

# Studenter med angst eller depresjon

Tilretteleggingstjenesten 27.09.18



Studentersamfunnet  
i Oslo og Akershus

Anne Karin Mullally, leder SIO helse Sentrum

- Stress
- Trøtthet
- Perfeksjonisme
- Konsentrasjonsvansker
- Eksamensnerver
- Veldig redd for å holde muntlige fremlegg
  
- Søvnproblemer
- Uro
- Tristhet
- Vondt i hodet eller magen...
- Føler seg utenfor og isolert

28.09.2018

Anne Karin Mullally SiO Helse og

## Nye funn om studenters psykiske helse: – Dette er alvorlig

Hver fjerde student forteller om psykiske plager i en ny undersøkelse.



Flere enn hver fjerde student forteller om psykiske plager viser Studentenes Helse- og trivselsundersøkelse.  
FOTO: LOKMAN GHORBANI / NRK

**Ellen Omland** Journalist

Publisert i dag kl. 10:51 Oppdatert for 7 timer siden



Studentersamskipnaden  
i Oslo og Akershus



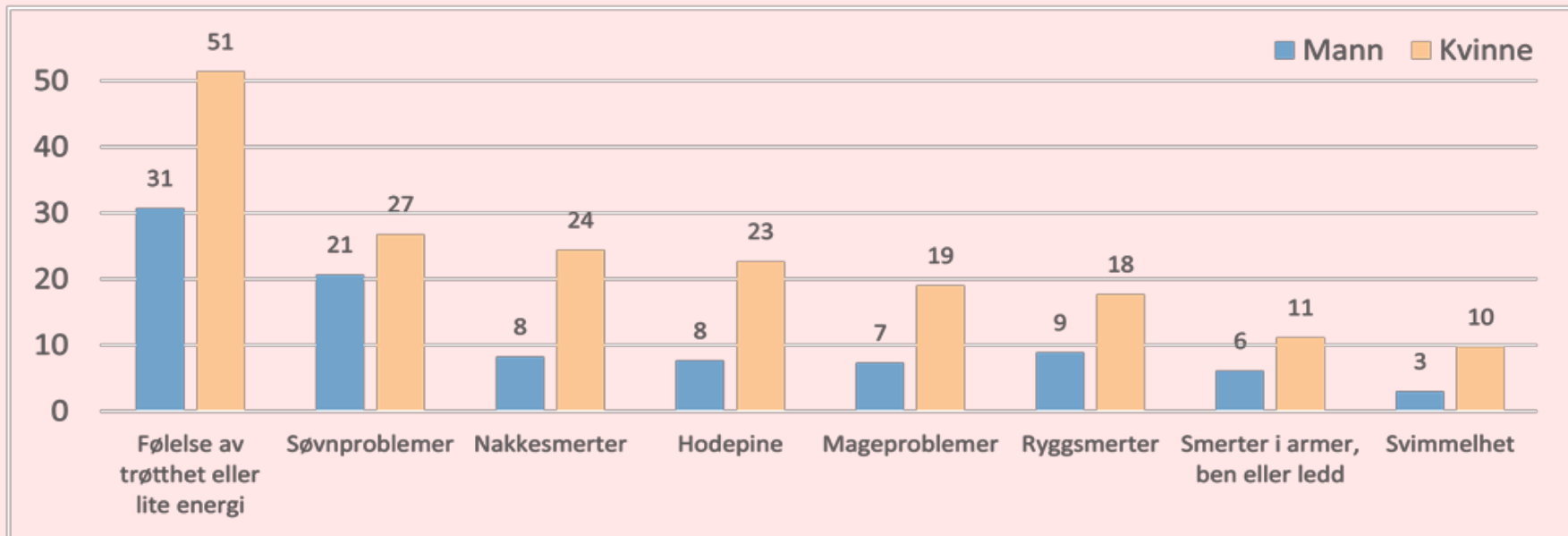
# Noen trender

- Rapportering om alvorlige og mange psykiske helseplager øker:
  - 2018: 29 %
  - 2014: 21 %
  - 2010: 16 %
- Økende problem med søvn
- Stor bruk av sosiale medier bruk etter leggetid
- Press på å prestere høyt både fra en selv fra foreldre
- Alvorlig eksamensangst og en del eksamensnerver



