåren här, eftersom det inte är åldern utan de fysiska förändringarna som är avgörande. Hos flickor som kommer tidigt i puberteten har kroppen så att säga sprungit ifrån själen. De kan vara barnsliga till sinnet men ser vuxna ut, och blir ofta bemötta därefter, säger Per Johnsson.

Hans budskap till ungdomar är att de ska stå ut med sina känslor, hurdana de än är. Det är också bra om de kan tala om känslor med sina vänner, eftersom det gör det lättare att sätta namn på de många hopblandade affekter (starka känslor) som puberteten kan medföra.

– Flickor i riskzonen är dåliga på att se sig själva men bra på att se andra. Därför kan de lära sig



"Vi äter faktiskt osedvanligt lite med våra barn idag."

av sina kamrater att känna igen kroppens signaler och veta hur oro, ilska, förälskelse och så vidare brukar yttra sig, förklarar Per Johnsson.

BUDSKAPET TILL föräldrar är att acceptera ungdomarna som de är, även när de uttrycker negativa känslor, och att inte göra kärleken villkorad av ungdomarnas prestationer. Att äta tillsammans är också viktigt, eftersom det kan grundlägga både en gemenskap och ett avspänt förhållande till mat.

– Vi äter faktiskt osedvanligt lite med våra barn idag. Alla har ju olika aktiviteter med träning, läxor, föreningar och så vidare, så man lever separata liv, säger Per Johnsson. Han tycker föräldrarna borde anstränga sig för att få till gemensamma middagar för hela familjen så ofta som möjligt, helst varje dag.

Ätstörningar i allmänhet är vanliga idag, men anorexi enligt medicinens strikta definition är faktiskt inte vanligare än förr. Den enda förändringen, enligt Per Johnsson, är att andelen pojkar och män med anorexi är aningen större än den varit tidigare.

INGELA BJÖRCK

Hela familjen i fokus vid behandling av anorexi

Flera nya forskningsprojekt kring anorexi är på gång vid Lunds universitet och Region Skåne. Gemensamt är att hela familjen involveras vid behandlingen av sjukdomen.

I en av de kommande studierna kommer forskarna att titta närmare på den multifamiljeterapi som numera erbjuds alla patienter med ätstörningar inom Region Skåne. Familjeterapi är den behandlingsform vid anorexi som i vetenskapliga studier har visat sig ge bäst resultat.

– Vi tror det är viktigt att sätta in intensiva resurser i ett tidigt skede. Här fyller multifamiljeterapin en viktig roll eftersom man då möter andra med liknande problem. Det har visat sig vara ett bra sätt att hjälpa familjer att bryta negativa mönster.



Läs mer på
www.vetenskaphalsa.se/anorexi

NINA NORDH

ÄTSTÖRNINGAR

Detta ingår i definitionen av anorexi:

- Viktnedgång till 15 % under förväntad vikt, eller utebliven viktuppgång av samma storlek hos en ungdom som växer.
- Viktfobi, det vill säga rädsla för att gå upp i vikt eller att bli tjock fast man är underviktig.
- Felaktig kroppsuppfattning angående vikt, storlek och former, så att man känner sig tjock trots att man är mager.
- Att man som kvinna missat tre eller fler på varandra följande menstruationer.

Ätstörning har inte en lika etablerad definition, men har beskrivits som "en ihållande störning i ätbeteende eller viktkontrollerande beteende, som påtagligt försämrar fysisk hälsa eller psykosocialt fungerande".

Källa: Stockholms Centrum för Ätstörningar



FETMA

– GENER, LIVSSTIL OCH MILJÖ



Carl-Erik Flodmark, barn-
överläkare och medicinskt
ansvarig för Region Skånes
Barnöverviktsenhet. FOTO:
ROGER LUNDHOLM

Övervikt och fetma är ett växande problem i hela världen och Sverige är inget undantag. Barn och ungdomar som drabbas riskerar i första hand psykiska och sociala problem. I förlängningen kan fetma leda till ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar och diabetes i vuxen ålder. Barnöverläkaren Carl-Erik Flodmark har utvecklat en lösningsfokuserad familjeterapi för att hjälpa barn och ungdomar med fetma.

– Fetma är en sjukdom som kan förklaras av både arv och miljö. Genetiken står för drygt 40 procent av förklaringen till varför man drabbas. Men sedan finns också viktiga miljöfaktorer, säger Carl-Erik Flodmark.

Den ena miljöfaktorn är kopplad till familjens livsstil, det som gör syskon lika. Den andra miljöfaktorn är istället kopplad till bostadsområde, skola, kompisar, affärer osv. i området där man växte upp.

Carl-Erik Flodmark berättar om en teori som innebär att fetmagenerna programmeras, eller aktiveras tidigt i barnets liv av de miljöfaktorer som det lilla barnet omges av, som t.ex. felaktig kost. Många forskare tror idag att hur generna programmeras när vi är små har effekt hela livet.

– Än så länge vet vi inte riktigt hur det går till. Men nyligen publicerades en studie från England som visar att förändringar i geners aktivitet kan förutsäga fetma. Jag tror att ju mer de genetiska metoderna utvecklas, desto lättare blir det att hitta sådana samband.

FETMA INNEBÄR att man har för mycket fettväv men all fetma är inte lika farlig. Fett som lagras i fettväven utgör inte så stor hälsorisk. Det är först när fettväven inte kan ta emot mer fett som risken ökar att fettet börjar lagras på fel ställe, exempel-

vis runt de inre organen i buken och i blodkärlen. Bukfetma är en känd riskfaktor för hjärt-kärlsjukdomar och typ 2-diabetes och obehandlad fetma i ungdomsåren ökar risken för dessa sjukdomar längre fram i livet.

Hos barn och ungdomar ligger problemen i första hand på det psykiska och sociala planet. Det kan exempelvis röra sig om att bli mobbad, ha dåligt självförtroende eller drabbas av depressioner.

– Det är viktigt att komma ihåg att alla med fetma mår inte dåligt, de flesta mår lika bra som normalviktiga. Men de som söker hjälp mår däremot dåligt.

PÅ BARNÖVERVIKTSENHETEN i Malmö tar man emot barn och ungdomar i åldrarna 2–18 år som har fetma. Behandlingsmetoden kallas SOFT (Standardiserad Obesitas Familjeterapi), bygger på familjeterapi och fokuserar på att hitta skräddarsydda lösningar utifrån ålder och behov. Hela familjen är delaktig och föräldrarna stöttas i att coacha sina barn. Man tar små steg åt gången och till varje återbesök som sker var tredje till var sjätte månad kommer man överens om 2–3 förändringar, som t.ex. att dricka mindre läsk eller äta mindre portioner.

SOFT-metoden fungerar både på barn och tonåringar men ju tidigare man kan påbörja behandlingen desto bättre. BVC och skolhälsovården har därför en viktig uppgift att fylla.

– Bäst av allt är givetvis att förhindra att fetma utvecklas men för det krävs politiska beslut. Det handlar om tillgång på olika livsmedel, förpackningsstorlekar, möjligheten att gå eller cykla till skolan osv. Det är de små skillnaderna som sker varje dag som spelar roll, säger Carl-Erik Flodmark.

EVA BARTONEK ROXÅ

I Malmö har ca 7 % av alla barn och ungdomar fetma och ytterligare ca 20 % är överviktiga. Siffrorna varierar dock mellan olika stadsdelar. Källa: 2012 års Välfärdsredovisning, Malmö stad.

Magsäcksoperation inget förstahandsval

**Barn och ungdomar som söker behandling för sin fetma erbjuds i första hand en livs-
stilsrelaterad behandling. Det finns dock
en liten grupp på vilka det inte tycks fungera. I en studie har därför ungdomar med
svår fetma erbjudits magsäcksoperation,
s.k. gastric bypass. Psykologen Kajsa Järvholm har följt opererade ungdomars psykiska hälsa, såväl före som efter operationen.**

– De flesta mår bra efter operationen men en liten grupp mår sämre och dem måste vi kunna fånga upp och erbjuda stöd. Ungdomar med svår fetma som söker kirurgisk behandling mår sämre än andra jämnåriga ungdomar. Ungefär hälften av dessa mår psykiskt dåligt. Depression, ångest, ilska eller dålig självbild är vanligt bland dessa ungdomar. Den andra halvan mår psykiskt som ungdomar gör mest, men upplever ofta att det känns tungt och de har svårt att orka med skolan och det sociala livet.

