

Psykiske lidelser blant barn og unge - søk hjelp - signaler...

Disse lidelsene er underdiagnostisert, og altfor mange får ikke den hjelpen de har behov for, sier professor i barne- og ungdomspsykiatri ved Haukeland sykehus, Jofrid Alice Nygaard.

- Delvis skyldes dette at man lenge ikke ville sette diagnoser på barn, men ofte er årsaken foresattets frykt for å innse at barnet har mentale problemer, feiloppfatninger om psykiske lidelser, eller uvitenhet om de behandlingsmulighetene som finnes. - Det er normalt at barn svinger i humør, men langvarige adferdsendringer som at barnet virker bedrøvet, tilbaketrukket, irritabelt, urolig eller har spise- eller søvnforstyrrelser, er signaler om at noe er galt, og at du bør søke faglig hjelp.

To store befolkningsundersøkelser har vist at hele 15 - 20 % av alle barn i skolepliktig alder har så store psykiske problemer at de har behov for psykiatrisk hjelp. Andre undersøkelser, både fra Europa og USA, tyder på at opptil 30 % av alle skolebarn har tilpasningsproblemer på grunn av aggressiv og forstyrrende adferd i klassen, tilbaketrekning og konsentrasjonsvansker. Både befolkningsundersøkelser og undersøkelser fra barnepsykiatrisk praksis viser at hyppigheten av psykiske lidelser er betydelig høyere hos gutter enn hos jenter. Gutter reagerer oftere med aggressivitet og asosial adferd, mens jenter får angst, blir usikre og hemmet. Også i voksen alder tar asosial adferd ulik retning hos kjønnene; guttene har en tendens til å utvikle avvikende adferd, mens jentene hyppigere utvikler nevrotiske trekk.

ADFERDSVANSKER

Mellom en tredjedel og halvparten av alle barn som henvises for behandling, har mildere eller alvorlige former for adferdsvansker. Mellom 6 og 18 % av gutter under 18 år har slike problemer, blant jentene ligger prosenten mellom 2 og 9. Det henvises tre ganger så mange gutter som jenter.

Barn med adferdsvansker deles i tre grupper; aggressive og destruktive barn, opposisjonelle og trassige barn, og barn med oppmerksomhetssvikt og hyperaktivitet.

- De fleste psykiske lidelser hos barn skyldes et komplisert samspill mellom barnets sårbarhet og miljøfaktorer, det gjelder både sosiale relasjoner og det fysiske miljøet barnet vokser opp i, sier Jofrid Alice Nygaard. - En del av disse barna har påvisbare forandringer i hjernen, men hos de fleste finner man ingen kroppslige symptomer.

Det har vært forsøkt mange ulike behandlingsformer. Medikamenter har vært prøvd, men de fleste leger er forsiktige med å gi slike. Det finnes derfor ingen standardbehandling for adferdsvansker. Den mest effektive måten å takle problemene på, består av familierådgivning og et nært samarbeid mellom hjem og skole som går ut på å redusere uønsket adferd og forsterke ønsket adferd. Barn med adferdsvansker trenger mye ytre kontroll fordi de har så lite kontroll på seg

selv.

- Hvordan går det med dem senere i livet?

- Hos noen forsvinner problemene, men for de fleste går det dessverre dårlig. Mange utvikler asosiale personlighetsforstyrrelser (det som tidligere ble kalt psykopati). De blir sosialt ustabile, risikoen for depresjon øker, og en del blir kriminelle.

NÅR BARN UTSETTES FOR SEKSUELLE OVERGREP

Seksuelle overgrep kan ligge bak psykiske symptomer hos barn og voksne. Undersøkelser fra USA har vist at 90 % av kvinnene som ble spurt og som var innlagt i psykiatriske institusjon, hadde vært offer for seksuelle overgrepere. Seksuelle overgrep mot barn defineres som enhver seksuell kontakt mellom et barn (under 16 år) og en voksen. Loven skiller mellom utuktig adferd, utuktig handling og utuktig omgang. Utuktig adferd går ut på at man gjør noe overfor offeret og ikke med det; f.eks. blotting og slibrig snakk. Utuktig handling går i hovedsak ut på beføling. Utuktig omgang er den mest alvorlige formen og handler om samleie eller samleielignende forhold. Incest er fra gammelt av definert som blodskam; dvs. seksuell omgang mellom foreldre og barn eller mellom søsken. I dag kalles det også incest om andre personer i foreldrerollen, f.eks. stefar eller bestefar, er overgriper. Overgriperen er oftest en som står barnet nær; far, stefar, bestefar, bror eller nabo. I vårt land regner man med at bare i 5 - 10 % av tilfellene er overgriperen en fremmed person.