# Noen trender

- Kvinner har 2-3 ganger høyere sannsynlighet for å rapportere psykiske helseplager
- Kvinner rapporterer neste dobbelt så mange generelle helseplager som menn
  - Inkluderer både psykiske og fysiske helseplager. De fysiske plagene er ofte stressrelaterte
- Det er markant flere menn som rapporterer om risikofylt eller skadelig alkoholatferd enn kvinner

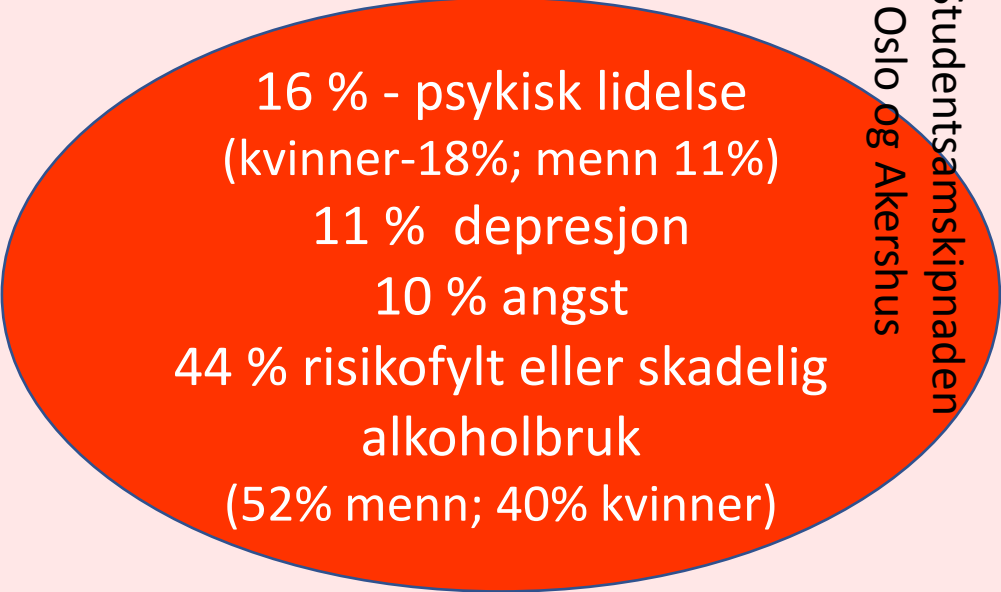




# Hvor vanlig er det med psykiske lidelser?

- Folkehelse rapporten 2018

- 16-22 % har en **psykisk lidelse** i løpet av en 12-månders periode
  - Angstlidelser – 15 %
  - Depresjoner – 10 %
  - Alkoholbrukslidelser – 11 %
- Den vanligste enkeltlidelsen er spesifikk fobi (tannlegeskrek, høydeskrek, mørkeredsel, klaustrofobi, blodskrek)
- Halvparten med psykiske lidelser har minst to psykiske lidelser
- Høy komorbiditet mellom angst og depresjon, og mellom psykiske lidelser og rusbrukslidelser
- To europeiske studier viser at forekomsten av psykiske lidelser er dobbelt så høy for voksne under 34 år som for de over 65 år





Hvorfor sliter vi med  
angst og depresjon,  
og hva gjør det med  
oss?