Den idag gällande rekommendationen för gastric bypass, både i Sverige och internationellt, är att vänta till efter 18 år.

– Magsäcksoperation är inget förstahandsval. De här ungdomarna har kämpat i många år med andra metoder utan att det har fungerat. Vi vet att kirurgi är en effektiv metod men eftersom puberteten är en känslig period i livet är det viktigt att vi tar reda på hur ingreppet påverkar ungdomarnas psykiska hälsa, säger Kajsa Järvholm.

MELLAN 2006 och 2009 gjordes en studie, ett samarbetsprojekt mellan Göteborg, Stockholm och Malmö, där ungdomar mellan 13–18 år med svår fetma erbjöds kirurgisk behandling. Nu planeras ytterligare en studie.

En viktig lärdom från den första studien är att man måste jobba mycket med olika förberedelser. Man pratar med ungdomarna om deras förväntningar på operationen och att ett bra resultat beror på om man lyckas göra långsiktiga om-

läggningar av sin livsstil. Operationen är en hjälp på vägen men man måste vara beredd att arbeta mycket med kost och motion för att få bra bestående resultat. Man diskuterar biverkningar med exempelvis överskottshud och att man måste vara mycket försiktig med alkohol. Även ungdomarnas familjer tas med i förberedelserna.

Resultaten från den första studien visar att majoriteten av ungdomarna är nöjda och mår psykiskt bra efter operationen. En mindre andel, 16 procent mår dock sämre psykiskt.

VARFÖR DET är så vet man inte riktigt men det kan bero på att vissa ungdomar har svårt att orientera sig i sin nya tillvaro. En del märker att de plötsligt får ett bättre bemötande av omgivningen bara för att de har gått ner i vikt – och mår dåligt av den insikten. Eller så berodde deras psykiska problem före operationen på annat än fetman. När de upptäcker att de inte mår bättre trots operationen förvärras deras psykiska problem.

– Man kan inte på förhand säga vilka ungdomar som riskerar att må psykiskt dåligt efter ingreppet. Därför är det viktigt att bygga upp ett bra omhändertagande, både före och efter operationen, säger Kajsa Järvholm och fortsätter.

– Det är också viktigt att man fortsätter att följa dem under lång tid, även efter det första året då viktminskningen planar ut och det då finns risk för att ungdomarna kan börja gå upp i vikt igen.



Vuxna i Sverige som ska genomgå gastric bypass erbjuds mycket sällan psykologstöd. I USA däremot är detta rutin, berättar Kajsa Järvholm, leg. psykolog och doktorand vid Lunds universitet. FOTO: ROGER LUNDHOLM

ALLT ELLER INGET

– att leva som bipolär

Olof kommer åkande på sin skejtboard till intervjun. En lång yngling med håret i en tofs. Ett fast handslag, en stadig blick – man kan inte ana att han förra året var inlagd på psykiatrisk avdelning med diagnosen bipolär typ 1. För psykisk ohälsa syns inte utanpå och vi pratar sällan om det, trots att mer än var fjärde svensk drabbas någon gång i livet.

När Olof är inne i sin maniska period är ingenting omöjligt. Han skejtar fantastiskt, vågar gå fram till snyggaste tjejen, är snabbast i kassan på extrajobbet. Självförtroendet är på topp och han drar igång vansinniga projekt, bryter mot sociala normer, sover nästan ingenting men har ork till allt.

– Jag känner mig utvald och tror ibland att jag kan läsa andras tankar. En gång trodde jag att jag var nya millenniets Jesus.

En manisk period kan hålla på ett par månader innan han kraschar. Ibland slutar det med inläggning och det slutar alltid med en depression. Under depressionen är allting nattsvart.

OLOFS SJUKDOM började när han var 16 år och bytte linje på gymnasiet. Han slöt sig mer och mer inom sig och gled in i en depression med självhat och apati. Första självmordstankarna kom vid jullovet i ettan och efter det brydde han sig mindre och mindre om skolan. Men det var först i trean som hans flickvän övertalade honom att söka hjälp och skolsköterskan remitterade honom till en psykiatriker.

– Jag fick ett recept på antidepressiva och efter en fruktansvärd inväpningsperiod på ett par månader, började medicinen fungera.



"Jag känner mig utvald och tror ibland att jag kan läsa andras tankar. En gång trodde jag att jag var nya millenniets Jesus."

– Det var en oerhörd befrielse att det fanns människor med samma erfarenhet som mig. Skejtboardåkningen har också räddat mig många gånger – den innebär en enorm frihetskänsla! FOTO: ROGER LUNDHOLM

Olof mår så bra att han inte tyckte att han behövde medicinen längre. Det resulterade i en krasch och uppskurna armar. Han vågade inte gå tillbaka till kliniken där han först fått sin medicin eftersom han trodde att de skulle tycka att han hade misslyckats.

FLICKVÄNNEN GAV till slut Olof ett ultimatum – att söka hjälp annars gjorde hon slut. Olof kom i kontakt med Studenthälsan i Lund och fick för första gången både hjälp med samtalsterapi och rätt medicinering. 2007 fick han slutligen sin diagnos. Den utlöste en lång och djup depression som det blev omöjligt att dölja för omvärlden. Han tvingades berätta för sina nära vänner som stöttade honom fullt ut. I samma veva kom han i kontakt med RSMH – Riksförbundet för mental och social hälsa – där han mötte andra i liknande situation.

– Det var en oerhörd befrielse att det fanns människor med samma erfarenhet som mig. Skejtboardåkningen har också räddat mig många gånger – den innebär en enorm frihetskänsla!

IDAG LÄSER Olof till lågstadielärare och har drygt ett år kvar. Han har en bra medicin och har lärt sig att hantera sin sjukdom på ett bättre sätt.

– Jag har till exempel helt slutat dricka alkohol. För många bipolära är det allt eller inget och då är alkohol inget bra alternativ. Att sova, äta och motionera regelbundet är väldigt viktigt och att försöka att inte stressa.

Trots att Olof sköter sig fick han förra året ett bakslag då han blev inlagd och sedan sjukskriven.

– Det är det som är förbannelsen med sjukdomen – ibland blir man helt enkelt sjuk utan att det finns någon direkt koppling till en yttre händelse. Det kan vara svårt att acceptera.

Idag är Olof ambassadör för Hjärnkoll (hjärnkoll.se). Han är öppen med sin sjukdom och anser att vi måste prata mer om psykisk ohälsa i Sverige.

ÅSA HANSBOTTER

Stigmatisering och psykisk ohälsa

Lars Hansson, professor i psykiatrisk hälso- och sjukvårdsforskning, Lunds universitet, svarar på frågor om stigmatisering.



Lars Hansson. FOTO: ÅSA HANSDOTTER

Vad innebär stigmatisering av personer med psykisk ohälsa?

Det innebär att man på grund av fördomar och okunskap undviker att leva, umgås, arbeta med eller anställa personer som har psykiska funktionshinder. De uppfattas som skrämmande, oföretsägbara och potentiellt farliga. Med detta följer en diskriminering – ovilja att ge bistånd, arbete, bostad m.m.

Är det vanligt?

Ja, tyvärr har ny forskning visat att allmänhetens attityder gentemot personer med psykisk ohälsa inte har förbättrats under de senaste åren, utan negativa attityder är fortfarande vanliga.

Kan man förändra attityder runt psykisk ohälsa?

