



ADHD

- en diagnose af stor betydning

Ny diagnose

ADHD er en forkortelse af Attention Deficit Hyperactive Disorder. Det er betegnelsen på en diagnose, der anvendes i psykiatrien for både børn, unge og voksne, der har alvorlige problemer med opmærksomhed, koncentration, impulsivitet og urolig adfærd. ADHD er en diagnose, der er baseret på beskrivelsen af adfærd, og den giver ikke i sig selv nogen forklaring på årsagerne til den belastende adfærd.

ADHD er en forholdsvis ny diagnose, der endnu ikke af alle er fuldt anerkendt, men i praksis er det en meget anvendt diagnose, der har stor betydning for både medicinsk, psykologisk og psykiatrisk samt pædagogisk indsats. Tidligere anvendtes om tilsvarende problemer betegnelsen DAMP og MBD, men disse er nu afløst af nye og mere differentierede diagnoser, herunder ADHD.

Flere børn registreres med ADHD-diagnosen

Der er i løbet af de sidste 15 år sket en voldsom stigning i antallet af børn og unge med diagnoser baseret på en afvigende og uhensigtsmæssig adfærd, fx ADHD, og der er fra mange sider rejst spørgsmål ved forklaringen på denne store stigning. Der er ikke noget entydigt svar herpå, men der peges på flere forskellige faktorer, som kan have betydning. Øget adgang til psykologisk og psykiatrisk udredning spiller en rolle, ligesom øgede krav i institutioner og skoler til børns selvregulerende adfærd kan medføre udskillelse af en større gruppe børn med en usikker eller umoden social udvikling. En anden forklaring på stigningen kan være, at forældre i dag i højere grad end tidligere kræver andres hjælp til støtte for deres børn, hvis de ikke udvikler sig tilfredsstillende. Ud over disse forklaringer, der baserer sig på sociale og miljømæssige forhold, er der peget på, at der er flere tidligt fødte børn, at gravide kan være udsat for øgede uheldige

påvirkninger i form af alkohol, miljøskadelige stoffer og stress. Der er også peget på følgevirkninger af vaccinationer og på mødres og fædres stigende alder som medvirkende årsager til en øget forekomst af adfærdsmæssige udviklingsforstyrrelser.

ADHD er en alvorlig lidelse, og diagnosen anvendes ikke, hvis der alene er tale om uartige og uopdragne børn, som ikke kender regler for social adfærd. Diagnosen forudsætter, at der er tale om gennemgribende problemer, der medfører væsentlige gener for barnet i form af klart nedsatte sociale og indlæringsmæssige funktioner. Det er også en forudsætning for diagnosen, at problemerne ikke er bundet til bestemte situationer, men at de forekommer konstant og varigt uafhængigt af tid og sted. Endvidere forudsættes, at problemerne har været til stede før det 7. år. Årsagerne kendes ikke med sikkerhed, men det antages, at et væsentligt element er arv, og at opvækstmæssige og miljømæssige forhold også kan spille en central rolle for udviklingen. Hvis barnet gennem sin opvækst har været præget af uro, impulsivitet og ukoncentreret adfærd vil det ofte fremtræde som et uartigt og uopdragent barn, der ikke retter sig efter hverken forældrenes eller andres tilrettevisninger. Barnet og dets relationer udsættes derfor for en belastning, der medfører negative reaktioner og forventninger, og dets hverdag bliver præget af konflikt og kaos. Disse forhold vil ofte, selv om årsagen er en neurologisk dysfunktion, medføre en psykologisk overbygning, som i sig selv kommer til at udgøre en del af problemerne i forbindelse med ADHD. Derfor kan man beskrive ADHD-diagnosen som både en neurologisk og psykologisk betinget lidelse.

Diagnosen ADHD ses også ofte kombineret med andre diagnoser i form af udviklingsforstyrrelser og indlæringsmæssige problemer. Det er væsentligt for den opfølgende indsats, at der sker en afklaring af, hvad der er følgevirkninger, og hvad der er årsager til barnets vanskeligheder.

