



Geðraskanir

Hafrún Kristjánsdóttir, PhD

Yfirlit

- Þunglyndi og kvíði
- Átraskanir
- Tíðni geðraskanna
- Íþróttamenn og geðraskanir

HVAÐ ER ÞUNGLYNDI OG KVÍÐI?

Alvarleg geðlægð

Fimm eða fleiri af eftirfarandi níu einkennum skulu hafa staðið yfir í að minnsta kosti tvær vikur og skilyrði er að annað hvort atriði 1 eða 2 séu þar á meðal.

1. Þungt geðslag mestallan daginn, næstum alla daga að eigin áliti eða annarra.
2. Minni áhugi á nánast öllum atburðum, mestallan daginn, flestalla daga.

1. Aukning eða minnkun á matarlyst og/eða þyngdarbreytingar.
2. Svefntruflanir eins og svefnleysi eða að sofa of mikið.
3. Óeirð eða hæggar hreyfingar og hugsun.
4. Þreyta eða orkuleysi.
5. Óhófleg sektarkennd eða tilfinning um að vera einskis virði.
6. Erfiðleikar við hugsun eða einbeitingu.
7. Endurteknar hugsanir um dauða eða sjálfsvíg. Skipulag eða sjálfsvígstilraunir

Óyndi

Að minnsta kosti **tvö** einkenni af eftirfarandi sex þurfa að vera til staðar í a.m.k. tvö ár mest allan daginn, fleiri daga en ekki. Ekki má líða lengri samfelldur tími án einkenna en tveir mánuðir

1. Lítil matarlyst eða ofát.
2. Erfitt að sofna eða of mikill svefn.
3. Þreyta eða orkuleysi.
4. Lítið sjálfstraust.
5. Skert einbeiting eða erfiðleikar með að taka ákvarðanir.
6. Vonleysi.

KVIÐI

Hvað er kvíði?

- Eðlileg tilfinning sem við öll þekkjum. Heilbrigt að vera stundum kvíðin
- Lífsnauðsynlegt viðvörðunarkerfi
- Lætur okkur leggja okkur fram og getur því verið góður fyrir íþróttamenn
- **Hvenær verður kvíði þá að geðröskun?**
 - Þegar hann er farin að hamla einstaklingum í hinu daglega lífi
 - Þegar hann er meiri en tilefni er til

Algeng kvíðaeinkenni

Líkamleg

- Vöðvaspenna
- Hraður hjartsláttur
- Hröð og grunn öndun
- Sviti
- Munnþurrkur
- Skjálfti
- Tíð þvaglát
- Magaverkur
- Niðurgangur
- Ógleði

Sálræn

- Svefnleysi
- Eirðarleysi
- Pirringur
- Áhyggjur
- Einbeitingarleysi

Hvenær verður kvíði vandamál?

- Ofmat á “hættu”
- Vanmat á eigin getu til að takast á við “hættuna”
- Björgunaraðgerðir
 - Flótti
 - Öryggisaðgerðir
- Þegar kvíði er farin að hamla fólki og koma í veg fyrir að það njóti lífsins er ástæða til að gera eitthvað í málunum

Kvíðaraskanir

- Almenn kvíðaröskun
- Félagsfælni
- Fælni
- Áfallastreituröskun
- Árattu – þráhyggjuröskun
- Felmtursröskun
- Heilsukvíði

ÁTRASKANIR

Lystarstol (anorexia nervosa)

DSM-IV viðmið

- Neitar að viðhalda líkamsþyngd innan eðlilegra marka miðað við aldur og hæð. Hér er miðað við að einstaklingur vegi minna en 85% af eðlilegri þyngd ellegar að einstaklingur viðhefur ekki næga þyngdaraukningu á vaxtartíma sem veldur því að líkamsþyngd verður innan við 85% að eðlilegri líkamsþyngd.
- Mikill ótti við að þyngjast eða verða feitur, jafnvel þó að viðkomandi sé undir eðlilegri viðmiðunarþyngd.
- Skynjun á líkamslögun og þyngd trufluð, sjálfsmynd óeðlilega háð útliti og þyngd eða afneitun á hversu alvarlega lítil núverandi þyngd er.
- Tíðastopp hjá konum í a.m.k. þrjá mánuði (hér er miðað við að blæðingar komi einvörðungu í kjölfar hormónagjafar).

