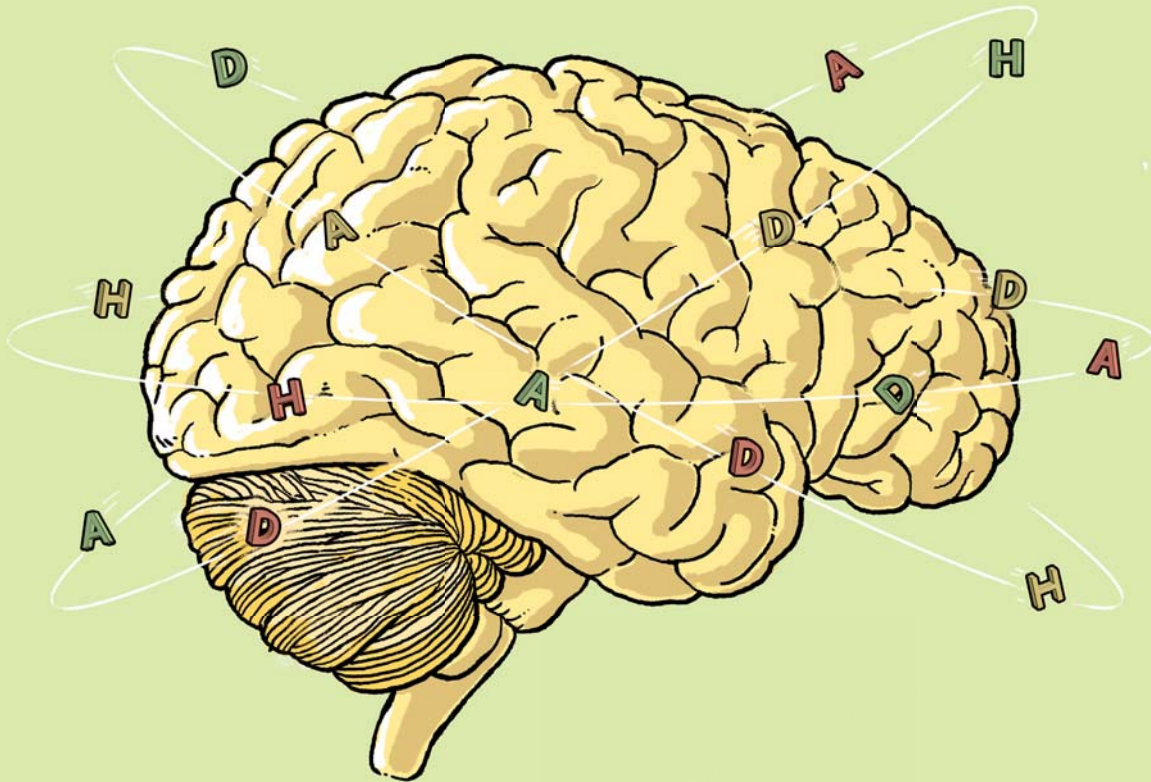


ADHD

FAKTA OM AKTIVITETS- OCH
UPPMÄRKSAMHETSSTÖRNING



BARNAVÅRDSFÖRENINGEN I FINLAND r.f.
Suomen Lastenhoitoyhdistys

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

ADHD betyder på svenska uppmärksamhets- och överaktivitetsstörning samt aktivitets- och uppmärksamhetsstörning. Det är fråga om en neuropsykiatrisk störning med tillhörande funktionsstörning i hjärnverksamheten och psykiatriska symptom. Detta gör att det ofta är svårare att klara av vardagssysslor, skolgång eller studier. Ett barn som har ADHD orkar nödvändigtvis inte vänta på sin tur, arbetar kortsiktigt, gör slarvfel och är benägen att råka ut för olyckor. Barnet kan ha svårt att förstå följderna av sina handlingar och blir lätt störd i sin koncentration.

I samband med ADHD kan det också förekomma andra parallella neurologiska och/eller psykiatriska funktionsstörningar, såsom störningar i tal- och språkutveck-

lingen, specifika inlärningssvårigheter (t.ex. läs- och skrivsvårigheter) gestaltningssvårigheter, motoriska svårigheter, sömnstörningar, beteende- och emotionella problem.

Barn som har ADHD kan vara begåvade, men förstår inte nödvändigtvis grupsituationernas sociala koder. De har även ofta svårigheter med att tyda andra personers känslor och uttryck. Detta leder lätt till problem i kamratrelationer och barnet kan t.o.m. få en obefogad stämpel av att vara lat, elak eller dum.

Uppmärksamhets- och överaktivitetsstörning förekommer hos cirka 3–7 procent av alla barn i skolåldern. I varje klass finns det i medeltal ett barn som har uppmärk-

samhets- och överaktivitetsstörning eller liknande symptom. ADHD är vanligare hos pojkar än hos flickor.

