

# Sálfræðipjónusta MS-félags Íslands

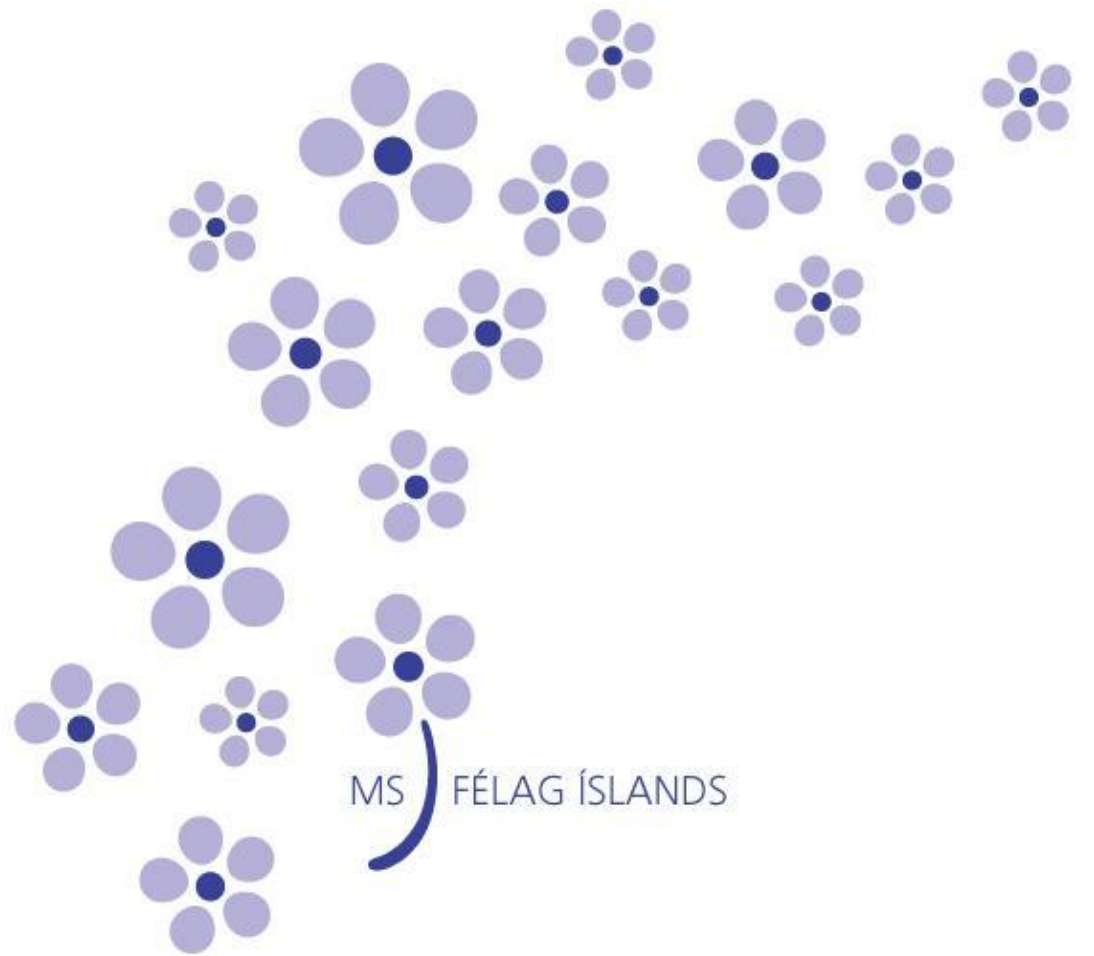
---

**Berglind Jensdóttir**

Sálfræðingur

Fræðslufundur

6. apríl 2019



# Umfjöllunarefni dagsins

- Kynning á sálfræðipjónustu félagsins
- Kynning á sálfræðingnum
- Af hverju er mikilvægt að bjóða upp á sálfræðipjónustu?