Det har gjorts många antistigmakampanjer runt om i världen och vissa har visat att det går att förändra attityder till psykisk sjukdom. Tyvärr är de flesta kampanjer kortvariga och man riskerar en återgång till den tidigare situationen. Just nu har vi i Sverige en positiv utveckling där vi under de senaste åren har sett en tydlig förbättring av attityder som med all sannolikhet har ett samband med den nationella kampanj som pågår, Hjärnkoll (hjärnkoll.se).

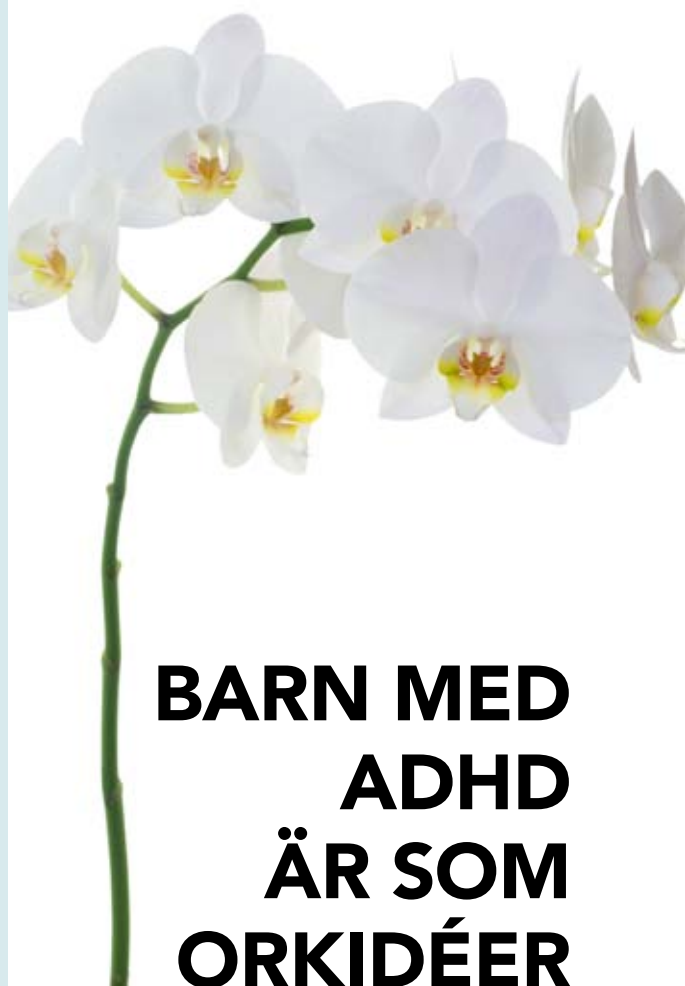
Vad betyder självstigmatisering?

Självstigmatisering innebär att man tar till sig och accepterar omgivningens fördomar, vilket kan leda till att man inte söker hjälp för sina problem på grund av skamkänslor och dåligt självförtroende. Man avstår kanske också från att söka arbete, ta kontakt med vården, avbryter behandling eller undviker sociala sammanhang på grund av ett förväntat hot om kränkning eller diskriminering.

Vilken forskning pågår runt stigma?

Forskargruppen Psykisk hälsa och psykiatrisk hälso- och sjukvårdsforskning vid Lunds universitet, forskar bl.a. kring attityder och kunskaper bland sjukvårdspersonal och hos befolkningen. I andra studier utvärderar vi effekten i insatser som ska ge personer stöd i att hantera omgivningens diskriminering.

ÅSA HANSDOTTER



BARN MED ADHD ÄR SOM ORKIDÉER

Allt fler barn och ungdomar i Sverige utreds, diagnostiseras och behandlas för ADHD. Bland alla dem som får diagnosen finns en mindre grupp som är extra sårbar och som riskerar att hamna snett längre fram i livet.

Nu pågår ett kliniskt forskningsprojekt i Lund som går ut på att förbättra ADHD-utredningarna, för att tidigt identifiera de här barnen och ungdomarna och hjälpa dem innan problemen hunnit bli så stora.

– Barn med ADHD är inga maskrosbarn, de är orkidéer, känsliga barn som kanske mest upplevs som stökiga men också oroar sig mycket, exempelvis för att de inte klarar av skolarbetet. Det är omgivningen inte alltid medveten om, säger Pia Tallberg.

– Alla de här barnen och ungdomarna behöver stöd, men det finns en grupp som kräver mycket resurser, en mellangrupp och en grupp som nästan inte alls behöver någon hjälp från sjukvården. Därför måste vi bli bättre på att fånga dem som behöver mest stöd tidigt och därmed bespara dem onödigt lidande i framtiden. Här måste också skolan, sjukvården och socialtjänsten bli bättre på att samarbeta.

I FORSKNINGSPROJEKTET deltar 138 unga mellan 7-18 år som fick diagnosen ADHD år 2011 eller år 2012. Tre år senare, med start våren 2014, kallades de första individerna åter till kliniken för ny undersökning och uppföljning.

– Nu gör vi en förnyad bedömning och sedan jämför vi med hur det såg ut för tre år sedan. Vi jämför dessutom resultaten med en kontrollgrupp på 54 grundskoleelever som inte har diagnosen ADHD. Vi hoppas att studien tydligt kan visa vilka riskfaktorerna är och vilka av de här barnen och ungdomarna som tidigt behöver extra mycket stöd, säger Pia Tallberg.

– Vi vet redan en hel del om de riskfaktorer som finns när det gäller de här barnens och ungdomarnas hemmiljö och skola. Nu vill vi titta närmare på riskfaktorer hos individen, till exempel på begåvning, långsamhet i att reagera, tänka och skriva, hur de mår känslomässigt och hur de hanterar sina känslor. Det kan faktiskt vara så att en allmän långsamhet gör att man har svårare att bearbeta känslor och därför reagerar starkare och snabbare än andra. Med den kunskapen vill vi förstå vad det är som påverkar de här barnens och ungdomarnas utveckling i en negativ riktning.

NÄR FÅR barn och ungdomar sin ADHD-diagnos?

– Det är olika, men flickor får i regel sin diagnos senare än pojkar, då de inte är lika lätta att

”Många tror att alla med ADHD hamnar snett i ungdomen och att de som vuxna sedan får problem med arbetslöshet och missbruk.”



FOTO: COLOURBOX

identifiera. De har också svårt att koncentrera sig men visar det inte utåt på samma sätt som pojkar. De kan också ha svårt att få kamrater och de grubblar oftast mycket över hur de ska klara skolan. Många av dem riskerar att drabbas av depression och ångest i tonåren. Därför är det viktigt att vi fångar de här flickorna tidigt.

Cirka fem procent av Sveriges grundskoleelever har i dag diagnosen ADHD. För de allra flesta av dem går det bra senare i livet.

– Många tror att alla med ADHD hamnar snett i ungdomen och att de som vuxna sedan får problem med arbetslöshet och missbruk. Men det är bara en liten grupp som det inte går bra för och det är dem som vi ska försöka identifiera tidigt, säger Pia Tallberg.



Pia Tallberg, specialist i neuropsykologi vid Skånes universitetssjukhus och forskare vid Lunds universitet.

FOTO: ROGER LUNDHOLM

OLLE DAHLBÄCK

Att tackla ångest och självhat

– Om någon gråter, så försöker man förstås trösta honom eller henne. Men om någon med vilja gör sig illa reagerar omgivningen ofta på helt andra sätt – med irritation, uppgivenhet och ilska. Ändå är det just tröst och förståelse som de självskadande ungdomarna framför allt behöver!

Det säger psykologen Jonas Bjärehed vid Lunds universitet, som forskat om självskador i tio års tid. När han började var detta område inte särskilt uppmärksammat, och hans dåvarande handledare professor Lars-Gunnar Lundh och han själv tillhörde de få svenska specialisterna.

Nu däremot har både vården och skolan fått upp ögonen för problemet, som inte är ovanligt. Jonas Bjärehed visade i sin avhandling att fyra av tio ungdomar i södra Sverige någon gång avsiktligt skadat sig själva. Många gör det mest som ett övergående experiment, men somliga fastnar i beteendet.