Diagnosticering er vigtig

Selv om der fra nogle sider rejses tvivl om berettigelsen af den øgede anvendelse af diagnoser for adfærdsmæssige lidelser, er der næppe tvivl om, at diagnosticering

af ADHD er vigtig, ikke blot for barnet, men også for forældrene og de myndigheder, der skal støtte barnet og familien. Det er vigtigt at stille en sådan diagnose, fordi den:

1. Afgrænser og beskriver problemadfærden
2. Giver et bedre grundlag for den rette behandling og støtte i hjem og institution
3. Fratager forældrene en u hensigtsmæssig skyldfølelse og afklarer deres handlemuligheder samt
4. Giver barnet en mulighed for at fremstå som alle andre børn med en afgrænset problemstilling og ikke blot som en diagnose

Diagnosen ADHD er i mange tilfælde en forudsætning for en positiv udvikling for barnet, fordi det giver alle parter omkring barnet mulighed for at forholde sig mere konstruktivt og give en bedre hjælp til barnet.

Det vurderes, at 3-5 % af alle børn har symptomer, der kan medføre en diagnose som ADHD. Diagnosen gives 4-5 gange oftere til drenge end til piger. Dette kan tyde på, at der også er tale om forhold betinget af kønsforskelle, men forskellen kan også skyldes, at skoler og institutioner ikke i samme grad tilgodeser drenge udviklingsmønstre i deres organisering af pædagogik og undervisning.

Både på internettet og i litteraturen er der mange beskrivelser af ADHD. Der findes tilgængelige tests, som man selv kan foretage med henblik på at afgøre, om der kan være tale om ADHD. Disse tests kan ikke anvendes til en diagnose. Her kræves ud over en beskrivelse af adfærden en vurdering af opvækstforhold, miljøforhold og graden og arten af vanskelighederne, som kun kan foretages af specialister med erfaring og viden inden for psykiatri og psykologi. Diagnosen kan derfor kun stilles af fagfolk, og betegnelsen bør ikke anvendes uden en seriøs faglig vurdering. Der er tale om en lidelse, der ikke kan kureres, men hvor lidelsens virkninger kan lattes, og hvor følgevirkninger og miljømæssige forhold kan tilrettelægges, således at virkningerne begrænses. Der er tale om en diagnose, som forfølger personen gennem opvæksten, og som kan have betydning for både uddannelse, beskæftigelse og for den sociale og personlige status. Derfor er det afgørende, at der hurtigt sættes ind med relevant hjælp, således at unødigt fejludvikling kan reduceres. Behandlingen

er flersidig og forudsætter et samarbejde mellem hjem, institution og skole samt specialister.

Hvordan viser ADHD sig?

De almindelige kendetegn på ADHD omhandler

1. Opmærksomhed, hvor detaljer overses, fejl gentages, og hvor koncentrationen om at fuldføre en opgave svigter. Der lyttes ikke til informationer, og opgaver færdiggøres ikke. Informationer og ting glemmes og opgaver, der forudsætter opmærksomhed opgives på forhånd. Resultatet er, at beskeder og information ikke fattes, og at arbejdsopgaver afbrydes og ikke gennemføres. Deltagelse i leg opgives, fordi reglerne ikke følges.
2. Hyperaktivitet med uro i hænder og fødder, hvor man ikke bliver siddende eller stående på sin plads, hvor der er rastløs adfærd med idelig aktivitet og bevægelse, og hvor der konstant tales. Resultatet er uro og uhensigtsmæssig adfærd med megen forstyrrelse for sig selv og andre.
3. Impulsivitet, hvor der svares uovervejende, og hvor man ikke kan vente på sin tur, og hvor man blander sig i andres aktiviteter uden årsag. Resultaterne her er ofte, at man bliver afvist som deltager i andre børns aktiviteter.