Studentersamskipnaden  
i Oslo og Akershus

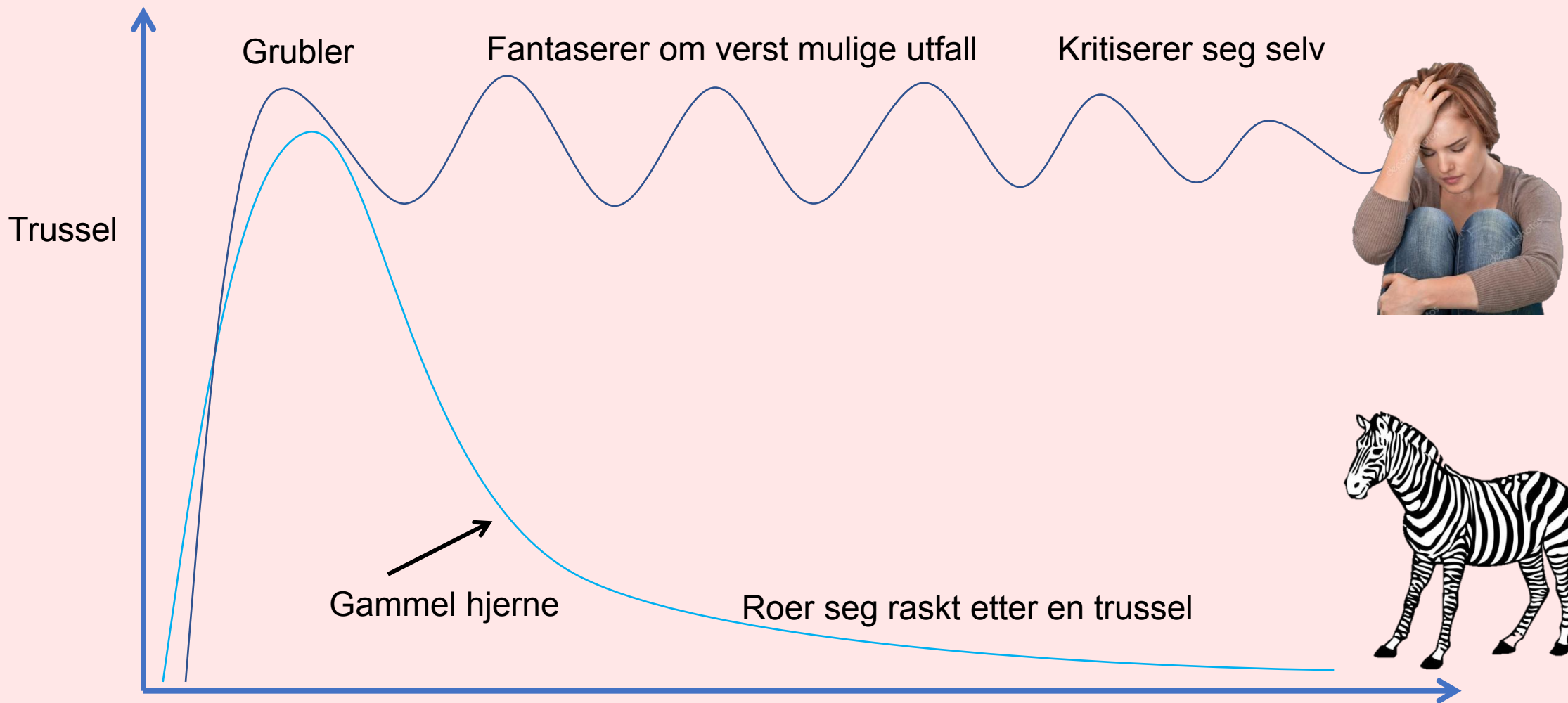
Anne Karin Mullally, leder SIO helse Sentrum

# Vi holder ting gående i hodet



Studentersamskipnaden  
i Oslo og Akershus

## Ny hjerne





# Når angsten overtar...

*En 23 år gammel medisiner student beskriver at han nå er usikker på studieretningen - han gjør det dårligere på skolen. Føler konstant skrekk når han tenker på skolen, tankene flyr, det er vanskelig å sovne og magen gjør vondt.*

- Angst er den mest vanlige grunnen for å søke psykisk helsehjelp
- Uten behandling kan den bli kronisk og ødeleggende
- Symptomer på angst kan være:
  - Frykt for å gå på t-bane, snakke i klassen, eller i kollokviegruppen, holde presentasjoner
  - Komme altfor tidlig til klassen for å få riktig sete
  - Opplevelse av å kontinuerlig være under evaluering
  - Hukommelsestap, vanskelig å konsentrere seg
  - Fysiske symptomer som irritable tarm og lignende





# Panikkangst

- Panikkangsttypene:
  - Panikkanfall
  - Helseangst
  - Flyskrekk
  
- Kjennetegnes av katastrofetanker
- Opprettholdes av sikkerhetsstrategier
- CBT kan være effektivt, der hovedingrediensen er eksponeringsterapi, og det i tillegg arbeides med katastrofetankene og konkrete strategier

