



Karolinska  
Institutet

## NyhetsBrevet

### **Nr 7, 2014. Riskbeteende och psykisk ohälsa hos ungdomar**

#### **Regionala Nätverket Stockholm/Gotland**

ingsgruppen: Danuta Wasserman, Nationell prevention av suicid och prevention av psykisk ohälsa (NASP),

Gergö Hadlaczky (NASP)

Gunilla Wahlén (SPES)

Per Anders Rydelius (MIND)

ktion: Danuta Wasserman (NASP)

Birgit Frisé-Andersson (NASP)

Rigmor Stain, redaktör, kontaktperson mellan nätverken och NASP

**Hej alla nätverksmedlemmar!**

---

### **Sammanfattning**

Vladimir Carli och Danuta Wasserman från NASP har tillsammans med forskare från 11 europeiska länder studerat förekomsten av och samband mellan riskbeteende och psykiska störningar hos europeiska ungdomar. Materialet hämtades ifrån SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) ett longitudinellt forskningsprojekt som genomfördes i 11 europeiska länder mellan åren 2009-2011 och som omfattade omkring 12 000 ungdomar mellan 14-16 år. Med användning av Latent Class Analysis identifierades en lågriskgrupp som omfattade 57,8 % av ungdomarna och en högriskgrupp, som omfattade 13,2 % av ungdomarna, där riskbeteendet var högt för samtliga variabler men i synnerhet för alkohol-, drogmissbruk och rökning. Man identifierade även en tredje grupp, som omfattande 29 % av ungdomarna, där riskbeteendet bestod i ett övermått av TV-tittande och data-spelande på internet, stillasittande och för lite sömn. Ungdomarna i den tredje gruppen, som forskarna gav namnet den ”osynliga” gruppen hade samma frekvens av självmordstankar som högriskgruppen (42,2 % vs 44 %), ångest (8 % vs 9,2 %), subsyndromal depression (33,2 % vs 34 %) och depression (13,4 % vs 14,7 %). Det fanns signifikanta könsskillnader i riskbeteende. Författarna påpekar vikten av att man uppmärksammar förekomsten av de ”osynliga” ungdomarna när man utformar åtgärdsprogram för att förändra ungdomars livsstilar och minska deras psykiska ohälsa.

I slutet av Nyhetsbrevet finns information om kommande aktiviteter under 2014.

Tidigare Nyhetsbrev finns utlagda på NASPs hemsida [www.ki.se/nasp](http://www.ki.se/nasp) Gå in under fliken *Statistik* och se vidare under *Vetenskapligt bibliotek*

Red. Rigmor Stain har ändrat sin e-postadress till [rigmor.stain@comhem.se](mailto:rigmor.stain@comhem.se)

## Bakgrund

SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) är namnet på ett longitudinellt forskningsprojekt som genomfördes i 11 europeiska länder mellan åren 2009-2011 under ledning av Danuta Wasserman från NASP. Studien, som hade en randomiserad, kontrollerad design, utfördes för att man på ett stort material skulle kunna insamla data om och göra uppföljningar av europeiska ungdomars psykiska hälsa och suicidalitet samt av livsstilar, värderingar, riskbeteenden och psykosociala faktorer. En utförlig beskrivning av studien samt de olika interventioner som prövades finns i artikeln "Saving and Empowering Young Lives In Europe" (SEYLE) (**Wasserman et al 2010, bifogad**). De länder som deltog i studien var Estland, Frankrike, Irland, Israel, Italien, Rumänien, Slovenien, Spanien, Tyskland, Ungern och Österrike med NASP, Sverige, som vetenskaplig koordinator.

Med utgångspunkt från SEYLE-studien har Vladimir Carli och Danuta Wasserman vid NASP tillsammans med forskare från de 11 deltagande europeiska länderna studerat förekomsten av riskbeteende samt deras samband med psykisk ohälsa och självdestruktivt beteende hos europeiska ungdomar (**Carli et al 2014, bifogad**).

I studien deltog 12 395 skolungdomar mellan 14-16 år, 5 529 pojkar och 6 799 flickor, från 179 slumpvis utvalda skolor i de deltagande länderna.