- Hvor skadelig er seksuelle overgrep mot barn?

- Det er de psykiske skadevirkningene som er verst, sier avdelingsoverlege Arve Bang-Kittilsen ved Psykiatrisk avd., Haukåsen i Trondheim. - Aller verst blir senvirkningene om en nær omsorgsperson er overgriperen slik at det blir et brutt tillitsforhold, om barnet er svært lite, og om overgrepene foregår over tid.

HVA ER TEGNENE PÅ AT ET BARN HAR VÆRT UTSATT FOR OVERGREP?

Barnet reagerer ofte med generelle tegn på vantrivsel; angst, frykt, depresjon, opprør mot dem som ikke stopper overgriperen, seksualisert adferd (overopptatthet av kjønnsorganer, avansert kunnskap om seksualitet i forhold til sin alder), selvbeskadigelse, identitetsproblemer, konsentrasjonsvansker, frykt for nærhet og selvmordstanker. Fysiske symptomer som skader på kjønnsorganene, merker etter fysisk vold, tannråte og svelgeproblem (ved oralsex), kjønns sykdommer, underlivssmerter og overdreven renslighet kan også forekomme.

HVEM KAN JEG KONTAKTE VED MISTANKE OM SEKSUELLE OVERGREP?

Seksuelle overgrep mot barn er straffbart. Forholdet meldes til politiet som kan sende saken videre til statsadvokaten som så tar ut tiltale. I slike saker betaler staten for barnets advokat.

Får du rede på at en jente eller gutt er utsatt for seksuelle overgrep fra f.eks. en nabo, bør du først snakke med barnets foreldre. Er barnet stort nok, kan du og barnet sammen ta kontakt med foreldrene. Som regel vil det være foreldrene som melder forholdet til politiet.

Mistenker du at barnet er utsatt for seksuelle overgrep av noen i hjemmet, kan du kontakte barnevernet. Du kan være anonym, og ingen kan kreve å få oppgitt navnet ditt. Er du sikker på at barnet er utsatt for overgrep, kan du melde fra til politiet som dermed har plikt til å etterforske saken. Er du i tvil, kan du diskutere dine mistanker og observasjoner med legen din, med helsesøster, mental barnehjelp (se under Mental Barnehjelp i telefonkatalogen!) eller med andre som har faglig innsikt i problemet.

BARN SOM UTSETTES FOR PSYKISKE OVERGREP

Psykiske overgrep er en kronisk holdning eller handling hos foreldre eller omsorgsgiver som er ødeleggende for, eller forhindrer utviklingen av et positivt selvbilde hos barnet. Det er altså noe annet enn den avvisningen som de fleste barn iblant opplever fordi foreldrene kan være så trette, åndsfraværende, redde eller irriterte at de overser barnets behov. Psykiske overgrep er så farlige fordi verken barnet eller overgriperen ofte ikke er klar over denne typen overgrep.

Det kan handle om uønskede barn som avvises, hånes, overses og undertrykkes allerede fra fødselen. De får tidlig forståelsen av at det er noe galt med dem; de er umulige, dumme, ligner sin håpløse far osv. Iblant har barnet søsken som allierer seg med foreldrene og forsterker syndebukkfølelsen. Det kan også handle om trusler om å forlate barnet eller sende det bort, noe som skaper angst og aggresjon som barnet ikke greier å hankses med.