# Panikkangstsirkelen

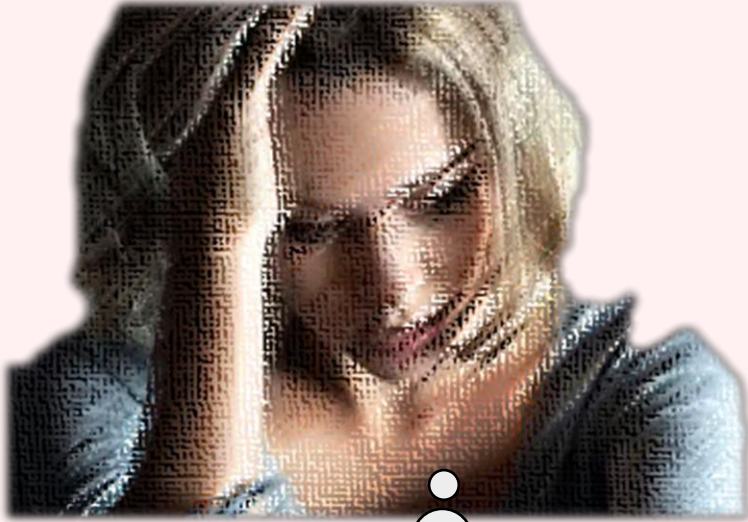




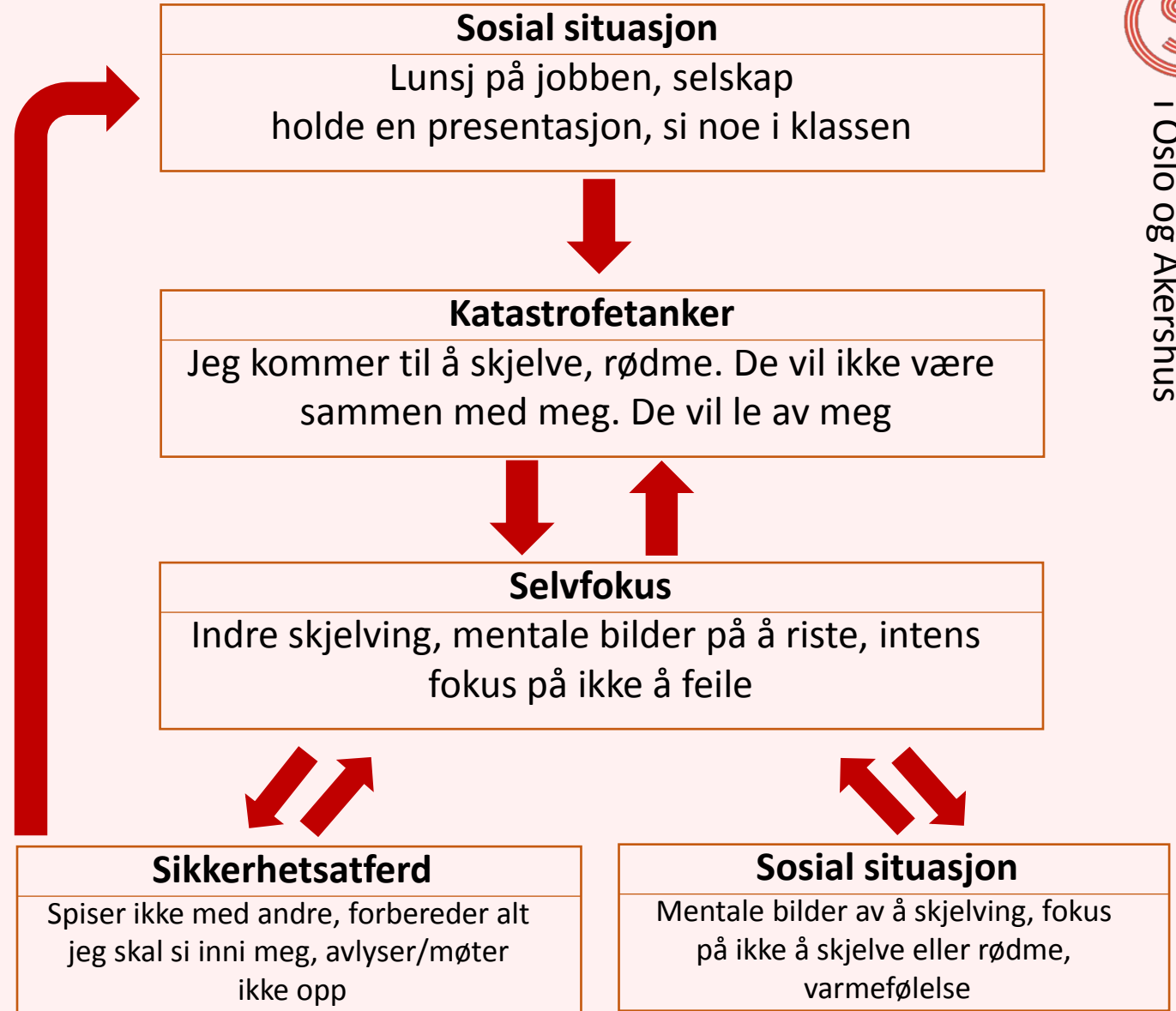
# Sosialangst

- Sosialangst:
  - Sosiale situasjoner
  - Prestasjonsangst
  - Rødmeangst
  
- Kjennetegnes av selvfokus/redsel for å bli negativt evaluert av andre
- Opprettholdes av sikkerhetsstrategier
- CBT med eksponeringsterapi kan være effektivt