Lotugræði (Bulimia)

DSM-IV viðmið

- a. Neyta innan tveggja tíma fæðumagns sem er klárlega meira en eðlilegt getur talist og er meira en flestir myndu gera á sama tíma og undir sömu kringumstæðum
- b. Sú tilfinning er til staðar meðan á átkasti stendur að geta ekki haft stjórn á átinu, hvorki því hvað er borðað né að geta ekki hætt að borða.
- Endurteknar óeðlilegar aðferðir til að fyrirbyggja þyngdaraukningu vegna ofátsins. Slíkar aðferðir innihalda uppköst, notkun hægðalosandi lyfja, föstu, óhóflega líkamsrækt – hreyfingu.
- Liðir eitt og tvö hér að framan eiga sér stað **a.m.k. tvisvar á viku að meðaltali yfir þriggja mánaða tímabil.**
- Sjálfsmynd er óeðlilega háð líkamslögun og þyngd
- Ofangreind einkenni einskorðast ekki við tímabil lystarstols

DSM-IV viðmið fyrir EDNOS

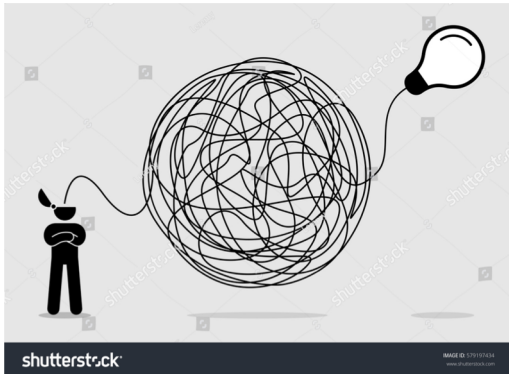
- Fyrir stúlkur / konur, að viðkomandi uppfylli öll greiningarviðmið lystarstols en blæðingar eru reglulegar.
- Viðkomandi uppfyllir öll greiningarviðmið lystarstols en þrátt fyrir þyngdartap þá er þyngd innan eðlilegra marka.
- Viðkomandi uppfyllir öll greiningarviðmið lotugræðgi en átköstin og þær aðferðir sem notaðar eru til að fyrirbyggja þyngdaraukningu eiga sér sjaldnar stað en að meðaltali 2svar á viku og hafa staðið skemur en í 3 mánuði.
- Einstaklingur í eðlilegri þyngd grípur til hegðunar til mótvægis við þyngdaraukningu eftir að hafa neytt lítils magns fæðu (skapar uppköst eftir að hafa borðað eina samloku).
- Mikið magn af mat er reglulega tuggið en spýtt út en ekki kyngt.
- Lotuofát, það er endurtekin átkasttímabil þar sem einstaklingurinn viðhefur ekki hegðun til að vega upp á móti kalóríuinntöku sbr. greiningarviðmið fyrir lotugræðgi.

Íþróttalystarstol (Anorexia athletica)

- Helstu einkenni
 - Hræðsla við þyngdaraukningu eða að fitna/ Minnkun á hitaeiningainntöku
 - Stundar fleiri æfingar en taldar eru nauðsynlegar í viðleitni sinni til að þyngjast ekki
 - Notkun þvag- og/eða hægðarlosandi lyfja
 - Háleit markmið, áráttuhegðun & fullkomnunarárátta

Hvers vegna?

- Hvers vegna fá sumir geðraskanir?
- Flókið samspil margra þátta og ekkert einfalt svar



- Erfðir (líkamlegt)
- Sálrænir þættir
- Félagslegir þættir
- Streita og álag
- Áhrif líkamlegra sjúkdóma
- Vímuefnaneysla
- Aukaverkanir lyfja

**ERU MARGIR AÐ KLJÁST VIÐ
GEÐRASKANIR?**

Algengi geðraskanna

- Helmingur þeirra sem glíma við sjúkdóma í Vestur-Evrópu kljást við geðraskanir
- Lífstíðaralgengi geðraskanna er um 50% en 12 mánaðar algengi 27%
- 12 mánaðaralgengi þunglyndis og kvíðaraskana er 20%
- Íslenskar rannsóknir benda til þess að algengi geðraskana sé sviðað hér og erlendis
 - Lífstíðaralgengi 50%
 - 12 mánaðaralgengi 20%

Algengi þunglyndis

- 350 miljónir þjást af þunglyndi en þunglyndi er fjórða algengasta orsök örorku í heiminum
- Í Evrópu einni er áætlað að 18.4 miljónir manna þjáist af þunglyndi á hverjum 12 mánuðum. Það er um 8% allra Evrópubúa
- Lífstíðaralgengi þunglyndis á höfuðborgarsvæðinu er um 13%

