



**socialmedicinsk  
tidskrift**

femtiosjunde årgången häfte nr 8-9 1980

Sturegatan 4, Sundbyberg. Tfn 08/98 40 44  
Postadress: 172 83 Sundbyberg  
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:  
Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare  
Ann Appelgren, red. sekr.,  
Brita Bahrton, bitr. red. sekr.

Redaktionsutskott:  
Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge  
Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala  
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping  
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm  
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro  
Gunnar Häggberg, socialchef, Falun  
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg  
Willy Karlsson, socialchef, Örebro  
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg  
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund  
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala  
Gösta Tibblin, professor, distriktsläkare, Sollentuna  
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

## **Psykiska och sociala problem för tonåringar med långvarig kroppslig sjukdom**

Ett av de viktigaste framstegen i sjukvården under senare decennier har varit ökade insikter i psykologiska mekanismer och psykologiska konsekvenser vid sjukdom och handikapp.

Den vetenskapliga utvecklingen har bidragit till detta inte minst genom att precisera begrepp som primärt kontra sekundärt handikapp, sekundärvinstsyndrom, sjukroll, hospitaliseringseffekter etc.

Dessa olika begrepp har sedan varit utgångspunkt för praktiska förändringar inom olika områden. Uppmärksamheten på sjukrolls- och hospitaliseringseffekter har medfört en radikal omstrukturering av psykiatrin, bemästrande av sekundära handikapp har varit en huvudfråga inom

rehabiliteringen osv. Inom barnmedicinen finns ett stort och praktiskt intresse för psykologisk handläggning och psykologiskt klimat (vilket bl a belyses i en artikel av Lisper och medarbetare i detta nummer). Inom åldringsvården är ett centralt problem just nu hur mycket av demenserna, de psykiska avtrubbningsstillstånden, som är "falska" dvs beroende av den psykologiska och sociala situationen.

En serie artiklar i detta nummer av SMT behandlar motsvarande frågor inom ett sällan uppmärksammat område, situationen för tonåringar med långvarig kroppslig sjukdom.

Artiklarna ger en tydlig och påtaglig bild av de problem och svårigheter som kan möta tex en tonåring med diabetes eller rörelsehandikapp. Tonåren, puberteten, innebär ju i sig många svårigheter för de flesta – med frigörelsekonflikter gentemot familjen, identitetsproblematik, självosäkerhet och hudlöshet. En kronisk sjukdom kan ingripa i allt detta genom att öka självosäkerheten eller öka aggressiviteten mot omgivning – samtidigt som frigörelsen försvåras.

I flera av artiklarna skildras dessa svårigheter från patientens eller familjens egen utgångspunkt. Man får en ovanligt klar bild av att också patienten är en expert på sin sjukdom.

Kunskapen om patienternas upplevelse av sin sjukdom kan i sjukvårdsarbetet utnyttjas på olika sätt. En möjlighet är att låta grupper av patienter gemensamt diskutera sin situation, något som kan ge ett betydelsefullt psykologiskt stöd men också vara en utgångspunkt för olika praktiska åtgärder av medicinsk eller social natur.

Från Mölndals lasarett redovisas erfarenheter från gruppverksamhet med diabetessjuka tonåringar. Resultaten av detta arbete har varit så goda att man redan är i färd att överväga regelrätta grupper också bland yngre barn.

Dessa erfarenheter ger perspektiv som kan vara en utmaning också för andra inom sjukvården.

Vad kan man tex inom detta område göra inom primärvården?

Finns kanske här ett lämpligt samarbetsfält mellan distriktssköterskor, distriktsläkare, psykologer och socialarbetare?

**Claes-Göran Westrin**

Ve ber våra läsare uppmärksamma vår nya adress fr o m 1 oktober 1980  
ny postadress: 172 83 Sundbyberg  
Nytt telefonnummer: 08/98 40 44