# Sosialangst



De kommer til å se at jeg skjelver, og synes jeg er rar...  
Jeg orker ikke spise med dem i dag – går meg en tur i stedet



# Eksamensangst

- 1 av tre oppgir å ha strøket til en eksamen en eller flere ganger
- Av de 45 % med sterke eller en del eksamensnerver, har dette forårsaket at:



- 27 % - har fått dårligere resultater enn forventet
- 4 % - ikke har møtt til eksamen
- 3 % - har avbrutt eksamen
- 5 % - har utsatt eksamen
- 2 % - har fått tilrettelagt eksamen

14 % har sterke  
eksamensnerver  
45 % har en del eller  
sterke eksamensnerver



# Angst for å ta ordet



- Glossophobia
- Gjelder halvparten av alle studenter
- Økende tendens – mest blant kvinner

21 % og 28 % har henholdsvis sterk og en del presentasjonsangst (totalt 56 % kvinner og 34 % menn)





# Vanlige utfordringer ( i studiene) for studenter med angst.

- Vanskelighetene er avhengige av angstens uttrykk
- Kan blant annet være:
  - Ekstrem redsel for å holde presentasjoner, ta ordet i klasserommet, delta i gruppeprosjekt, kollokviégrupper, o.l.
  - Tretthet fra søvnmangel grunnet grubling og katastrofetanker
  - Manglende konsentrasjon kan gå ut over forberedelser til forelesninger, innleveringer, eksamener og andre tester; vanskelig for å konsentrere seg om det som foregår i klasserommet
  - Vansker med å komme seg til studie grunnet panikkanfall
  - Møter opp ekstremt tidlig for å sikre seg plass ytterst på en rad eller rett ved døren





# Når jeg bare er lei meg...

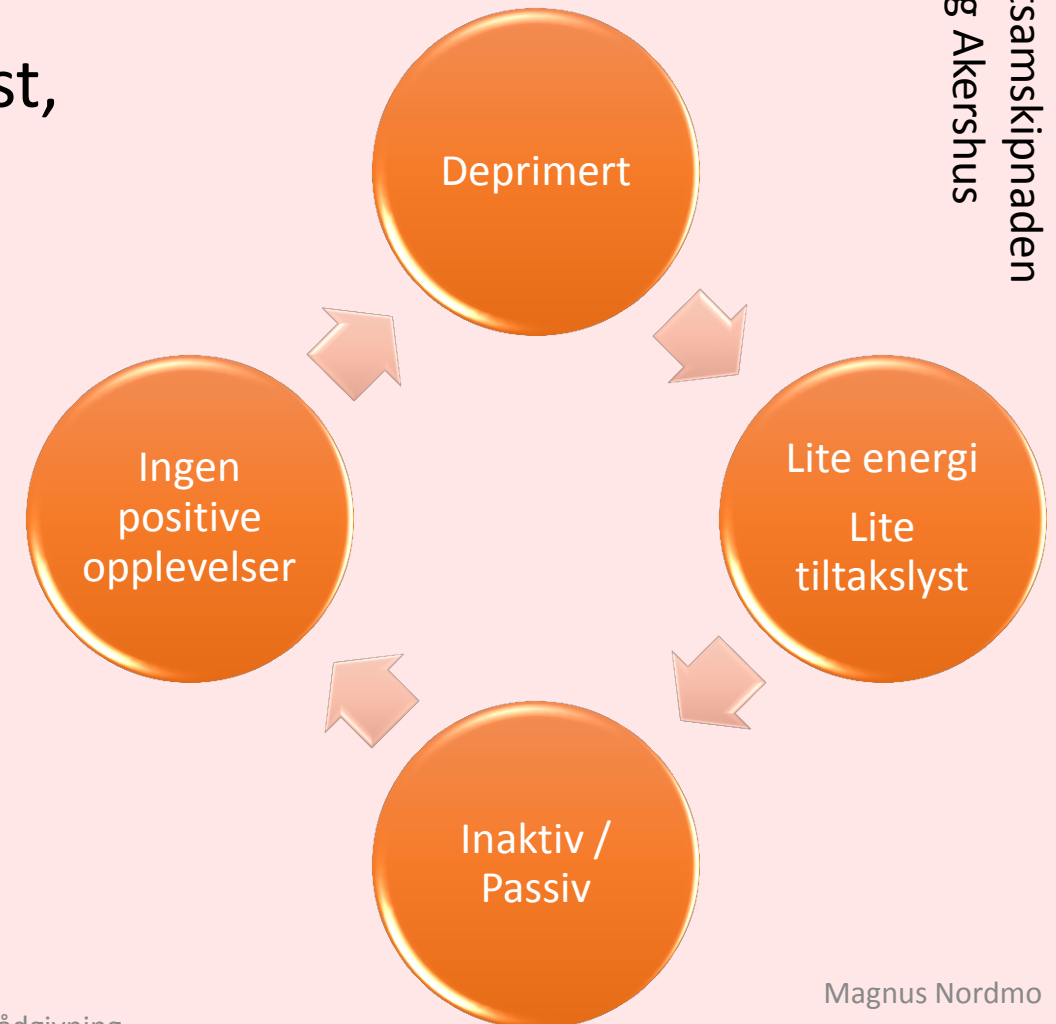
*Jeg kan ikke gjøre noe med det... orket ikke gå på skolen i dag, sov nesten ikke i går natt... Nei ikke fest, bare hjemme alene som vanlig, får det ikke til... alt er håpløst... jeg klarer det ikke... her om dagen tenkte jeg igjen og igjen at det ville vært bedre om jeg ikke levde...*

