

Webbutbildning i att använda MINI-KID

Modul 5: Ångestsyndrom

BUP Akademiska sjukhuset &
Institutionen för neurovetenskap

Mia Ramklint

Ångest hos barn

- ◆ De flesta barn är ”rädda” för olika saker
- ◆ Värdera vad barnet är rädd för i relation till barnets ålder, några vanliga rädslor:
- ◆ 2 år: höga ljud, främmande personer, komma bort från sina föräldrar, stora objekt/saker
- ◆ 3-6 år: spöken, monster, mörker, åska, blixtar, sova ensam
- ◆ 7-16 år: döden, sjukdomar, skolprestationer

Ångestsyndrom hos barn

- ◆ mer ångest eller mer undvikande- och säkerhetsbeteenden än förväntat
- ◆ ångesten ger funktionsnedsättning och lidande

Ångestsyndrom

Ångestsyndrom i DSM5

- ◆ Separationsångest
- ◆ Social fobi
- ◆ Specifik fobi
- ◆ GAD
- ◆ Paniksyndrom
- ◆ Agorafobi

Flyttas i DSM5

- ◆ OCD
- ◆ PTSD

E. Paniksyndrom

- ◆ Skilj på panikattacker och paniksyndrom
- ◆ Ordet ”nervös” fungerar dåligt (E1a)
- ◆ Förloppet på en panikattack (E1c)
- ◆ Ska komma utan anledning (E2)
- ◆ Konsekvenserna av panikattackerna - det som gör det till paniksyndrom (E3)
- ◆ Symtomen på en panikattack (E4)
- ◆ E1-E6 någonsin, E7 sista månaden

F. Agorafobi

- ◆ Vid F1-förklara att det är rädsla för panikattacker och svårighet att komma undan
- ◆ Fråga F2 kan behöva förtydligas. Är du så rädd för de här PANIKATTACKERNA....

G. Separationsångest

- ◆ G1: Var noga med att bedöma om det som bejakas är ett tillfälligt problem eller ett varaktigt
- ◆ Beakta utvecklingsnormen, hur gammalt är barnet?

H. Social fobi

- ◆ Viktigt att göra klart vad den sociala ångesten handlar om, vid social fobi är det rädsla för kritisk granskning
- ◆ Ångestreaktioner vid exponering för sociala situationer, ältande efteråt, förväntansångest inför sociala situationer (H3, H4)
- ◆ Be om exempel för att bedöma hur generaliserad den är (MINI-KID, minst fyra situationer)

I. Specifik fobi

- ◆ Många barn är rädda för olika saker, men mest om de är ensamma. Undersök hur det fungerar när de har föräldrarna med. Vid specifik fobi utlöses alltid stark ångest när barnet exponeras för stimuli, oavsett om föräldrarna är med eller inte

J. Tvångssyndrom

- ◆ Förklara vad OCD är, underlättar bedömningen av J1 och J4
- ◆ Skillnaden mellan tankar vid OCD och GAD är att vid OCD leder tanken till en mot-tanke eller en tvångshandling på ett ritualiserat sätt
- ◆ Viktigt att skilja mellan tvångshandlingar och säkerhetsbeteenden
- ◆ Viktigt med tidssamband och förlopp. Finns tvånget enbart i samband med depression?

K. PTSD

- ◆ K1: Alla trauman är inte PTSD. Traumats valör?
- ◆ Under K1 saknas flera för barn relevanta exempel, t.ex. familjevåld och sexuellt våld
- ◆ Vid mobbing, slagen?
- ◆ Vid flera trauman, välj det svåraste
- ◆ Finns det en tydlig tidsrelation mellan traumat och symtomen?
- ◆ K3, återupplevande, K4 undvikande, avtrubbning, K5 spänd, excitabel

U. Generaliserat ångestsyndrom

- ◆ OBS! Denna frågan (U1) måste förklaras så att inte ångest relaterad till alla andra diagnoser fångas upp här. Förklara vad GAD är (Lille Skutt, Knyttet)
- ◆ Barns oro handlar ofta om hur bra eller dåligt de presterat i olika situationer och kring katastrofer. De både ältar det som hänt och oroar sig för det som ska komma
- ◆ U3, får inte förklaras av någon tidigare diagnosticerad störning

V. Maladaptiv stressreaktion

- ◆ Detta avsnitt blir bara aktuellt om alla andra avsnitt negerats