– Det är de senare som behöver hjälp. De mår dåligt från början och riskerar att hamna i en ond cirkel där självskadorna och de psykologiska problemen förstärker varandra, säger Jonas Bjärehed.

NÄR EN ung människa skär sig, bränner sig, river sig, sticker sig eller dunkar huvudet mot en vägg, brukar hennes främsta drivkraft inte vara att få uppmärksamhet utan att få utlopp för negativa känslor. Det handlar då inte om allmän oro och nervositet, utan om starka och komplexa känslor av ångest, depressivitet och självhat.

– De ungdomar som har det svårast kan säga sådant som ”Jag är inte värd något, jag hatar mig själv, jag skulle aldrig ha blivit född!” säger Jonas Bjärehed.

Han och Lars-Gunnar Lundh ingår i ett samarbete kallat Nationella Självskadeprojektet, där Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting satt till alla klutar för att ge bättre hjälp åt unga med självskadebeteende. Man vill samla



Självskador är inte främst ett rop på hjälp eller ett manipulationsförsök, utan ett sätt att få utlopp för negativa känslor, säger Jonas Bjärehed. FOTO: ROGER LUNDHOLM

in den kunskap som finns på området, öka medvetenheten om problemet och utveckla nya behandlingssätt.

NÄR DET gäller behandlingar provas nu en modell kallad ERGT, Emotion Regulation Group Therapy. Behandlingen pågår i fyra månader med en träff i veckan.

– Man arbetar med gruppsamtal där deltagarna får diskutera varför de velat skada sig själva. Behandlarens mål är att visa att det är en begriplig reaktion, eftersom självskadorna ju verkligen kan fungera som avledare för svåra känslor. Men behandlaren vill också visa att det finns bättre sätt att hantera känslor, säger Jonas Bjärehed.

Att hitta fram till dessa bättre sätt är nödvändigt, menar han. Om behandlingen bara stoppar självskadorna, men inte lär ungdomarna andra sätt att tackla ångest och självhat, då är det som att slå undan en stöttande krycka: läget blir om möjligt ännu sämre än förut.

Nationella Självskadeprojektet tar slut i år, men deltagarna har redan satt fingret på flera områden där arbetet måste fortsätta.

– Det handlar bland annat om att ta bättre hand om ungdomar med stora vårdbehov, att säkare avgöra när det behövs tvångsåtgärder, och att få vården att kommunicera bättre med de anhöriga, säger Jonas Bjärehed.

INGELA BJÖRCK

”Många gör det mest som ett övergående experiment, men somliga fastnar i beteendet.”

SVÅRARE FÖR EN DEL ATT BLI VUXEN

Det är sällan enkelt att bli vuxen, men för vissa är utmaningen större än för andra.

– Om du har fått diagnosen autismspektrumtillstånd innebär det bland annat att du har svårare med kommunikation och de sociala relationerna. Att därifrån ta steget att stå på egna ben kan innebära en enorm utmaning, förklarar psykologen Lissen Alm vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Region Skåne.

Barn och unga som får diagnosen autismspektrumtillstånd ökar allt mer i samhället. Begreppet autismspektrumtillstånd är ett samlingsnamn för olika tillstånd som alla medför begränsningar inom områden som social interaktion, kommunikation och föreställningsförmåga.

– Vi såg att det fanns ett behov av att stötta dessa ungdomar lite extra i deras övergång till vuxenlivet, vilket också den senaste forskningen pekar på, förklarar Margareta Nordahl, kurator vid Barn- och ungdomshabiliteringen.

DET VAR detta faktum som gjorde att man valde att genomföra en studie i ämnet transition (övergång från ungdom till vuxen) under åren 2011/2012. Studien genomfördes som en gruppinsats med fokus på områdena socialt samspel och inför vuxenlivet. Modellen bestod av anpassade föreläsningar och övningar som skulle öppna upp för interaktion och kommunikation.

– Struktur och att visualisera är viktigt och nyckeln till framgång med denna grupp av ungdomar. Därför var vi tydliga med upplägg, vad som skulle hända under mötena och hur det presenterades, berättar Olivia Almarker, logoped vid Barn- och ungdomshabiliteringen.

GRUPPEN BESTOD av 16 ungdomar i åldern 13–18 år. De träffades två timmar varannan vecka vid nio tillfällen. Under mötena genomfördes samlingsövningar som att exempelvis bygga tidnings-torn, och värderingsövningar där ungdomarna bland annat fick ta ställning till och diskutera

olika påståenden. Syftet med de olika övningarna var att förbättra samspelet och öka förståelsen för varandra.

– Det var helt frivilligt att vara med men vi noterade att de flesta anmälde av sina föräldrar. Ungdomarna var till en början något motvilliga vilket kan sägas ligga i linje med deras diagnos, men efterhand såg vi en förändring i gruppen. En vi-känsla utvecklade sig, konstaterar Lissen Alm.

– Och idag märker vi att många kommer tillbaka och vill vara med trots att deras gruppträffar egentligen är över, ler Margareta Nordahl.

Modellen används fortfarande idag vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö, och liknande arbetssätt används runt om i hela Skåne.

– Tanken är att man ska kunna få samma hjälp oavsett var i regionen man bor. Även om modellen med gruppträffar står sig, så har innehållet justerats något. Exempelvis kan innehållet behöva anpassas efter deltagarnas ålder och gruppsammansättning. Även om struktur är mycket viktigt så kan vi inte, och ska inte, bortse från de individuella skillnader som kan finnas, avslutar Lissen Alm.

JENNY PETTERSSON



Se film om autism på www.vetenskaphalsa.se/autism



FOTO: ROGER LUNDHOLM

PUBERTETEN

– extra jobbig för diabetiker

Som om puberteten inte kan vara nog besvärlig, har barn och unga med diabetes en extra börda att bära.

– Normala tonårsproblem kan överskugga och det är många som inte orkar sköta sin diabetes. Dem vi lyckas sämst med är flickorna, säger Helena Elding Larsson, överläkare vid Skånes universitetssjukhus och forskare vid Lunds universitet.

Under puberteten inträffar en rad hormonella förändringar. Kroppens ökade produktion av könshormonerna östrogen och testosteron samt tillväxthormon påverkar insulinresistensen och innebär ett ökat behov av insulin. Likaså androgener, ett slags binjurehormon som kopplas till humörsvängningar och svettlukt.

– Alla hormonella förändringar har effekt på insulinresistensen och leder lätt till svängningar i blodsockret. Många kan behöva fördubbla sin dos insulin, säger Helena Elding Larsson.

STATISTIKEN VISAR att tonåren är en besvärlig tid. Medelvärdet på långtidsblodsockervärdet (HbA1c) som rapporteras in till det Nationella Diabetesregistret visar att värdena är sämre under den här tiden, vilket ökar risken för framtida komplikationer från njurar, ögon, hjärta, kärl och nerver.

– Problem med njurarna kan leda till att du behöver dialys. På sikt kan dålig potens bli en komplikation för män. Och du förkortar ditt liv!

DIABETES ÄR en sjukdom som kräver stor kunskap och kroppskännedom. Under tonåren förflyttas allt mer av ansvaret från föräldrarna till de unga.

– Som förälder måste man ge barnet en frihet och samtidigt vara en kontrollerande faktor. Man måste underlätta och stödja och inte komma med för många pepinnar, säger Helena Elding Larsson.

– Hur bra diabeteskontroll du än har, är det inte alltid lätt att ha balans. Men ligger du skyhögt så mår du inte bra i nuet.



FOTO: COLLOMBROX

ALKOHOL ÄR också en faktor som ofta kommer in i de övre tonåren och det kan vara direkt livsfarligt.

– Alkohol blockerar levern där du har ditt reservskaffereri av kolhydrater när du sover. Har du druckit kan du inte lika bra mobilisera sockret som är lagrat som glykogen, och då kan du bli låg under natten. Har du druckit så mycket att du inte har koll, kan du bli riktigt låg och få en kraftig hypoglykemi, och till och med dö, varnar Helena Elding Larsson.