- Ca. ¼ av studentene
- Påvirker akademisk ytelse negativt
  - Manglende deltakelse
  - Mindre akademisk produktivitet
  - Store relasjonelle problemer
- Stor komorbiditet mellom depresjon, angst og rus



# Depresjon – hva er det?

- Kjennetegnes av lav energi, lite tiltakslyst, grubling
- Hovedingrediens i behandling:  
Atferdsaktivering



# Søvnvansker



- Langvarige søvnproblemer kan bli svært problematiske
- Behandling:
  - Hovedingrediens: Søvnrestriksjon
  - Tillegg:
    - Stimuli kontroll
    - Problemløsning mot grubling
    - Kognitiv restrukturering av negative automatiske tanker
    - Søvnhygiene
    - Vanlige vansker

31 % tilfredsstillende  
diagnosekriterier for  
insomni

Menn: 22%; kvinner: 34%





# Sosiale medier

- 92 % av studenter bruker elektroniske medier også etter leggetid
- Mobil er vanligst
- Sosiale medier er mest brukt
- Bruk etter leggetid 6 kvelder i uken – begrenset til under 1 time



63 % - mobilen er alltid  
tilgjengelig, også etter leggetid  
45 % opplever andres bruk som  
plagsom i sosiale settinger  
7 timer i døgnet gjennomsnittlig  
skjermtid



# Stress

**Stress handler om hvordan kroppen reagerer på en reell eller tenkt utfordring eller fare. Kroppens forsvarssystem reagerer med å skru seg på høygir i en automatisk «fight eller flight» respons.**



- **Kognitivt**

- Lav konsentrasjon
- Dårlig hukommelse
- Liten oppmerksomhet
- Konstant bekymring
- Flakkende tanker

- **Kropp**

- Smerter i magen
- Stiv i nakken og skuldrene
- Hodepine
- Smerter i brystet
- Skjelvinger
- Søvnproblemer

- **Følelser og Atferd**

- Manglende evne til å slappe av
- Irritabel
- Ulykkelig
- Svært aktiv eller tilbaketrukket
- Neglebiting og rastløshet
- Lite interesse for sex
- Begynner å drikke
- Spiser mer eller mindre

- [Forskning.no](https://www.forskning.no)

Hvordan jobber vi i  
SiO Helse med  
dette?