# Sálfræðipjónusta MS-félagsins

- Hófst í mars 2019
- Til reynslu út júní 2019
- Viðtöl í boði á þriðjudögum
- Viðtöl fara fram í viðtalsherbergi í MS-húsinu

# Sálfræðipjónusta MS-félagsins

- Fyrir fólk með MS og aðstandendur þeirra
- Stuðningsviðtöl og meðferðarviðtöl
- Að panta viðtalstíma
  - Gegnum bókunarkerfi á heimasíðu MS-félagsins
  - Í tölvupósti á netfangið [bergvindj@msfelag.is](mailto:bergvindj@msfelag.is)
  - Á skrifstofu félagsins í síma 568 8620

# Sálfræðipjónusta MS-félagsins

- Félagsmenn greiða 2.500 kr. fyrir fyrstu þrjú viðtölin
- Eftir þrjú viðtöl er greitt 9.000 kr.
- Þeir sem eru ekki félagsmenn greiða fullt gjald 9.000 kr.
- Áminning send um hádegi daginn fyrir viðtal
- Afboða þarf a.m.k. fyrir kl. 15 daginn fyrir viðtal
- MS-félagið áskilur sér rétt til að innheimta forfallagjald allt að 4.500 kr. ef ekki er afboðað

# Sálfræðingurinn

- Með BA próf í sálfræði frá HÍ
- Með BS próf í viðskiptafræði frá HÍ
- Með MSc próf í klínískri sálfræði frá HR
- Vinnur núna sem sálfræðingur hjá Reykjavíkurborg

# Sálfræðingurinn

- Sveitastelpa úr Dölunum
- Gift Jóni Helga Hreiðarssyni tölvunarfræðingi
- Á þrjú börn á aldrinum 21 til 14 ára
- Átti móðir með síversnandi MS
- Fann sjálf fyrir fyrstu einkennum MS fyrir 19 árum og greindist 2014 með sjúkdóminn

# Sjúkdómsbyrði

- Sjúkdómsbyrði eru öll þau neikvæðu áhrif sem sjúkdómurinn hefur í för með sér
- Flestir lifa með sjúkdómnum stóran hluta ævinnar
- Sjúkdómsbyrðin misjöfn á milli einstaklinga
- Þurfum að skoða sjúkdómsbyrði hvers og eins og áhrif hennar á lífsgæði
- Allir sem greinast lifa við óvissu um þróun sjúkdómsins



# Áhrif MS á lífsgæði

- Hvaða þættir skerða lífsgæði?
  - Skerðing á líkamlegri færni
  - Skerðing á hugrænni færni
  - Andleg líðan
    - Þunglyndi
    - Kvíði
    - Sjálfsmat
  - Þreyta
  - Verkir
  - Svefnvandi
  - Minni atvinnuþátttaka
  - Minni félagsleg virkni
  - Erfiðleikar með sjálfshjálp

# Andleg líðan - Þunglyndi

- Klínískt þunglyndi - æviskeið
  - Algengi 10 til 15 % í almennu þýði
  - Algengi um 50% hjá MS sjúklingum
- Klínískt þunglyndi - á hverju ári
  - Algengi 4,4% í almennu þýði (WHO 2017)
  - Algengi um 25 % hjá MS sjúklingum

# Andleg líðan - Kvíði

- Kvíðaraskanir - á hverju ári
  - Algengi 3,6% í almennu þýði (WHO 2017)
  - Algengi um 22 % hjá MS sjúklingum
  - Kvíðaraskanir t.d. almenn kvíðaröskun, felmsturröskun, áráttu- og þráhyggjuröskun og fælniraksanir
  - Almenn kvíðaröskun algengust
- Oft er fólk að glíma við þunglyndi og kvíða samtímis
  - Eykur líkur á:
    - Hugsunum um sjálfskaða
    - Starfrænum taugaeinkennum
    - Minnkaðri félagslegri virkni