HENNES RÅD är att aldrig bli så berusad att man förlorar kontrollen. Att alltid kontrollera sitt blodsocker innan man lägger sig och äta något, gärna något med lite fett i, så man har en reserv under natten.

Det kan därför vara bra att instruera kompisar och eventuella partners vad de kan göra för att hjälpa till.

– Skulle man bli låg måste man snabbt få i sig något sött. Druvsocker är det bästa, eller söt saft eller juice. Det är aldrig farligt att ge socker. Framtills motsatsen har bevisats handlar det alltid om lågt blodsocker. Men aldrig, aldrig ge insulin till en person som är oklart medvetlös eller medvetandesänkt som har diabetes.

– Ju senare man startar med alkohol desto bättre – om grupptrycket är stort kan man ju faktiskt skylla på att man har diabetes, avslutar Helena Elding Larsson.

SARA LIEDHOLM

INSULIN-RESISTENS

Insulin är ett hormon som saknas helt, eller delvis vid insjuknandet, när man har diabetes typ 1. Det är den vanligaste varianten av diabetes hos barn och unga. Det måste därför tillföras med spruta eller pump i samband med varje måltid.

Insulinresistens innebär att det "lås" som insulinet "låser upp" i cellerna för att de ska kunna tillgodogöra sig energin från maten, är trögt, och att det därför krävs extra mycket insulin för att kroppen ska fungera.



FOTO: GÖRAN ROX

Vårtrötthet kan vara pollenallergi

Det är vår. Stressigt i skolan. Kan-ske veckor av nationella prov, och snart närmar sig nästa terminsbetyg. Du känner dig trött och är ofta förkyld. Men det kan-ske inte bara är skolarbetet som tröttar... Den rinnande näsan och nysningarna kan vara tecken på pollenallergi.

En del allergier kommer först i tonår-en eller som vuxen. Ett exempel är pol-lenallergi.

– Uppskattningsvis var tredje skol-elev har någon form av allergi eller överkänslighet, berättar Therese Sterner som är samordnande allergisjuk-sköterska vid Skånes universitetssjuk-hus. Hur många av dem som har pol-lenallergi vet vi inte, men i en studie vi just nu genomför i Skåne vill vi ta reda på bland annat detta.

Therese Sterner har tillsammans med allergiläkaren Hampus Kiotseri-

dis precis avslutat insamlingen av data i en stor studie bland högstadiungdo-mar i Skåne, kallad ABISS. Ungdo-marna har fått svara på frågor om even-tuella allergibesvär och hur det påverkar deras livskvalitet. En del har dess-utom testats mer noggrant för vilken typ av allergi de har.

– Vi vet att allergierna ökar idag, men kommer de ungdomar som har allergi till oss i sjukvården? frågar sig Hampus Kiotseridis. Idag har vi inte kunskap om hur ungdomarna behand-lar sin allergi eller överkänslighet. Ris-ken om de behandlar den helt på egen hand är att de kanske mår sämre än de annars skulle kunna göra, eller att de överbehandlar.

Arbete pågår nu med att analysera all information från allergistudien och de första resultaten kommer senare i år.

NINA NORDH

Dagens miljö ger barn kontaktallergier

Ada Uldahl, läkare och doktorand vid Hudkliniken i Malmö, berättar om sin medverkan i ABISS, en studie om aller-gibesvär bland ungdomar i Södra sjuk-vårdsregionen:

– Vi vet att ett stort antal barn idag har kontaktallergier, som de behåller res-ten av livet. Vi vill kartlägga vad bar-nen i Södra sjukvårdsregionen kommer i kontakt med och hur många som har utvecklat allergier, för att kunna ge bätt-re information och rådgivning. Genom kunskap kan vi skapa en tryggare miljö och förhindra allergier.

NINA NORDH

KONTAKTALLERGI

Allergiskt kontakteksem kan man få mot en rad olika ämnen, exempelvis nickel, krom, gummi, parfymämnen och vissa konserveringsmedel. Ofta kommer reaktionen från till exempel smycken, handskar, krämer, smink m.m. som är i kontakt med huden under lång tid.



Läs mer om ungdomar och allergier på www.vetenskaphalsa.se/allergi

Unga missbrukare får hjälp via mobilen

Många unga, som påbörjar behandling för missbruk, avbryter behandlingen i förtid. Vad är orsaken till det? Forskare vid Lunds universitet vill se om mobiltelefoner kan ge svaret.

Till ungdomsmottagningen Maria Malmö i centrala Malmö söker sig varje år närmare 300–400 missbrukare, yngre än 25 år, för att få hjälp. Mottagningen drivs i samarbete mellan Region Skåne och Malmö Stad. Behandlarna på mottagningen har kunnat konstatera att var tredje person inte återkommer efter första besöket. Varför?

FÖR TVÅ år sen sjösattes ett forskningsprojekt för att se om uppföljning och återkoppling med hjälp av mobiler kunde hjälpa ungdomar att bättre fullfölja behandlingen. Ungdomar, som söker behandling vid Maria Malmö, har slumpvist valts ut för att följas upp under tre månader med en teknik kallad Interactive Voice Response, IVR. Tekniken kan liknas vid en mobilbaserad enkät där en central dator ringer upp och ställer ett antal frågor. Dessa besvaras genom knapptryckning på mobilen. Genom enkla skalor ska den uppringde bedöma sitt psykiska välmående och eventuell konsumtion av alkohol eller droger sedan senaste undersökningen. En grupp har enbart följts med IVR, medan en annan grupp även har fått återkoppling av sina IVR-resultat. Det senare har skett genom att en telefonröst – om personen an-



FOTO: ROGER LUNDHOLM

givit att den började må sämre – uppmanat till kontakt med behandlaren på mottagningen.

PROJEKTET ÄR nu avslutat och ett forskningsresultat ska sammanställas. Men det går redan att konstatera att gensvaret bland dem som sökt behandling har varit positivt.

– Vi tror att denna åldersgrupp är så van vid mobiltelefoner att det är en naturlig del av deras tillvaro, säger Martin Olsson, projektledare, och tillägger:

– Förutom IVR-studien kommer vi även att följa konsumtionsmönster av droger med hårprov och jämföra det med vad patienten själv rapporterar.

MARTIN OLSSON OCH ANNA-MI WENDEL

HJÄLP PÅ NÄTET VID MISSBRUK

Snart finns hjälp på nätet för unga som har problem med alkohol eller narkotika. Wiseteens är ett program för ungdomar mellan 16 och 18 år som dricker eller använder andra droger. Forskare vid bland annat Lunds universitet och Karolinska institutet utvecklar ett självhjälpsprogram och nu genomförs en forskningsstudie där programmet testas och utvärderas i flera europeiska länder.

– Om vi kan visa att den här typen av webbaserat stöd har effekt, så är det både en billig och enkel metod att använda i kombination med andra modeller för att nå ungdomar i riskzonen, säger Hanne Tønnesen, professor och överläkare på Kliniskt centrum för hälsofrämjande vård, Lunds universitet.

ÅSA HANSDOTTER



Läs mer på
www.vetenskaphalsa.se/wiseteens

FRÅGOR & SVAR OM CANNABIS

Det kommer allt fler larmrapporter om att användningen av cannabis hos unga har ökat kraftigt på senare år – och fler och fler forskningsrön om att farorna är större än vad man tidigare trott. Här svarar överläkare Martin Olsson på våra frågor om missbruk av cannabis hos unga. Han arbetar vid Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor i Lund och forskar om drogmissbruk vid Lunds universitet.