Riskbeteende, enligt nio variabler, skattades med användning av Global School-based Student Health Survey (GSHS) och Young Diagnostic Questionnaire (YDQ). De studerade variablerna var: Alkohol och drogmissbruk, rökning, sömnvanor, över/undervikt, stillasittande, internet-TV/videospel-beroende (mediamissbruk) och skolk. Psykisk ohälsa fastställdes med the Beck Depression Inventory (BDI), the Zung Self-rating Anxiety Scale (Z-SAS), the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), the Paykel Suicide Scale (PSS) och the Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI). Materialet delades upp i tre

åldersgrupper: 14 år eller yngre (n= 4 007), 15 år (n= 5 350) och 16 år eller äldre (n= 2955).

## Resultat

Samtliga riskbeteenden ökade med stigande ålder och det fanns signifikanta könsskillnader.

I alla åldersgrupper var alkohol- och drogmisbruk samt rökning signifikant vanligare bland pojkar än hos flickor och ett genomsnitt för variablerna för samtliga åldersgrupper var 10,9 %, 5,7 % respektive 12,4 % för pojkar respektive 6,0 %, 3,6 % och 9,2 % för flickor.

Även media-beroende och skolk var signifikant vanligare hos pojkar med ett genomsnitt för alla åldrar med 11,7 % respektive 5,1 % för pojkar och 8,8 % respektive 2,6 % för flickor.

Mer än 17 % av flickorna sov mindre än 6 timmar per natt jämfört med 13 % av pojkarna och signifikant fler av flickorna (22,6 %) tillbringade mer tid stillasittande jämfört med pojkarna (13,6 %).

Omkring en tredjedel av ungdomarna hade subsyndromal depression och frekvensen var signifikant högre hos flickorna (34,2 % vs 25,8 %,  $p<0,05$ ).

Totalt hade 8,1 % av ungdomarna en klinisk depression och det var en signifikant ökad förekomst bland flickor (10,6 % vs 4,9 %,  $p<0,05$ ).

Förekomsten av depression ökade med åldern. Även introverta symtom (depressiva symtom, oro, ångest och psykosomatiska problem) ökande med åldern och var signifikant vanligare bland flickor (11,2 % vs 3,0 %,  $p<0,05$ ) medan extroverta symtom (uppförande och uppmärksamhetsstörningar) dominerade hos pojkar (12,5 % vs 8,4 %,  $p<0,05$ ). En tredjedel av ungdomarna rapporterade självmordstankar. Förekomsten var signifikant högre i den äldsta åldersgruppen och bland flickor (38,7 % vs 24,5 %,  $p<0,05$ ). Något fler än fyra % av ungdomarna hade gjort självmordsförsök och förekomsten var signifikant högre bland flickor (5,2 % vs 3,0 %,  $p<0,05$ ).

Latent Class Analysis (LCA) användes för att identifiera subgrupper med skilda riskbeteendeprofiler i materialet och man fann tre:

- 1) En lågriskgrupp som omfattade 57,8 % av materialet (2 557 pojkar och 4 597 flickor)
- 2) En högriskgrupp, som omfattade 13,2 % av materialet (622 pojkar och 562 flickor) med höga skattningstal på samtliga riskbeteenden, i synnerhet alkohol och drogmisbruk och rökning
- 3) en s.k. osynlig grupp, som omfattade 29 % av materialet (687 pojkar och 1,109 flickor), som karaktäriserades av höga skattningstal för mediamisbruk, stillasittande och minskad sömn.

Forskarna döpte denna sistnämnda grupp till den " osynliga" riskgruppen eftersom dessa beteenden ofta inte uppmärksammas och eller sätts i samband med psykisk ohälsa av föräldrar och lärare. Emellertid visade fortsatta analyser att förekomsten av självmordstankar samt depressions- och ångestsymtom, såväl allvarliga som subsyndromala, förekom i samma utsträckning både i den osynliga riskgruppen som i högriskgruppen. Introverta problem och problem med jämnåriga förekom signifikant oftare i den osynliga riskgruppen jämfört med i högriskgruppen och signifikant oftare i båda dessa grupper jämfört med lågriskgruppen.