# Andleg líðan-Sjálfsmynd og sjálfsmat

- Langvinnir sjúkdómar breyta sjálfsmynd fólks
- MS fólk glímir oft við lágt sjálfsmat
  - Minni ánægja með sjálfan sig
  - Minni trú á eigin getu og virði
- Lágt sjálfsmat leiðir til
  - Félagslegrar einangrunar
  - Hættir að takast á við nýjar áskoranir
  - Lágt sjálfsmat er áhættuþáttur í þunglyndi
- MS fólk og lágt sjálfsmat
  - Athyglin beinist mest að sjúkdómseinkennum

# Þreyta

- Þreyta
  - Nærri 80% MS fólks finnur fyrir þreytu
  - Munur á MS þreytu og hefðbundinni þreytu
  - Veldur minni virkni og erfiðleikum í daglegu lífi
  - Minnkar lífsgæði
- Tengsl þreytu og þunglyndis
- Tengsl þreytu og verkja

# Svefnvandi

- Svefnvandi er vel þekktur hjá MS fólki
  - Marktækt meiri en í almennu þýði
  - Marktækt meiri en hjá fólki með aðra langvinna sjúkdóma
- Tengsl svefnvanda og þreytu

# Hugræn færni

- MS getur haft neikvæð áhrif á eftirfarandi hugræna færni
  - Athygli
  - Minni
  - Nám (að læra nýtt)
  - Rökhugsun
  - Stýrifærni (e. executive function)
  - Vinnsluhraða (e. processing speed)

# Hvernig er hægt að hjálpa MS fólki?

- Hugræn atferlismeðferð (HAM/CBT)
- Hvernig getur HAM gagnast?
  - Þunglyndi
  - Kvíði
  - Sjálfsmat
  - Svefn
  - Verkir
  - Þreyta
  - Streita
- Núvitundarmiðað HAM (Mindfulness-Based Cognitive Therapy/MBCT)
- Til eru æfingar til að viðhalda og endurheimta hugræna færni



Velkomin í viðtal

Takk fyrir

# Heimildir

- Attarian, H.P., Brown, K.D., Duntley, S.P., Carter, J.D. & Cross, A.H. (2004). The Relationship of Sleep Disturbances and Fatigue in Multiple Sclerosis. *Archives of Neurology*. 61(4), 525-528. doi:10.1001/archneur.61.4.525
- Bamer, A. M., Johnson, K. L., Amtmann, D. & Kraft, G. H. (2008). Prevalence of sleep problems in individuals with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis Journal*. doi:10.1177/1352458508092807
- Chalah, M. A. & Ayache, S. S. (2018). Cognitive behavioral therapies and multiple sclerosis fatigue: A review of literature. *Journal of Clinical Neuroscience*, 52, 1-4, doi:10.1016/j.jocn.2018.03.024.
- Dennison, L., & Moss-Morris, R. (2010). Cognitive-behavioral therapy: what benefits can it offer people with multiple sclerosis? *Expert review of neurotherapeutics*, 10(9), 1383-1390.
- Elíasdóttir, Ó. J., Ólafsson, E., & Kjartansson, Ó. (2009). Multiple sclerosis : Yfirlit um einkenni, greiningu og meðferð. *Læknablaðið*, 95, 583–589.
- Feinstein, A. (2011). Multiple sclerosis and depression. *Multiple Sclerosis Journal*, 17(11), 1276–1281. doi:10.1177/1352458511417835
- Feinstein, A., O'Connor, P., Gray, T., & Feinstein, K. (1999). The effects of anxiety on psychiatric morbidity in patients with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis*, 5(5), 323–326.
- Hughes, A. (2018). 5 Myths About Multiple Sclerosis and Depression. Sótt af <https://www.hopkinsmedicine.org/health/articles-and-answers/ask-the-expert/ms-depression-myths>
- James, J. E. (2016). *The Health of Populations: Beyond Medicine*. Amsterdam: Elsevier Academic Press.