Tíðni kvíðaraskanna

- Tíðni kvíðaraskanna er hærri en tíðni þunglyndis
- Lífstíðaralgengi kvíðaraskanna er 18.1%
- Lífstíðaralgengi kvíðaraskanna á Íslandi er um 14%

Tíðni átraskanna

- Anorexia: 1 - 2%
- Bulimia: 2 – 3%
- EDNOS: 3%

ÁHÆTTUÞÆTTIR HJÁ
ÍÞRÓTTAMÖNNUM

Áhættuþættir hjá íþróttamönnum

- **Heimur Íþróttamanna er streituvaldandi**
 - Mikið líkamlegt álag
 - Mikil samkeppni
 - Meiðsli og verkir
 - Miklar kröfur og væntingar frá:
 - Íþróttafélögunum
 - Fjölskyldum
 - Menntastofnunum
 - Áhangendum

Áhættuþættir hjá íþróttamönnum

- Ofþjálfun
- Brenglaðar matarvenjur
- Fullkomunarárátta
- Endurtekin höfuðhögg
- Samskiptavandi
 - Það má segja ansi mikið við íþróttamenn



**Dæmisögunar eru
fjölmargar**

Fólkið á toppnum



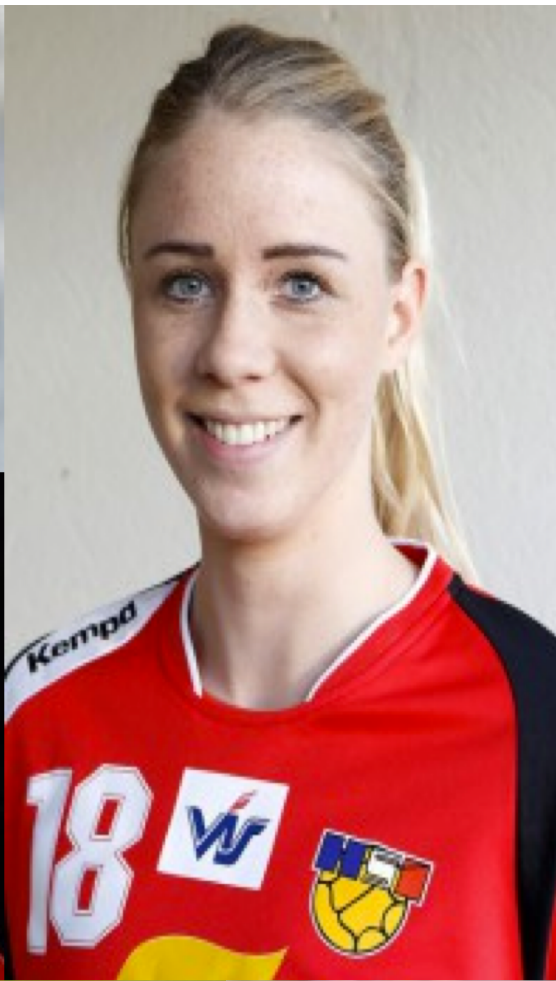
ROBERT ENKE

24th AUGUST 1977 - 10th NOVEMBER 2009



Gary Speed

1969 - 2011



Hversu algengur er vandinn?

- Ótrúlega fáar rannsóknir verið gerðar á geðheilbrigði íþróttamanna
 - Eitthvað til af rannsóknum á bandarískum háskólaíþróttamönnum.

Psychological Balance in High Level Athletes: Gender-Based Differences and Sport-Specific Patterns

Karine Schaal^{1*}, Muriel Tafflet^{1,2}, Hala Nassif^{1,3}, Valérie Thibault¹, Capucine Pichard^{1,4,5}, Mathieu Alami¹, Thibaut Gillet¹, Noua El Hachimi^{1,3}, Geoffrey Barthelot¹, Serge Simon⁴, Jean-François

Journal of Science and Medicine in Sport 18 (2015) 255–261



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Science and Medicine in Sport

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jsams



Original research

The mental health of Australian elite athletes

Amelia Gulliver^{a,*}, Kathleen M. Griffiths^a, Andrew Mackinnon^b,
Philip J. Batterham^a, Rosanna Stanimirovic^c

^a Centre for Mental Health Research, The Australian National Uni

^b Orygen Youth Health Research Centre, University of Melbourne

^c Mental Edge Consulting, Australia



Open Access

Research

BMJ Open
Sport &
Exercise
Medicine

Prevalence of depression and anxiety in top-level male and female football players

Journal of Clinical Sport Psychology, 2013, 7, 313-326

© 2013 Human Kinetics, Inc.