1. Vilka risker finns det med att använda cannabis?

Svar: Den aktiva substansen i cannabis, THC, kan trigga igång olika slags känslor – både euforiska känslor och panikartad rädsla. På längre sikt kan cannabis öka risken att drabbas av allvarliga psykiska sjukdomar som schizofreni, men drogen kan också orsaka akuta psykoser. Vem som drabbas, eller när, går inte att säga i förväg. Börjar du använda cannabis redan i tonåren innan hjärnan är helt utvecklad visar också forskning att cannabisanvändning kan leda till bestående skador i hjärnan och lägre IQ. Cannabisanvändning gör dig slö och passiv när du inte har drogen i dig. Korttidsminnet och slutledningsförmågan försämras också. Det kan ta några år innan de som använder cannabis har avtrubbats så mycket att de själva märker det och vill sluta.

2. Kan jag se på någon att de missbrukar cannabis?

Svar: Det dröjer ofta ett tag innan föräldrar upptäcker det, men då är det ofta genom att ungdomarna börjar argumentera att cannabis är bättre än alkohol, att de drar sig undan, vänder på dygnet och börjar umgås med andra kompisar. Många gånger rasar också skolresultaten snabbt. Ofta förändras personligheten, något som ibland kan tolkas som social fobi eller depression. Det är därför viktigt att till exempel BUP-mottagningar alltid frågar om cannabisanvändning när sådana symtom utreds.



FOTO: COLOURBOX

3. Är cannabis beroendeframkallande?

Svar: Cannabis påverkar hjärnans belöningssystem, precis som andra droger. Du blir successivt mindre känslig för drogens effekter och utvecklar tolerans. Det gör att en allt större dos behövs för att få en liknande effekt som i början. Cannabis behöver då intas för att inte känna sig nedstämd i vardagen – och ett beroende har utvecklats. Till slut kan du till exempel behöva drogen varje kväll för att kunna sova.

4. Är det svårt att komma ur ett missbruk av cannabis?

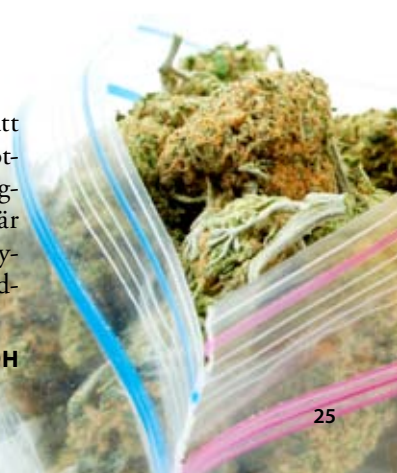
Svar: Du måste sluta tvärt och de första veckorna kan du få mardrömmar, svettningar och sömnstörningar. Efter sex till åtta veckor brukar det inte finnas något av drogen kvar i kroppen. Under hela den perioden ges samtalsstöd flera gånger i veckan som hjälp att ta sig ur missbruket. En annan metod som också har visat sig framgångsrik är funktionell familjeterapi, som går ut på att förbättra relationerna och kommunikationen i familjen.

5. Vart vänder jag mig om jag behöver hjälp?

Svar: Det finns flera framgångsrika metoder att komma ur sitt missbruk. Hör med ungdomsmottagningen där du bor eller en öppenvårdsmottagning för narkotikamissbrukare om det finns där du bor. Du kan också ringa till Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor och prata med en behandlare. Läs mer på www.droginform.com.

Källa: Överläkare
Martin Olsson, Skånevård
Sund/Psykiatri

NINA NORDH



COCHLEA- IMPLANTAT HJÄLPER LINUS ATT HÖRA

Linus föddes döv, men vet inte hur det är att inte höra.

– Jag fick inopererat cochleaimplantat i mitt högra öra redan när jag var två år. Därför minns jag inte hur det var tidigare, säger han.

Nu har han sedan flera år hörselhjälpmedel även i det vänstra örat, men det är det högra örat, som han opererade först, som han hör bäst på.

– Det örat hör jag lika bra på som en person med normal hörsel. Det andra är sämre, jag hör kanske 30–40 procent. Men det är delvis mitt eget fel, då det går att träna och förbättra ytterligare genom att stänga av implantatet i det bästa örat. Men jag har nöjt mig med att höra riktigt bra på ett öra, samtidigt som jag fuskar lite och läser på läpparna när jag kommunicerar med andra. Jag tittar i ögonen på den jag pratar med, men mitt fokus är på läpparna, säger han.

LINUS LUNDAHL bor i Helsingborg och pendlar flera dagar i veckan till Värnhemsskolan i Malmö, där han läser gymnasieprogrammet hotell och turism. Precis som andra ungdomar i övre tonåren har han visioner om att resa i världen, lära sig språk och senare läsa på högskola. Men först måste han plugga färdigt på gymnasiet, där han tycker att det fungerar bra att studera i en klass med normalhörande ungdomar.

– Ibland behöver jag fråga någon gång extra, men då gör jag det. När det är nationella prov har jag haft problem med hörförståelsen i engelska, men det provet återkommer ju bara en gång om året, säger Linus. Hans styrka har annars blivit just språk.



– Det går bra i både engelska, tyska och spanska. Men det är mycket tack vare min syster som är drygt ett år äldre. Hon har haft tålamod och har tränat mycket med mig. Precis som mina föräldrar. Först nu förstår jag varför de alltid ville spela sällskapsspel med mig när jag var yngre. Det var för att jag skulle lära mig tolka ljud rätt och träna mitt språk. Utan dem hade jag aldrig pratat så bra som jag gör idag, säger han.

HADE LINUS inte haft sina hörselhjälpmedel i öronen hade ingen kunnat ana att han har ett funktionshinder. Hans tal är nästintill perfekt och under vårt samtal behöver jag endast upprepa mig vid ett par tillfällen för att han ska förstå min fråga.

”Först nu förstår jag varför de alltid ville spela sällskapsspel med mig när jag var yngre. Det var för att jag skulle lära mig tolka ljud rätt och träna mitt språk.”



FOTO: ROGER LUNDHOLM

– I vissa situationer har jag svårt att avgöra var ljud kommer ifrån. Om exempelvis någon ropar efter mig kan det bli problem. Samma sak när jag spelar datorspel. Då har jag svårt att lokalisera ljudet.

Om Linus är duktig på språk, så är han inte lika bra på teckenspråk.

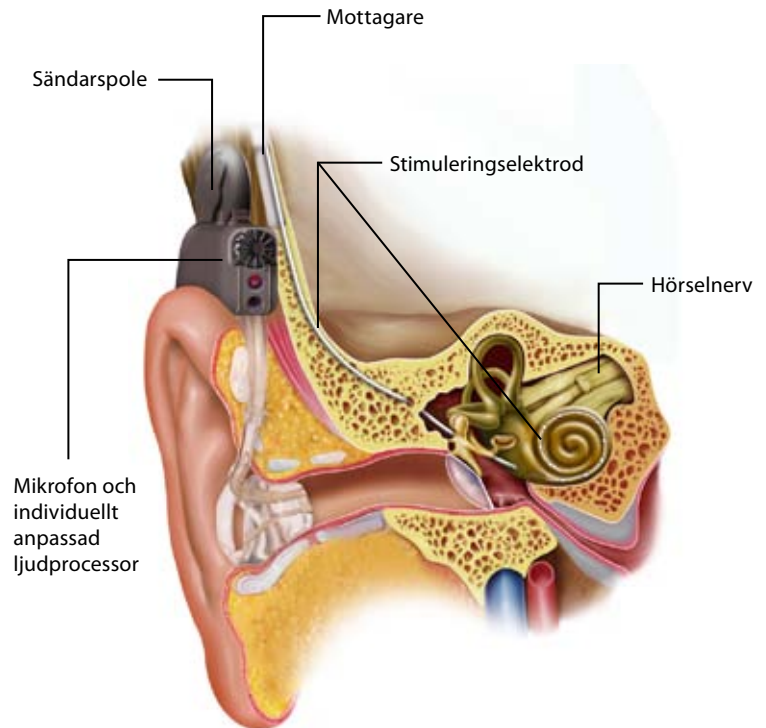
– Jag kan inte teckenspråk. När jag var yngre ville olika pedagoger att jag skulle lära mig, men jag var så trött på att få lämna min grupp på dagis och i skolan för att träna på något jag inte ville lära mig. Det jag ville lära mig, var att prata svenska.