## **Slutsatser**

Mer än 10 % av europeiska ungdomar har ett högriskbeteende som karaktäriseras av alkohol- och drogmisbruk och rökning. Att dessa missbruk förekommer samtidigt som psykiska störningar är välkänt. Studien tillför emellertid nya kunskaper om en tidigare okänd, stor "osynlig" undergrupp där depression, ångest och självmordstankar förekommer i lika hög utsträckning som i högriskgruppen, men där riskbeteendet karaktäriseras av så till synes oförargliga sysselsättningar som TV-tittande, spel på internet, stillasittande och för lite sömn. Åtgärdsprogram för att förebygga psykisk ohälsa hos ungdomar är utformade för att fånga in högriskgruppen. Studien visar vikten av att uppmärksamma även den "osynliga" gruppen i åtgärdsprogrammen samt att beakta de typiskt kvinnliga och manliga olikheterna i riskbeteende.

---

**Föreningen Psykisk Hälsa har bytt namn till Mind och föreningens [webb-  
stödsida för unga vuxna med psykisk ohälsa och självmordstankar har  
adressen \[www.mind.se\]\(http://www.mind.se\)](http://www.mind.se)**

Man kan prata anonymt på chatten vardagar mellan 19-22 och det gäller såväl för den som mår dåligt som för oroliga anhöriga och vänner. Man kan även maila frågor och få information om självmord och psykisk hälsa. Gå till hemsidan [www.sjalvmordsupplysningen.se](http://www.sjalvmordsupplysningen.se) och läs mera.

**Föreningen söker personer som kan fungera som handledare och stötta och vara bollplank till de volontärer som nu chattar med de hjälpsökande på webbstödsidan på kvällstid. Man söker personer med utbildning inom vård och omsorg och med kunskap om självmord, gärna personer som gått någon av NASPs/KIs utbildningar.**

Intresserade ombuds vända sig till Marie-Louise Söderberg  
070-484 0334 eller 08-34 70 65  
Eller maila till [marie-louise.soderberg@mind.se](mailto:marie-louise.soderberg@mind.se)

---

## Suicide Zero

är en svensk organisation som arbetar för att rädda liv och minska antalet självmord. Gå in på organisationens hemsida och läs om deras målsättningar och arbete.

[www.suicidezero.se](http://www.suicidezero.se)

Du kan även få information direkt ifrån ordförande Ludmilla Rosengren  
[ludmilla@suicidezero.se](mailto:ludmilla@suicidezero.se)

**Dr Amy Wenzel**, Universitetshuset i Uppsala håller regelbundet Workshops om KBT-vid självmordsnärlighet. Du kan läsa mer om dr Wenzel iden bifogade informationen samt om KBT-behandlingen på hemsidan [www.kbt-centrum.se](http://www.kbt-centrum.se) och [www.kbt.nu](http://www.kbt.nu)

---

## Konferenser under 2014

### **Riksföreningen PsykoterapiCentrum bjuder in till Vårkonferens fredagen den 9 maj, 9.30-16.30**

på van det Nootska palatset, St Paulsgatan 21 i Stockholm.

Temat för konferensen är depression.

Mer information på hemsidan [www.rpc.nu](http://www.rpc.nu)

## Kurser och utbildningar

---

**Kärleken är bästa kicken: en kurs i förebyggande hälsovård** ges den 15-16 maj 2014 i NASPs lokaler på Granits väg 4 i Stockholm.

Kursen tar bland annat upp hur stress, mobbing och identitet påverkar ungdomars psykiska hälsa; igenkänningstecken på depression hos ungdomar samt självmordstankar och självmordshandlingar hos ungdomar. Förebyggande åtgärder diskuteras samt olika handlingsplaner för vad skolan och/eller andra personalgrupper kan göra efter ett självmordsförsök.

## Målgrupper

Personal inom grundskolans högstadium, gymnasieskolan, på ungdomsmottagningar och regionala ungdomscentra, samtliga som bedriver organiserad verksamhet för ungdomar.