Studentersamskipnaden  
i Oslo og Akershus

Anne Karin Mullally, leder SiO helse Sentrum

# Hvordan forebygge problemer og fremme god helse?

- Tiltak som bidrar til å styrke opplevelsen av sosial støtte er helsefremmende, og kan redusere hyppigheten av både psykiske og somatiske lidelser
- I SiO har vi som mål å øke studentenes opplevelse av:
  - Mening
  - Mestring
  - Tilhørighet
- Målsetning om å møte alle nye studenter og være mer tilgjengelige for lærestedene





# Utvikling av tilbudet i SiO Helse

- Målsetning om å yte mer helsehjelp og å øke tilgjengeligheten vår gjennom:
  - Digitaliserte tjenester som
    - Veiledet selvhjelp
    - Internett moduler med informasjon
    - Podcast
  - Kurs og gruppetilbud
  - Godt tverrfaglig samarbeid mellom seksjoner og faggrupper
  - Økte åpningstider



# Inntaksvurderingen

- Målsetning om inntaksvurdering innen 1 uke etter henvendelse
- Kort samtale for å vurdere om studenten er i målgruppen til SiO Psykisk Helse
- Dersom studenten **ikke** vurderes å være i målgruppen, ser vi på andre tilbud i SiO helse, som
  - Rådgivning
  - Helsesøster
  - Oppfølging av fastlegen
  - Gruppetilbudet i SiO Helse





# Hvordan snakke med en student som har det vanskelig?

- Bygge relasjonen med studenten, gjennom å:
  - Lytte
  - Være utforskende og interessert
  - Reflektere over det som blir sagt
  - Gi håp – *dette skal gå bra, vi skal finne ut av det*
  - Motivere og støtte
- Åpne spørsmål for å sette i gang samtalen – *fortell meg om hvorfor du kommer hit i dag? Hvordan kan jeg hjelpe deg i dag? Hva er viktig for deg?*
- Skap et rom som er trygt, tillitsfullt og aksepterende
- Utforsk problemområdene
- Være et medmenneske

# Dersom selvmordsfare, psykose eller annet behov for akutthjelp

- Akutt krise, og trenger hjelp med en gang
  - Psykiatrisk legevakt i Storgata 40
  - Sosial og ambulant akuttjeneste (SSA)
- Alle de distriktpsikiatriske sentrene (DPSene) i Oslo har akutteam som vanligvis gir time samme dag. Pasienten må henvende seg til den bydelen han/hun du bor i.
- TIPS (tidlig intervensjon ved psykose) team i flere bydeler





# Vurdere selvmordsfare – spør direkte om:

- Konkrete planer som å ta selvmord nå
  - Hvordan
  - Med hva, og er middelet tilgjengelig
  - Hvor
- Aktive eller passive tanker om døden
- Tidligere forsøkt på å ta selvmord
- Selvskading uten selvmord som formål
- Familiemedlemmer eller venner som har tatt selvmord
- Hva holder studenten fra å ta selvmord
- Andre symptomer:
  - Panikk og stress
  - Håpløshet
  - Impulsivitet
- Rusbruk

1 av 5 studenter har  
selvskadet  
(24% kvinner/10% menn)

4 % har forsøkt selvmord  
(5% kvinner/3% menn)



# Vurdere rusproblemer

- Spør direkte om bruk av:
  - Alkohol
  - Marijuana
  - Andre illegale rusmidler
  - Legale rusmidler foreskrevet av lege eller kjøpt ulovlig
- Dersom bruk
  - Hvor ofte og mengde?
  - Hvor lenge har studenten brukt rusmidlene, første gang? Når var siste gang?
- Opplever studenten rusbruken som et problem?
- Opplever andre personer at studentens rusbruk er et problem?



# Jeg kan ikke konsentrere meg...

*Jeg pleide å være en god student, men nå klarer jeg ikke å konsentrere meg... soner ut, dagdrømmer og får ingenting med meg. Alt er kjedelig, og jeg glemmer det jeg har lest. Jeg fikk et par Ritalin fra en kamerat og det hjalp veldig – følte meg mer fokusert, våken og kunne lese mye lengre...*

- Det er en eksplosjon i alt som kan distrahere en student i hverdagen, særlig med den digitale verdenen, og flere og flere studenter klager over vansker med konsentrasjon.
- Mange psykiske problemer forårsaker nedsatt konsentrasjon – som depresjon, angst, psykose, rusmisbruk, spiseforstyrrelser



# Hvem er jeg nå...

- Identitet...
- Seksualitet
- Eksistensialisme (trygghet, tilhørighet, osv.)