Noen barn har foreldre hvis samliv er preget av fiendtlighet og vold, noe som fører til at barnet lever i stadig angst og bruker sine krefter på å ta vare på seg selv og foreldrene. Fordi det i slike familier finnes bare to roller; voldsutøveren og den som underkaster seg, får barnet identitetsproblemer både når det gjelder egenverd og seksuell tilhørighet. Barn av foreldre som ikke greier å samarbeide, enten de lever sammen eller ikke, havner i en forvirrende lojalitetskonflikt som kanskje alltid vil komme til å prege deres nære relasjoner. En annen gruppe er barn av foreldre med alvorlige psykiske problemer hvor barna dras inn i et samhandlingsmønster som preges av urimelige krav, følelsmessig kulde og avvisning. Enda en gruppe er barn av rusmiddelmisbrukere; barn som ikke får sine behov ivaretatt fordi foreldrene lever i sin egen verden. Slike uforutsigbare, ustabile og angstfylte situasjoner gir barnet et forvrengt virkelighetsbilde som hemmer utviklingen.

- Disse barna kan komme til å miste den tryggheten de trenger for å få en tilfredsstillende utvikling, sier Jofrid Alice Nygaard

- De kan vise ulike tegn på vantrivsel; noen blir utrygge og sky, noen blir ekstremt ukritiske, noen får spise- eller søvnforstyrrelser eller problemer med renslighet. Vi har ingen tall på hvor mange det gjelder. En del av disse barna blir fanget opp av hjelpeapparatet innen barnehage/skole. Noen vil foreldrene søke hjelp for fordi de ser det er noe i veien med barnet, ofte uten at de ser sin egen rolle i dette. Det finnes hjelp å få. Samspillveiledning til foreldre er mest brukt, dvs. at foreldrene får lære hva de gjør riktig og hva de gjør galt overfor barna slik at de kan bli bedre foreldre. I de mest ekstreme tilfellene vil barna bli tatt hånd om av barnevernet.

SPISEFORSTYRRELSER

Spiseforstyrrelser er mest vanlig hos tenåringsjenter, men kan også forekomme hos gutter. De vanligste symptomene er:

- vekttap
- avvisning av kaloririk mat
- forstyrret kroppsfatning med følelse av å være for tykk og frykt for fedme

- humørsvingninger - tvangstanker og angst
- Spiseforstyrrelser er en lidelse som kan føre til alvorlig helseskade
- i verste fall død, sier Jofrid Alice Nygaard.

- Hvilke råd har du til foreldre som mistenker at barna har spiseforstyrrelser?

- Snakk med helsesøster eller skolelegen. I dag er det så mye kunnskap om denne lidelsen at barnet vil få den hjelpen det trenger.

TVANGSLIDELSER

- Jeg skulle ønske tvangslidelser hadde vært like godt kjent som spiseforstyrrelser. Da ville det blitt lettere å leve med denne sykdommen, sier en ung pasient som i mange år vasket hendene opp til hundre ganger daglig, mens moren kjempet en fortvilet kamp mot barnevernet og helsevesenet for at datteren skulle få hjelp. Hjelpemiddelet mente den 15-årige jenta hadde vært utsatt for seksuelle overgrep, mens tenåringen slet med en tvangslidelse.

Det skilles mellom tvangstanker og tvangshandlinger. Tvangstanker er uønskede, tilbakevendende og ubehagelige tanker som skaper angst. De vanligste er frykt for smitte, klissete ting og avfall; frykt for å skade noen, frykt for å begå feil og frykt for sosialt uakseptabel oppførsel. Tvangstanker behøver ikke å føre til tvangshandlinger, men de kan gjøre det. Hos tenåringsjenta førte redselen for smitte og at noe ekkelt skulle bli hengende ved henne, til at hun ustanselig vasket hendene. Vanlige tvangshandlinger er håndvasking, sjekking av dører og vinduer, usystematisk samling av ting man ikke har bruk for, å gjenta ting, f.eks. banke 14 ganger på dørkarmen til hvert klasserom før man går inn i sitt eget osv. Når barnet bruker så lang tid på slike handlinger at det hindres fra å leve et normalt liv, blir det en tvangslidelse. Det er som om tankene har "hektet seg opp". Selv om barnet vet at det gjør noe helt tullete, er det en besettelse.