## Anmälan

Anmälan måste ske skriftligt per brev, e-post [nasp@ki.se](mailto:nasp@ki.se) eller via post till NASP, 171 77 Stockholm. Speciell anmälningsblankett behövs inte. För närmare information går det bra att kontakta Britta Alin Åkerman, [britta.alin-akerman@ki.se](mailto:britta.alin-akerman@ki.se) eller mobil 0703/63 54 41

Se även bifogad information!

## Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ger utbildningen **MHFA-Ä - Första hjälpen till psykisk hälsa för ÄLDRE.**

Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA-Ä) har tagits fram i Sverige men bygger på det australiensiskaprogrammet The Mental Health First Aid Training and Research program (MHFA). Delar av vuxenmaterialet har använts men många avsnitt är nyskrivna för att vidga kunskapen om psykisk ohälsa bland äldre personer från 65 år och framåt. Kursen är en 12-timmarskurs som behandlar åldrande och olika kristillstånd som är vanliga hos äldre men också olika psykiatriska sjukdomar och hur man kan upptäcka dessa. I kursen behandlas även demenssjukdomar, Parkinsons sjukdom, konfusion/delirium, samt matproblem och undernäring.

Fokus i programmet är också handlingsplanen och bemötandet av en äldre person med tydliga problem.

## Kontakt

Besök [http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/socialomsorgochstod/aldre/aven-aldre-har-ont-i-sjalen](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/aldre/aven-aldre-har-ont-i-sjalen) och kontakta projektledare Susanne Rolfner Suvanto på telefon 08-452 77 08 eller mail [susanne.rolfnersuvanto@skl.se](mailto:susanne.rolfnersuvanto@skl.se) för mer information om utbildningen.

## Aktuell litteratur

Ringskog Vagnhammar S & Wasserman D. *Första hjälpen vid självmordsrisk*. Utgiven av Studentlitteratur, uppl 1:2, 2011  
ISBN 978-91-44-06068-2

Wasserman D. *Depression (The Facts)* 2nd Edition, omarbetad för allmänheten. Boken har vunnit 2012 "Book Award" priset från British Medical Association Book of Science Awards 2012, for the Public Understanding of Science. Priset

[delas ut till den bok som panelen anser bäst stödja främjandet av allmänhetens förståelse för vetenskap.](#)

Utgiven av Oxford University Press November 2011.

IBSN 9780199602933

Susanne Bejerot, docent i psykiatri och överläkare vid Norra Stockholms psykiatri har skrivit Förordet till Lars Wiklunds bok **Lisa – ett liv (bifogat)**, som handlar om hans dotters barndom, ungdom och vuxenliv som tragiskt ändades med ett självmord. Även författarens egen presentation av boken har bifogats.

---

**Reading room 1** är tillgängligt för er alla

Varje månad läser Jerzy Wasserman, Vladimir Carli, Gergö Hadlaczky, Guo-Xin Jiang, Marcus Sokolowski, Rigmor Stain, David Titelman och Danuta Wasserman alla självmordsrelaterade artiklar, som publicerats i peer-granskade tidskrifter. Det rör sig om c.a 300 artiklar/månad. De viktigaste och mest intressanta läggs ut i "läsrummet". Jag har bifogat en länk till läsrummet som du kan spara bland dina bokmärken och sedan kan du besöka läsrummet när du har lust.

<http://www.mendeley.com/groups/1410773/nasp-recently-published-important-papers/papers>

Att registrera sig på Mendeley och installera detta fantastiska litteratur-dataprogram är helt gratis och du kommer direkt till sidan "Recently published important papers-NASP". De flesta artiklarna har URL och länkar direkt till PubMed, så att du kan hämta hem hela artikeln. Om du stöter på några problem så hjälper Gergö Hadlaczky och Lizzy Mårtensson på NASP dig gärna.

---

Har Du information som Du vill vidarebefordra inom nätverket Stockholm-Gotland eller till de övriga nätverken i suicidprevention **mejla direkt till redaktören. Observera att jag ändrat postadress till [rigmor.stain@comhem.se](mailto:rigmor.stain@comhem.se)**

Redaktör

Rigmor Stain, dr med sci, docent, NASP