# Heimildir

- Jones, K. H., Ford, D. V., Jones, P. A., John, A., Middleton, R. M., Lockhart-Jones, H., ... Noble, J. G. (2012). A large-scale study of anxiety and depression in people with multiple sclerosis: A survey via the web portal of the UK MS register. *PLoS ONE*, 7(7), 1–10. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0041910>
- Korostil, M., & Feinstein, A. (2007). Anxiety disorders and their clinical correlates in multiple sclerosis patients. *Multiple Sclerosis*, 13(1), 67–72. doi:10.1177/1352458506071161
- Korwin-Piotrowska, K., Korwin-Piotrowska, T. & Samochowiec, J. (2010). Self perception among patients with multiple sclerosis. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 3, 63–68
- Marrie, R. A., Reingold, S., Cohen, J., Stuve, O., Trojano, M., Sorensen, P. S., ... Reider, N. (2015). The incidence and prevalence of psychiatric disorders in multiple sclerosis: A systematic review. *Multiple Sclerosis*, 21(3), 305–317. doi:10.1177/1352458514564487
- Mitolo, M., Venneri, A., Wilkinson, I. D., & Sharrack, B. (2015). Cognitive rehabilitation in multiple sclerosis: a systematic review. *Journal of the neurological sciences*, 354(1-2), 1-9.
- Multiple Sclerosis International Federation. (2013). Atlas of MS 2013: Mapping Multiple Sclerosis Around the World. London: Multiple Sclerosis International Federation. Retrieved from <http://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf>
- Orton, S.-M., Herrera, B. M., Yee, I. M., Valdar, W., Ramagopalan, S. V., Sadovnick, A. D., & Ebers, G. C. (2006). Sex ratio of multiple sclerosis in Canada: a longitudinal study.

# Heimildir

- Patten, S. B., Beck, C. A., Williams, J. V., Barbui, C., & L.M. Metz. (2003). Major depression in multiple sclerosis A population-based perspective. *Neurology*, 61, 1524–1528.
- Paucke, M., Kern, S. & Ziemssen, T. (2018). Fatigue and Sleep in Multiple Sclerosis Patients: A Comparison of Self-Report and Performance-Based Measures. *Frontiers in neurology*, 8, 703. doi: 10.3389/fneur.2017.00703
- Rivera-Navarro, J., Manuel Morales-González, J., & Benito-León, J. (2003). Informal caregiving in multiple sclerosis patients: data from the Madrid demyelinating disease group study. *Disability and Rehabilitation*, 25(18), 1057–1064. <http://doi.org/10.1080/0963828031000137766>
- Sahraian M.A., Rezaali S., Hosseiny M., Doosti, R., Tajik, A. & Moghadasi, A. N. (2017). Sleep Disorder as a Triggering Factor for Relapse in Multiple Sclerosis. *European neurology*, 77(5-6), 258-261.
- Salomon, J. A., Vos, T., Hogan, D. R., Gagnon, M., Naghavi, M., Mokdad, A., ... Murray, C. J. (2012). Common values in assessing health outcomes from disease and injury: disability weights measurement study for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2129–2143. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61680-8](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61680-8)
- Scale, F. C. (2017). Mindfulness-based cognitive therapy for severely fatigued multiple sclerosis patients: a waiting list controlled study. *J Rehabil Med*, 49, 497-504.
- Siegert, R., & Abernethy, D. (2005). Depression in multiple sclerosis: A review. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 76(4), 469–475. <http://doi.org/10.1136/jnnp.2004.054635>

# Heimildir

Simpson, R., Booth, J., Lawrence, M., Byrne, S., Mair, F., & Mercer, S. (2014). Mindfulness based interventions in multiple sclerosis-a systematic review. *BMC neurology*, 14(1), 15.

Trisolini, M., Honeycutt, A., Wiener, J., & Lesene, S. (2010). Global economic impact of multiple sclerosis (Literature Review). Multiple Sclerosis International Federation. Sótt af [http://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Global\\_economic\\_impact\\_of\\_MS.pdf](http://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Global_economic_impact_of_MS.pdf)

Wingerchuk, D. M., & Carter, J. L. (2014). Multiple sclerosis: Current and emerging disease-modifying therapies and treatment strategies. *Mayo Clinic Proceedings*, 89(2), 225–240. doi:10.1016/j.mayocp.2013.11.002

World Health Organization. (2017). Mental health estimates. Sótt 10.09.2018 af <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>