Man regner med at 1 - 2 % av alle barn her i landet har tvangslidelser. Fordi det er så lite kunnskap om denne sykdommen, og fordi den som lider av den vet at noe er galt, men tror det er deres egen feil og forsøker å skjule det, er det mange som ikke får hjelp. Mens man tidligere var opptatt av å finne årsaken til tvangslidelser i miljøet, helst hos foreldrene, mener forskerne i dag at tvangslidelser skyldes en feil i måten hjernecellene "snakker" med hverandre på. Hjernecellene meddeler seg ved hjelp av signalstoffer. Ved visse psykiske sykdommer som f.eks. tvangslidelser, kan det bli for mye eller for lite av disse stoffene, cellene får feil beskjeder, og "tankene hekter seg opp". Nå finnes det medisiner som regulerer mengden av signalstoffer slik at tankene normaliseres. Den mest brukte og mest effektive behandlingen har vært eksponeringsterapi. Denne går ut på å lære personen hvordan hun/han kan nærme seg det de frykter, og å utholde angsten til tvangshandlingene avtar.

REDSSEL OG ANGST

Spørreundersøkelser viser at barn i skolealderen er redde for atskillelse fra foreldrene, for å være alene, for naturfenomener som lyn, torden og storm, for krig og katastrofer, for skader, og for hvordan de skal greie seg blant kameratene og på skolen. De fleste barn kan fortelle hva de er redde for om vi gir oss tid til å lytte. Men redselen kan også vise seg som rastløshet, konsentrasjonsvansker, nervøsitet, mareritt, ubestemmelige smerter og spenninger i kroppen, hodepine, kvalme og vondt i magen, bekymring for foreldre eller søsken.

- Hvordan hjelper vi det redde barnet?

- Først og fremst ved å lytte, ta på alvor, vise respekt, og være med barnet

gjennom redselen. Vi kan styrke barnets selvfølelse og gi det større trygghet. Vi kan være med å utforske det farlige og finne måter å mestre det på. Og vi kan sørge for at barnet har flere omsorgspersoner rundt seg som det kan søke trygghet hos, f.eks. naboer. Angst er redsel uten reell trussel, og angsten kan være frittflytende. Da kjenner man seg avmektig redd uten å vite hvorfor. Eller den kan være knyttet til en fobi (skrekk for bestemte ting). Hvis barnets redsel blir så stor at den hemmer en normal livsutfoldelse, bør man søke lege.

SKOLEVEGRING

Undersøkelser antyder at 5 % av psykiske forstyrrelser hos barn er knyttet til skolevegring, og at tilstanden er like hyppig hos jenter som hos gutter.

Skolevegring er en følelsesmessig forstyrrelse, og symptomene er uro og angst. Barnet klager over magesmerter, hodepine og kvalme når det skal gå på skolen. Symptomene forsvinner når det får lov å bli hjemme.

Den alminneligste årsaken er separasjonsangst (angst for å skilles fra foreldrene), men tilstanden kan også skyldes frykt for mobbing eller prestasjonsangst (frykt for ikke å klare skolens krav).

Er barnet ditt skolevegrer, bør du først snakke med barnet om hvorfor det ikke vil gå på skolen. Du kan også kontakte skolepsykologen (evt. PPT-tjenesten i kommunen) og barnets klasseforstander. Behandlingen kan bestå av individuell psykoterapi, adferdsterapi, familierapi eller miljøterapi.

Det er svært viktig at barnet får hjelp så tidlig som mulig, slik at det ikke forsømmer for mye på skolen både når det gjelder innlæring av kunnskaper og når det gjelder sosiale aktiviteter.

DEPRESJON

En ny, svensk undersøkelse har vist at nesten hvert tiende barn mellom 9 og 11 år er deprimert. Det er ingen grunn til å anta at norske barn er mindre deprimerte enn svenske. Depresjon er uvanlig blant småbarn, forekomsten øker noe i skolealderen, for deretter å øke kraftig i puberteten.

Symptomene på depresjon varierer med alderen. Småbarn blir ofte sutrete og klengete, større jenter stille og innesluttet, gutter ofte utagerende. Barnet kan bli aggressivt, irritabelt, svært stille og passivt, gråte og skrike mye, se trist ut, ha liten selvtillit, konsentrasjonsvansker, dårlig appetitt og søvnproblemer. Dette er hver for seg så vanlige symptomer at de fleste barn har ett eller flere av dem. Det er først når disse symptomene blir så alvorlige at de hindrer barnets normale atferd over tid, at det kan kalles depresjon.