Sedan fanns det ju en annan anledning till att han tackade nej till kunskapen.

– Jag ville vara som andra.

OLLE DAHLBÄCK

Så fungerar det



COCHLEAIMPLANTAT

Ett cochleaimplantat är ett hörhjälpmedel som ger gravt hörselskadade möjlighet att uppfatta ljud. Implantatet består av två delar, en yttre och en inre del. Den yttre delen består av mikrofon med ljudprocessor och en radiosändare. Den inre av en mottagare och elektroder som förs in i öronsnäckan (cochlean) för att stimulera hörselnerven med en elektrisk impuls.

Mikrofonen fångar upp ljud som leds till ljudprocessorn och sedan överförs till radiosändaren. Radiosändaren överför ljudet till den inopererade mottagaren. Från mottagaren går en tunn stimuleringselktrod som förs in i snäckan. Elektroden stimulerar hörselnerven med elektriska signaler som mikrofonen fångat upp. Dessa leds via hörselnerven till hjärnan där signalerna tolkas.

Källa: Hörselboken

ILLUSTRATION: WIKIMEDIA COMMONS

Fler barn med cochleaimplantat väljer vanlig skola

Allt fler barn och ungdomar med cochleaimplantat inopererat går i samma skolor som normalhörande barn. Cirka 80 procent väljer den vanliga skolan framför specialskola eller att gå i en så kallad hör-selklass.

Men hur går det egentligen för de här individer-na, hur klarar de sig jämfört med sina normalhö-rande kamrater?

– Egentligen vet vi rätt lite om hur de preste-rar och kommunicerar i sin vardagliga miljö, sä-ger Tina Ibertsson.

Hon säger att för att det ska gå bra för en ton-åring i skolan är det viktigt att denne kan kom-municera med andra i samma ålder.

– Vår forskning visar att barn och ungdomar med cochleaimplantat är aktiva kommunikatörer och deltar i samtal med sina hörande kamrater på lika villkor. Däremot verkar de använda lite an-norlunda strategier för sin kommunikation, jäm-fört med de med normal hörsel i kontrollgruppen. Strategier som kan betyda att de är medvetna om sitt funktionshinder och har lärt sig hur man på bästa sätt blir en effektiv kommunikationspart-ner. Till exempel ställer de fler och andra typer av frågor än hörande kontroller.

FORSKARNA HAR också konstaterat att barn och ungdomar med cochleaimplantat läser förhål-landevis bra, trots begränsad förmåga att kom-ma ihåg och producera språklyd.

– Tre fjärdedelar av av barnen och ungdomar-na i vår studie läste trots denna begränsade för-måga lika bra som sina normalhörande kamra-ter. Det kan bero på att de använder sig av andra strategier vid läsning, såsom att de går mer på hur bokstäver och ord ser ut istället för att ljuda sig fram till läsning.

När de första cochleaimplantaten opererades in i början på 1990-talet var förhoppningen att patienterna skulle uppfatta bakgrundsljud, exem-

pelvis kunna höra om det kommer en bil eller om en klocka ringer. Men teknikens utveckling och den mänskliga hjärnans förmåga att ta emot ett nytt sinne, det vill säga att lära sig höra, har över-träffat alla förväntningar.

Cochleaimplantat har gjort det möjligt för döva och gravt hörselskadade barn att utveckla ta-lat språk på ett sätt som tidigare inte varit möjligt.

– Men för att få bästa förutsättningar att ut-veckla tal och språk är det viktigt att de opereras tidigt. Idag opereras barn från ca 6 månaders ål-der. De som opereras så tidigt har nästan lika bra förutsättningar som ett normalhörande barn att utveckla tal och språk. Ju längre man väntar med operation, ju sämre blir den förutsättningen, sä-ger Tina Ibertsson.

IDAG erbjuds alla nyblivna föräldrar en så kallad neonatal screening av sitt nyfödda barn innan de lämnar BB. Där kan man se om barnet är hör-selskadat och föremål för en utredning om att få cochleaimplantat.

Tina Ibertsson understryker dock att de barn och ungdomar som får cochleaimplantat inte per automatik får ett bra tal och språk enbart för att de opereras tidigt. Förutom tidig operation krävs det tidiga insatser från sjukvård och habilitering, där man fångar varje barns individuella förutsätt-ningar.

– Föräldrarnas och barnens nätverk har ock-så en viktig roll, då det är i vardagen barnen och ungdomarna fångar språket.

OLLE DAHLBÄCK



Tina Ibertsson, legitimerad audionom och forskare vid Lunds universitet. FOTO: OLLE DAHLBÄCK



FOTO: TT NYHETSBYRÅN

ÄR ETT NEJ ALLTID ETT NEJ?

Många ungdomar och unga vuxna har någon gång blivit utsatta för sexuellt tvång. De utsatta personerna mår också sämre än andra.

Det visar en enkätstudie som skickades till 7 000 ungdomar och unga vuxna i åldern 18–29 år i Skåne.

36 procent av kvinnorna som besvarade enkäten rapporterade att de någon gång hade blivit utsatt för en sexuell handling mot sin egen vilja. Motsvarande siffra bland män i samma åldersgrupp var drygt 17 procent. Exempel på sexuellt tvång kan vara att man blivit tvingad till vaginalt eller analt samlag eller att man tvingats att posera för ett sexfoto eller en sexfilm.

BLAND HBTQ-PERSONER såg det ännu sämre ut. Fler hade erfarenhet av sexuellt tvång när personerna var av samma kön.

– Majoriteten av de utsatta väljer att inte anmäla vilket kan förklara att våra siffror kan upplevas som höga, berättar Anette Agardh.

Hon tror att de uteblivna anmälningarna kan ha flera orsaker. Många är oroliga för att inte bli trodda och de upplever ett bristande stöd från samhället. Det kan grunda sig i att uppmärksammande fall i media inte lett till fällande domar.

Flera uppger att de upplever skam och skuld-känslor. Det finns en oro för hur omgivningen ska reagera. Det kan delvis bero på den otydlighet och gråzon som många unga upplever. Vad är okej? Vilka värderingar och normer styr och vad är reglerat i lagen?

– Vad gäller till exempel om jag följer med en tidigare okänd person hem som jag träffat på en fest eller ett uteställe? Är det förpliktigande, förväntas det av mig att vi ska ha sex?



FOTO:
TT NYHETSBYRÅN

NÄR ÄR ett nej ett nej, och när är ett ja ett ja? Diskussionen om s.k. samtycke är ständigt aktuell och ibland komplicerad eftersom den juridiska bevisföringen är svårhanterad. Därtill har ungas syn på vad som är acceptabelt eller inte förändrats över tid, understryker Anette Agardh. Enligt henne är det viktigt med en tydlig lagstiftning men ännu viktigare är att alla unga ges tillfälle att prata om och diskutera dessa frågor för att medvetandegöra egna värderingar och vilka normer som styr.

– Jag tycker att livskunskap borde vara ett obligatoriskt ämne både under högstadiet och i gymnasieskolan där sexuell hälsa ingår som en del av flera andra livsstilsfrågor.

Studien visade också att de kvinnor och män som hade erfarenhet av sexuellt tvång mätte betydligt sämre än andra unga. De kände sig mer stressade, och tog också större risker i samband med sex. Denna grupp hade de senaste 30 dagarna betydligt oftare än andra upplevt känslor av värdelöshet och rädsla, sömnsvårigheter, självmordstankar och förlust av sexuellt intresse eller njutning.



Anette Agardh, forskare i global hälsa vid Lunds universitet. FOTO: ROGER LUNDHOLM

BJÖRN MARTINSSON



– Om man vill att ungdomar ska ta ansvar för sin hälsa måste samhället satsa resurser på att det också finns god tillgänglighet och goda möjligheter för att testa sig, säger Carina Bjartling, överläkare på KK i Malmö.