Disse forhold betyder for det barn, der har ADHD, at det ofte ikke fagligt kan følge med i undervisningsmæssige aktiviteter eller at det forstyrrer undervisningen for både sig selv og for andre. Det kan ikke gennemføre opgaver og afbryder andre. Det er støjende og kan ikke indgå i samarbejde med andre børn. Det får ikke fundet sine skoleting frem, får ikke sat sig på sin stol, og det glemmer, hvad det skal.

Derfor kan det ikke undre, at børn med ADHD får det vanskeligt i undervisningssituationen og efter nogen tid får faglige problemer. Socialt isoleres ADHD-børn let, fordi de ikke kan indgå i de lege og fritidsaktiviteter, som andre børn beskæftiger sig med. De følger ikke reglerne, og afbryder og forstyrrer de andre. De kommunikerer ikke godt og har svært ved at omgås andre. Der opstår konflikter, fordi de tilsyneladende ikke har situationsfornemmelse. Denne adfærd er også kendetegnende i fritiden og i hjemmet, hvor der kan være store problemer med uefterrettelighed og uro samt for nogle vanskeligheder med søvn. Det er for ADHD-børn forbundet med mange følelsesmæssige nederlag, at de får et

godt samspil med andre, hverken voksne eller børn. Deres selvtillid bliver svækket og selvværdet kan blive lavt. Ofte ses depressioner hos disse børn, af naturlige årsager, som hænger sammen med erkendelsen af at være anderledes og med lav værdi i andres og egne øjne. Det er børn, som tidligt møder nederlag i deres samspil med andre, og som ikke opnår erfaringer med et ligeværdigt socialt samspil. Dette afspejles i en negativ identitetsudvikling, hvis der ikke er opmærksomhed omkring disse børns særlige problemstillinger. Det er børn, der selv om de gerne vil, ikke kan gennemføre et positivt samspil. Derfor kan de isolere sig for at undgå nederlag og foretrække alene-aktiviteter, fx ved overdreven leg med computerspil eller lignende.

Behandling

I de senere år er medicinsk behandling af børn og unge med ADHD blevet både anerkendt og udbredt. Den medicin, der anvendes, er et centralstimulerende middel, der øger centralnervesystemets vågenhed. Et af handelsnavnene er Ritalin, men der findes forskellige mediciner med let varierende virkninger. Den påvirker barnets koncentrationsevne og evnen til at planlægge og gennemføre en handling. Medicinen er ofte hurtigt virkende og kan hjælpe en del børn til en mærkbar bedring. Der er rejst tvivl om langtidsvirkningen af en medicin, der skal tages kontinuerligt, men der er ikke fundet, at der er væsentlige skadevirkninger, og for det barn, der er i en nærmest umulig situation, kan medicinen være en stor hjælp. Medicinering foretages kun af lægelige eksperter.

Medicinering kan imidlertid sjældent alene medføre en varig forskel. Der er brug for både en opretning eller ændring af omgivelsernes holdning og forventninger samt en målrettet indsats rettet mod både barnet og dets omgivelser. Heldigvis er der god viden om, hvad der hjælper.

Med udgangspunkt i, at barnet har vanskeligheder med at koncentrere sig og gennemføre en planlagt handling, skal der sættes ind med personlig støtte i skolen. Her skal barnet hjælpes til at få styr på sin skoledag, både i undervisningstimerne og i frikvartererne. Der er ofte ikke behov for andet end fastlæggelse af en række simple rutiner - og at fastholde dem.

Derfor er en konkret gennemgang af processen med at sætte sig ned, åbne sin taske, finde sine bøger fem og markere, hvis man vil sige noget vigtigt. Det er selvfølgeliger for de fleste, men ikke for en ADHD-elev. Skolens personale skal kende situationen og sikre en klar og individuel kommunikation til barnet. Det kan være en stor hjælp, hvis forældrene sikrer, at skoletasken er i orden, og at der er lagt en markering ind i bogen, hvor der skal slås op. I skolen kan det for disse børn være en stor hjælp, hvis der er en skoleassistent, der sikrer, at man finder sin plads og kommer i gang samt fortsætter det, der er påbegyndt. Det samme gælder i frikvartererne, hvor en voksenstøtte kan forhindre nye nederlag og konflikter. Der er ofte for disse børn ikke brug for egentlig specialundervisning, hvis støtten sættes ind, inden de mister det faglige grundlag, men snarere en særlig opmærksomhed og praktisk hjælp.