Journal of
Clinical Sport Psychology

www.JCSP-Journal.com

ORIGINAL RESEARCH

Prevalence of Depressive Symptoms and Correlating Variables Among German Elite Athletes

Samantekt

- Algengi geðrænna vandamála hjá íþróttamönnum er svipað eða hærra en meðal almennings

Átraskanir

- Sundgot-Borgen & Torsveit (2004)
 - Afreksíþróttafólk í Noregi (*N* 1620); Samanburðarhópur (*N* 1696)
 - 13,5% íþróttafólks voru á greiningarmörkun eða með klínísku átröskun.
 - Samanborið við 4,6% í samanburðarhóp.
 - Tíðni átraskana eftir íþróttagreinum (Konur)
 - Fagurfræðilegar greinar: 42%
 - Þolíþróttir: 24%
 - Boltaíþróttir: 16%
 - Tíðni átraskana eftir íþróttagreinum (Karlar)
 - Þyngdarafllsgreinar: 18%
 - Þolgreinar: 9%
 - Boltaíþróttir: 5%

Hvernig er staðan á Íslandi?



**ALGENGI PUNGLYNDIS- OG
KVÍÐAEINKENNA HJÁ ÍSLENSKUM
ATVINNUMÖNNUM Í BOLTAÍÞRÓTTUM**

Margrét Lára Viðarsdóttir

Lokaverkefni í íþróttافرæði BSc

2015

Þýði 123. Þáttakendur: 108 (88%)

Konur: 100% Karlar: 81%

Alvarleiki og þjónustubörf

GAD -7	5 – 9	10- 14	15 -21	
	Mild	Moderate	Severe	
	42 (23,2%)	19 (17,5%)	2 (2%)	
PHQ-9	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20- 27 stig:
	Mild	Moderate	Moderately Severe	Severe
	33 (33,7%)	6 (2,8%)	3 (3,7%)	0 (0%)

Þjónustubörf (caseness) er þegar skor á kvörðum eru orðin það há að ástæða er til þess að hefja inngrip

GAD-7 (8 stig): 23,1%

PHQ - 9 (10 stig) 6,5%



Prevalence of Anxiety and Depression Symptoms Among Football Players at a Top Level in Iceland

Emil Pálsson

- 96 knattspyrnumenn úr Pepsi deild karla og kvenna
 - 57 konur – Svarhlutfall 37%
 - 39 karlar – Svarhlutfall 18%

Alvarleiki einkenna

Severity categories for GAD-7 and PHQ-9

GAD - 7	5 – 9	10 - 14	15 - 21	
	Mild	Moderate	Severe	
	22 (21.4%)	13 (12.6%)	4 (3.9%)	
PHQ – 9	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20 - 27
	Mild	Moderate	Moderately Severe	Severe
	32 (31.1%)	8 (7.8%)	4 (3.9%)	3 (2.9%)

Þjónustubörf (caseness) er þegar skor á kvörðum eru orðin það há að ástæða er til þess að hefja inngrip

GAD-7 (8 stig): 20,4%

PHQ - 9 (10 stig) 14,6%

Samanburður

GAD-7				
Rannsóknir	Væg einkenni	Miðlungseinkenni	Alvarleg einkenni	
Margrét Lára Íslenskir atvinnumenn	23.2%	17.5%	2%	
Emil Pálsson Pepsi deildir	21.4%	12.6%	3.9%	
Ingólfisdóttir, et.al Íslenskir háskólanemar	6.4%	1.6%	0%	
PHQ-9				
Rannsóknir	Væg einkenni	Miðlungseinkenni	Miðlungs til alvarleg	Alvarleg einkenni
Margrét Lára Íslenskir atvinnumenn	33.7%	2.8%	3.7%	0%
Emil Pálsson Pepsi deildir	31.1%	7.8%	3.9%	2.9%
Ingólfisdóttir, et.al Íslenskir háskólanemar	7.2%	0.8%	0%	0%



Átröskunareinkenni og líkamsímynd á meðal íslensks íþróttafólks

Petra Lind Sigurðardóttir
Hafrún Kristjánsdóttir
Sigurlaug María Jónsdóttir
Guðlaug Þorsteinsdóttir

Niðurstöður- viðmiðunarskor (cut-off)

Kvarðar	Fjöldi	Hlutfall
BSQ	137	18,1 %
Karlar	10	3,9 %
Konur	126	25,3 %
EDE-Q	100	21,3%
Karlar	20	13,8 %
Konur	80	24,7 %
BULIT-R	16	2,4 %
Karlar	4	1,8 %
Konur	12	2,7%

OG HVAÐ ER TIL RÁÐA?