# Behov for henvisning?

- **Symptomtrykk** – hvor plagsomt er problemet? Bruk gjerne skala fra 1-10.
- **Funksjonsnedsettelse** - skole, sosialt, personlig – hvor alvorlig oppleves svekkelsen i funksjon i hverdagen?
- **Selvmordsfare - vurder risiko for selvmord**
- **Varighet** – hvor lenge har problemene vedvart?
- **Intensitet** – økende eller jevn?
- **Atferd** – observer om det er noe i atferden som er spesielt eller bekymringsfullt
- **Tidligere behandling, diagnoser?**
- **Ressurser og styrker** – nære venner, familie, kjæreste. Hvor kan studenten hente trøst og hjelp?
- **Stressfaktorer**



# Hvor henviser...?

- **Rådgiver i SiO** – generelle spørsmål om rettigheter osv., støttesamtaler rundt studiemestring og - gjennomføring, eksamensangst, kjærlighetssorg...
- **Psykisk helse i SiO** – det er stort symptomtrykk og kanskje funksjonsnedsettelse, studenten sliter med studiegjennomføring. Kan være milde til moderate symptomer på angst, depresjon, spiseforstyrrelser, traumer, tilpasning, relasjoner, stress, osv. Medikamentell utredning og oppfølging av psykiater.
- **Psykomotorisk fysioterapeut** – en kroppslig helhetlig behandling som kan være hjelpsom med problemer som har kroppslige uttrykk som generelle smerter, hodepiner, angst, stress, traumer, osv.



# Hvor henwise...?

- **DPS** – utredning og spesialisert behandling – psykose, selvmordsproblematikk, alvorlig lidelse innenfor spiseforstyrrelse, tvang, depresjon, bipolaritet, osv.
- **Avtalespesialist** – behov for langvarig behandling og støtte, personlighetsforstyrrelser
- **Helsesøster** – seksuelle problemer, veiledning om prevensjon, graviditet, fødsel, vaksinasjon, kjærlighetssorg, osv.
- **Fastlege** – oppfølging av medisiner, generelle utredninger, henvisning til spesialisert behandling, osv.



# Hvor henwise...?

- Jo mer komplekst symptombildet er og jo høyere symptomtrykket og funksjonsnedsettelsen oppleves, og ved behov for mer utredning, jo mer spesialisert bør tiltaket være:
  - Spesialisthelsetjeneste - DPS, akutthjelp, TIPS, og lignende
- Dersom bildet er mindre komplekst, men likevel med stort symptomtrykk så kan et lavterskeltilbud være hensiktsmessig. Symptomene trenger ikke å oppfylle diagnostiske krav:
  - SiO Psykisk Helse, avtalespesialist
- Dersom bildet er mindre komplekst, mer situasjonelt og kortere i varighet så kan rådgivning og støttesamtaler være hensiktsmessig:
  - SiO Rådgivning, Helsesøster



# To hovedkontorer

- Sentrum: Holbergsgt. 21
- Blindern: St.Olavs gate 32 (midlertidig)

- Felles telefon:  
22 85 33 00
- [www.sio.no](http://www.sio.no)



## Om SiO

Aktuelt	>
Kurskalender	>
Organisasjon	>
Ledige stillinger	>

## SiO Kundeservice

22 85 32 00

Send oss en melding



Android.

## Last ned appen vår

Få SiOs tjenester rett i lomma, enten du har iOS eller



# Lenker og apper

[www.psykologiskveiledning.com](http://www.psykologiskveiledning.com)

<https://forskning.no/psykologi-psykiske-lidelser-helse/forsker-lagde-selvhjelpskurs-for-10-vanlige-psykiske-vansker/260454>

<https://nhi.no/psykisk-helse/psykisk-egenpleie/selvhjelpskurs-for-psykiske-lidelser/>

<https://nhi.no/psykisk-helse/psykisk-egenpleie/psykiske-lidelser-hjelper-flere-a-hjelp-seg-selv/>

## Apper:

- Humørdagbok IOS: <https://itunes.apple.com/us/app/mood-diary/id1361718679?mt=8>
- Søvnloggbok IOS: <https://itunes.apple.com/us/app/sleep-diary/id1333684925?mt=8>
- Søvnloggbok Android: [https://play.google.com/store/apps/details?id=info.bdslab.android.sleep.demo.full&hl=en\\_US](https://play.google.com/store/apps/details?id=info.bdslab.android.sleep.demo.full&hl=en_US)
- Humørdagbok Android: <https://play.google.com/store/apps/details?id=info.bdslab.android.moodyapp>



Studentersamskipnaden  
i Oslo og Akershus

Takk for meg