For nogle elever kan det være en hjælp at have en skærmet arbejdsplads både i skolen og derhjemme. Det gælder om at udelukke så mange uvedkommende impulser som muligt, fordi barnet er let afledeligt. Brugen af computer kan ligeledes være meget hensigtsmæssig, fordi eleven her kan rette hele sin opmærksomhed mod maskinen.

Generelt handler det om overskuelighed, genkendelighed, struktur og enkle systemer, hvor arbejdsgange og regler illustreres klart. Det hjælper med visuelle beskrivelser, hvor der med symboler holdes rede på materialer og bøger, og hvor dagens gang kan forudses og følges. Nye krav skal formuleres enkelt og tydeligt, de skal illustreres og gennemgås, og så skal de følges konsekvent. Der skal være en entydig kommunikation, og der skal sikres øjenkontakt, så det er sikret, at meddelelsen er opfattet.

Det er klart, at et sådant undervisningsmæssigt miljø kan etableres i en lille og overskuelig specialklasse eller i en specialskole, og for nogle elever er vanskelighederne så store, at henvisning hertil kan være absolut relevant og den bedste løsning for dem. Men faktisk er der gode muligheder for at imødekomme elever med ADHD i den almindelige klasse, hvis der gøres en særlig indsats herfor. Ofte er der primært behov for støtte af praktisk pædagogisk karakter suppleret med en specialpædagogisk bistand. Helt afgørende er imidlertid, at lærerne

påtager sig opgaven og får faglig støtte hertil, således at de kan reagere relevant overfor eleven og tage nødvendige individuelle hensyn.

Skolen eller institutionen kan ikke alene løse opgaven med at hjælpe en elev med ADHD. Der forudsættes et tæt samarbejde med forældrene. De regler, der skal gælde i skolen, skal også gælde i hjemmet. Ellers bliver det for vanskeligt for eleven. Der er behov for et tæt samspil, som både fordrer noget af skolen og af forældrene. For en ADHD-elev er et konstruktivt og tæt samspil mellem hjem og skole afgørende. Der vil, uanset hvor godt arbejdet gøres, opstå problemer, der forudsætter en konstruktiv og positiv holdning for at finde en ordentlig løsning. Det kan handle om, at konflikter mellem børn skal bilægges, eller om at deltagelse i fødselsdage eller ekskursioner skal have en særlig opmærksomhed. For barnet med ADHD gælder det i høj grad om at få mulighed for at opleve sig selv som i stand til at indgå i et samspil med andre, og at få positive reaktioner på sig selv og sine aktiviteter. Det skal kunne opleve sig selv som et barn med kompetencer til at gennemføre noget, og som et - omend specielt - så alligevel et værdifuldt barn.

Der findes en meget aktiv forening for ADHD-ramte, og der er megen offentlighed omkring de problemer, ADHD medfører. Der fremkommer også med mellemrum ideer til, hvordan disse børn og unge skal behandles, der afholdes kurser, der tilbydes træningsprogrammer, og der etableres særlige tilbud for ADHD-ramte unge uddannelsesmæssigt. Der lanceres kugledyner, som nogle med ADHD oplever glæde ved, og der sælges instruktionsfilm, der skal hjælpe børn og unge til en større selvforståelse og selvaccept. Alle disse tiltag og aktiviteter er udtryk for en udvikling, hvor accept og forståelse for følgevirkningerne af ADHD øges, og at der faktisk kan gøres noget for at afhjælpe følgerne af lidelsen. Men tilbage står fortsat, at der for de fleste er tale om et langstrakt forløb med behov for både hensyn, egenindsats og hjælp fra andre.

Skrevet af Finn Christensen