ADHD är en funktionsstörning i hjärnans verksamhet då impulsöverföringen mellan nervcellerna fungerar bristfälligt. Speciellt vissa områden i hjärnan som reglerar uppmärksamheten och de exekutiva funktionerna fungerar inte på rätt sätt. Ärftliga faktorer är ofta orsaken (en ärftligt

betingad benägenhet bestående av många olika geners samverkan) till ADHD. Andra orsaker är t.ex. komplikationer under graviditeten eller under förlossningen.

Uppmärksamhetsproblem, överaktivitet och impulsivitet är kärnsymptomen vid ADHD. De framträder på olika sätt hos olika personer och vid olika situationer. Symptomen kan beskrivas närmare på följande sätt:

UPPMÄRKSAMHETSPROBLEM	ÖVERAKTIVITET
<ul style="list-style-type: none"> • gör slarvfel • har koncentrations-svårigheter • lyssnar inte • presterar inte • svårighet att planera sina uppgifter • undviker uppgifter • tappar bort saker • störs lätt av yttre stimuli • glömmer ärenden 	<ul style="list-style-type: none"> • har svårt att sitta stilla • lämnar ofta sin plats • springer omkring och klättrar • kan inte utföra uppgifter lugnt • är alltid i farten • talar för mycket <div data-bbox="1004 935 1585 1301" style="text-align: right;"> </div> <ul style="list-style-type: none"> • svarar mitt i en fråga • har svårt att vänta på sin tur • avbryter, tränger sig på

Problem uppstår p.g.a. att syndromet ibland är svårt att känna igen. Då det samtidigt förekommer andra symptom kan det vara svårt att känna igen ADHD, vilket kan leda till att symptomen blir oupptäckta på rådgivningsbyrån eller hälsocentralen. Det leder till att endast en del får saklig vård. Också hos en vuxen person observeras symptomen inte alltid.

ADHD är en så kallad klinisk diagnos. Det är tidskrävande och det fordrar mycket sakkunskap att känna igen och diagnostisera ADHD. Förutom medicinska och psykologiska utredningar, observeras barnets beteende både hemma och i dag-hemmet/skolan med hjälp av intervjuer och frågeformulär. Diagnosen bestäms på basen av hur mycket symptomen fram-träder och i vilken grad de försvårar var-dagslivet. Diagnosen kan med säkerhet ställas från och med att barnet är i 5–6 års ålder. En förutsättning för en diagnos är att symptomen förekommer åtminstone

i två olika miljöer, t.ex. i hemmet och i skolan. Symptomen bör även ha fortgått i minst ett halvt år, samt delvis varit synliga före 7 års ålder.

Vårdformer

Det går att begränsa ADHD symptomen, om man hittar de rätta vårdformerna. Vården bör vara tillräckligt omfattande, planeras enligt personens individuella behov och även ta familjesituationen i beaktande. Barnets föräldrar, dagvårds-personal och lärare behöver kunskap och handledning hur de kan hjälpa, stöda och handleda barnet i var-dagliga situationer. Vården vid ADHD innefattar psykosociala vårdformer och medicinsk behandling. Medicinering kan göra det lättare för barnet att koncentrera sig, vilket i sin tur ökar möjligheterna för att lyckas. Förutom en eventuell medicinering behövs även handledande och uppfostrande stödåtgärder både hemma och i skolan, samt

beroende på problemen t.ex. ergoterapi, talterapi eller neuropsykologisk habilitering. Också olika stöd- och diskussionsgrupper kan hjälpa personer som har ADHD samt deras närmaste anhöriga.

Prognosen är bättre om ADHD upptäcks så tidigt som möjligt och personen får stöd och habilitering. Målsättningen med vården är att lindra symptomen och göra det lättare för personen att klara av vardagslivet. Symptomen blir lindrigare i vuxen-ålder hos ca 40–50 procent av barnen med ADHD.

Obehandlad ADHD ökar risken för psykiatriska störningar, missbruk av rusmedel samt att personen blir socialt utslagen.

ADHD-center

ADHD-center hör till Barnvårdsföreningen i Finland r.f. och fungerar som ett center för stöd, information och habilitering. ADHD-center betjänar familjer med barn eller ungdom som har aktivitets och uppmärksamhetsstörning eller ADHD, Tourettes syndrom eller andra neuropsykiatriska svårigheter. ADHD-center betjänar också personal inom barndagvård och utbildningsinrättningar samt personal inom social- och hälsovård.

KONTAKTUPPGIFTER

Barnvårdsföreningen i Finland r.f.
Suomen Lastenhoitoyhdistys

ADHD-center
Stenbäcksgatan 7 A
00250 Helsingfors
tfn 09-3294 5520
e-post adhd-center@bvif.fi
www.bvif.fi/adhd-center