- Hvorfor blir barn deprimerte?

- Det er et komplisert samspill mellom arvelighet og de utfordringer barnet møter; omsorgssvikt, mishandling, påkjenninger o.l., sier Jofrid Alice Nygaard. - Deprimerte barn har ofte flere lidelser samtidig, depresjon henger gjerne sammen med angst, atferdsproblemer, og hos ungdom også med rusmisbruk. Man ser også at barn med kroppslige lidelser har øket risiko for depresjon. Som foreldre kan dere lytte til barnet. Ta tid til å snakke sammen og forsøk å forstå det barnet prøver å si. Ofte vet ikke barnet selv hva som er i veien. Da må dere spørre forsiktig, snakke rundt ting, være følsom for nyanser. Kanskje svaret dukker opp i en bisetning. Deprimerte barn har ofte lav selvfølelse. Derfor kan det være fint å spore barnet inn på oppgaver det kan mestre, og helst noe dere kan gjøre sammen, f.eks. ulike former for fysisk trening. Søk lege om du mener at barnet ditt er deprimert. Depresjon er en sykdom som skal behandles. Jo raskere barnet

kommer til behandling, jo mindre er risikoen for tilbakefall senere.

SCHIZOFRENI

Schizofreni er en uvanlig, men svært alvorlig sykdom som også kan ramme barn. De første tegnene kan være følelsesmessig ustabilitet og isolasjonstendenser.

Barnet kan utvikle sære ideer og vaner, og være redd og forpint på en utrøstelig måte. Ofte hører det stemmer, det kan få tvangssymptomer, kan begynne å flakke omkring, eller det våger ikke å bevege seg ut av hjemmet. Ingen vet hva schizofreni skyldes, men arvelige forhold synes å spille en rolle.

Det er viktig å søke lege som kan henvise til spesialist. Barnet trenger langvarig psykoterapi og miljøterapi, og som regel også medikamentell behandling. Innleggelse i psykiatrisk sykehus kan være en hjelp; beskyttende rammer kan til en viss grad minske barnets angst. Etter hvert som lidelsen dempes, vil det være hensiktsmessig å gå over til dagbehandling.

Intervjuer: Gudrun Vinsrygg

Oppdatert: 2003

Relaterte intervjuer/artikler:

- [De vanskelige tenårene...](#)
- [Flytte hjemmefra - hvorfor skal det være så vanskelig?](#)
- [Når barnet har psykiske problemer](#)
- [Seksuelle overgrep mot gutter](#)
- [Arv, miljø og psykiske lidelser](#)

@ Send artikkelen/intervjuet til en venn...

Din venns e-post:

Ditt navn:

Send

Alt innhold på dette nettstedet er beskyttet i henhold til [Åndsverklovens bestemmelser](#).

Anbefalt helsebok:


"Forstå barnet ditt 8-12 år"

Av Stein Erik Ulvund; Vera S. Graasten Holt
(Illustratør)

[Bestill i dag og du har boka i postkassen din om få dager.](#)

Boka tar for seg barnets fysiske og psykiske, sosiale og intellektuelle utvikling i alderen åtte til tolv år. I tillegg kan du blant annet lese om disse temaene: Tweens - om barn på vei til å bli



ungdom og deres spesielle kjennetegn, hvorfor  noen barn har lett for å få venner og andre ikke, barnets hverdag på skolen og hvordan du kan hjelpe til med leksene, hvordan du løser vanlige problemer med barn i denne alderen...

[[Les mer om innholdet i boka, prisen og hvordan du enkelt og greit kan bestille boka tilsendt din postkasse fra Bokkilden.](#)]

Salgsvilkår: "Helsenytt-for alle" samarbeider med Bokkilden.no som er Norges største nettbokhandel. Helsenytt-redaktøren velger ut og anbefaler bøker til våre besøkende – bøker som tilfredsstiller høge kvalitetskrav samtidig som de er lettfattelige.

Google Helsenytt.no