FOTO: ROGER LUNDHOLM

Ökad testning viktigt i kampen mot klamydia

”Sedan 2008 kan man inom Region Skåne gratis beställa ett klamydiatest via nätet, något som ökat provtagningen bland killar.”

Sedan mitten av 1990-talet har antalet rapporterade fall av klamydia ökat kraftigt och är den vanligaste sexuellt överförbara infektionen i Sverige. Eftersom klamydia ofta inte ger några symtom kan det vara svårt att få folk att gå och testa sig. Att få fler att testa sig är därför en viktig faktor för att minska smittspridningen.

– Att man oftast är symptomfri är den stora utmaningen med klamydia i jämförelse med andra sexuellt överförbara infektioner, säger Carina Bjartling, överläkare på KK i Malmö samt verksam som gynekolog på Centrum för sexuell hälsa i Malmö. Hon disputerade 2009 på en avhandling om klamydia.

Ungefär 75 procent av alla kvinnor som smittas av klamydiainfektion får inga symtom alls och bland männen är andelen cirka hälften. Det är därför det är så viktigt att få upp medveten-

heten kring klamydia och vikten av att testa sig.

Klamydia kan obehandlad leda till fertilitetsproblem, till exempel utomkvedshavandeskap, och i värsta fall leda till sterilitet på grund av att infektionen hos kvinnor kan sprida sig till äggledarna. Cirka 5 procent av kvinnorna drabbas av en komplicerad infektion. Fertilitetsproblem orsakade av obehandlad klamydia hos män kan också uppstå men är inte lika vanligt som hos kvinnor.

– Vad många inte vet är att både män och kvinnor också lättare blir smittade av både HIV och andra sexuellt överförbara sjukdomar när man bär på en obehandlad klamydia, säger Carina Bjartling.

I DET förebyggande arbetet mot klamydia är därför ett av målen att öka provtagningen och få fler personer att testa sig. En grupp som är svår att nå är unga killar. De har, till skillnad mot unga tjejer som i större utsträckning besöker ungdomsmottagning och barnmorska, ofta ingen naturlig arena där de kan gå och testa sig.

I en nyligen genomförd studie där man tittade på cirka 400 000 provtagningar under fem år i Skåne var det en mindre andel, 15 procent, som utgjorde test från unga män i den åldersgrupp där det är vanligast (20–24 år för män). Motsvarande andel för kvinnor i den åldersgrupp där det är vanligast (15–19 år för kvinnor) var 30 procent.

– Det är en anledning att det är så svårt att få bukt med klamydia, att det finns en grupp, framför allt unga killar, som är ständiga bärare, säger Carina Bjartling.

DÄRFÖR HAR man i det förebyggande arbetet satsat på att göra provtagningen mer tillgänglig. Ett exempel är provtagning via nätet. Sedan 2008 kan man inom Region Skåne gratis beställa ett klamydiatest via nätet, något som har ökat provtagningen bland killar.

– Att testa sig när man haft oskyddat sex är en enkel försäkring mot att slippa framtida besvär.



KLAMYDIA

Klamydia orsakas av en bakterie, Chlamydia trachomatis, och är den vanligaste rapporterade sexuellt överförbara infektionen (STI efter eng. Sexually Transmitted Infections) i Sverige. Trots att man det senaste året sett en minskning av antalet fall i både Skåne och hela Sverige är det fortfarande många som varje år blir smittade av klamydia. År 2013 upptäcktes cirka 36 000 fall av klamydia i Sverige. Mest förekommande är det i åldersgruppen 15–19 år för tjejer och i åldersgruppen 20–24 år bland killar.

Klamydiainfektion klassas enligt smittskyddslagen som allmänfarlig sjukdom och inträffade fall anmäls till smittskyddsläkaren i landstinget samt till Folkhälsomyndigheten. Klamydiainfektion är en smittspårningspliktig sjukdom.

Och ju fortare du startar din behandling desto bättre, säger Carina.

Istället för den traditionella uppdelningen av klamydiastammar har ny forskning visat att via en så kallad genotypning kan man få en annan uppdelning som bättre speglar bakteriens egenskaper. Man kan då undersöka om det finns en speciell typ av bakterie som ger en svårare infektion, till exempel äggledarinflammation.

– Det är spännande forskningsrön som kan bidra till ökad kunskap inom flera områden. Just nu planerar vi att undersöka hur klamydia sprids i ett nätverk. Att då kunna genotypa bakterien gör att man på ett mer noggrant sätt kan följa smittspridningen, säger Carina Bjartling.

JAKOB AXELSSON

Trots HPV-vaccinering bör man fortsätta att gå på kontroller

Sedan två år tillbaka erbjuds gratis vaccinering mot HPV, humant papillomavirus, till alla flickor som är 11 år. Men trots att man är vaccinerad är det viktigt att man går på de regelbundna kontrollerna.

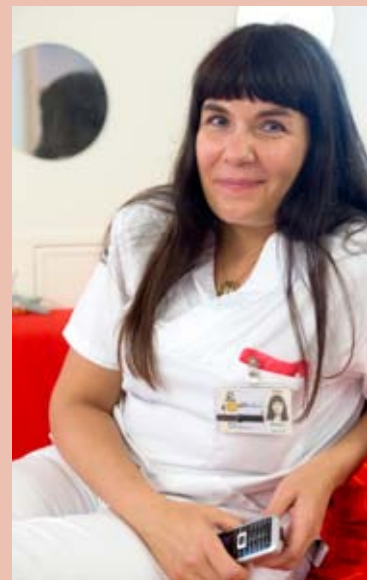
Eftersom vaccineringen bara gäller HPV-formerna 16 och 18 är det viktigt att gå på kontroller även om man är vaccinerad. Det finns andra former av HPV-viruset som vaccinet inte tar och som också orsakar livmoderhalscancer, säger Lotten Darlin, gynekolog på KK i Lund och forskare med inriktning HPV och livmoderhalscancer.

LIVMODERHALSCANCER ÄR den tredje vanligaste formen av cancer som drabbar yngre kvinnor i Sverige och orsakas till 99 procent av HPV. Sedan 1960-talet har man i Sverige haft ett screeningprogram som innebär att kvinnor blir kallade till regelbundna cellprovsundersökningar. Och sedan två år tillbaka erbjuds nu också vaccinering mot HPV.

Men det behövs en bred informationssatsning för att få ut budskapet om att det är viktigt att både gå och testa sig och vaccinera sig. Det behövs också information på flera olika språk eftersom vi har sett att personer med invandrarbakgrund testas sig i mindre utsträckning, säger Lotten Darlin.

Att det bara är flickor som erbjuds vaccinering beror framför allt på att det är de som drabbas av livmoderhalscancer, svåra konsekvenser för män är ovanligt. Men för att få bukt med spridningen borde även alla män vaccineras anser Lotten Darlin.

I sin forskning har Lotten Darlin fokuserat på att hitta orsaker till att kvinnor inte går på sin screening och även försökt hitta nya metoder för att kvinnor ska testa sig i större utsträckning. Bland annat har man tagit fram ett enkelt självtest som kvinnan kan utföra hemma. Provet skickas sedan med post till ett laboratorium för analys.



Lotten Darlin. FOTO: ROGER LUNDHOLM

JAKOB AXELSSON



Skånes universitetssjukvård
205 02 Malmö
www.skane.se/sus

Medicinsk service/Labmedicin
221 85 Lund

Skånevård Sund
Scheelevägen 8
By 402 A
223 81 Lund

Skånevård Kryh
Medicon Village,
Scheelevägen 8,
223 81 Lund



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Medicinska fakulteten,
Lunds universitet
Box 117,
221 00 Lund
www.med.lu.se

Beställ tidskriften

Du kan beställa detta och tidigare temanummer av
tidskriften genom att kontakta:
katrin.stahl@med.lu.se
tel. 046-222 01 31

Glöm inte att meddela vilka nummer du vill ha!

Alla tidigare nummer finns också att läsa på vår hemsida
www.vetenskaphalsa.se

