

AD/HD – NÅR HVERDAGEN BLIR KAOTISK

Det er normalt at barn synes det er vanskelig å sitte stille, konsentrere seg, og kontrollere impulsene sine. For barn med AD/HD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) er disse problemene så alvorlige at de forårsaker problemer i dagliglivet, og påvirker deres naturlige utvikling.¹

For barn med AD/HD kan hverdagen være kaotisk. De mister ofte eiendeler, glemmer tiden og leksene. Barn med AD/HD har også problemer med å vente på tur, og gjøre ferdig oppgaver de ikke liker. De blir fortere opprørte og sinte enn andre barn. Derfor havner de ofte i krangler, selv for de minste bagateller.

Det er relativt stor fare for at barn som ikke får riktig hjelp og behandling vil få problemer med å klare seg godt på skolen og utvikle dårligere selvtillit.² Barn med AD/HD har ofte problemer med å få venner og tilpasse seg i sosiale situasjoner.



HVA ER AD/HD?

AD/HD står for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. AD/HD er en godt dokumentert lidelse som det er forsket grundig på. Den rammer 3–5 % av alle barn i skolealder.¹

Hovedsymptomene på AD/HD er:

- Lar seg lett distrahere
- Manglende evne til å styre impulser
- Hyperaktivitet

På en enkel måte kan man si at barn med AD/HD har betydelige problemer med oppmerksomheten og med å kontrollere impulsene sine. I familier der en av foreldrene har AD/HD er det stor fare for at et av barna vil få den samme lidelsen. I dag har vi vitenskapelige bevis for at AD/HD er arvelig.¹

SYMPTOM: KORT OPPMERKSOMHET

1. Har problemer med å konsentrere seg om en bestemt oppgave
2. Gjør ofte slurvfeil i leksene
3. Virker ikke å høre etter under samtaler
4. Har problemer med å ta instruksjoner og mislykkes ofte med forskjellige oppgaver
5. Har problemer med å organisere oppgaver og aktiviteter som skal utføres
6. Er motvillig overfor oppgaver som krever mental utholdenhet
7. Blir ofte distrahert av eksterne stimuli
8. Er vanligvis glemsom i hverdagen
9. Mister oftere eiendeler



SYMPTOM: HYPERAKTIVITET

1. Har vanligvis problemer med å forstå noe uten å bevege hendene, og med å sitte stille
2. Reiser seg ofte opp i klassen, eller i andre situasjoner, der det forventes at man sitter stille i lengre perioder
3. Løper vanligvis rundt og klatrer på møbler mer enn det som er normalt akseptabelt. Hos ungdommer og voksne kan dette være begrenset til en subjektiv rastløshet
4. Har problemer med å engasjere seg i lek- og underholdningsaktiviteter på en rolig og fredelig måte
5. Er "på farten" eller "spinner rundt" mesteparten av tiden
6. Snakker nesten hele tiden

SYMPTOM: MANGLENDE EVNE TIL Å STYRE IMPULSER

1. Svarer ofte på spørsmål uten å høre spørsmålet ferdig først
2. Har ofte problemer med å vente på tur
3. Avbryter ofte andre, eller blander seg inn (f. eks. innblanding i andres spill eller samtaler)

HVORDAN PÅVIRKER AD/HD FAMILIEN?

Å leve med AD/HD er som regel vanskelig for barnet eller ungdommen selv, men det kan også være svært vanskelig å være foreldre til et barn med AD/HD.

Problemene blir spesielt tydelige når det handler om krav. Mange barn med AD/HD reagerer raskt med sterke følelser mot krav de ikke liker. Små problemer kan føre til voldsomme utbrudd og følelsesmessig intense scener.

Det er svært viktig at foreldrene forstår barnets situasjon slik at de kan kontrollere barnets adferd uten å måtte ty til forbud, negative tolkninger eller trusler om straff.

Hvis man ikke forstår hvilken innvirkning et barn med disse problemene kan ha på omgivelsene sine, er det fare for at foreldrene vil få skylden for problemene som oppstår.

Det kan også være en utfordring å ha en bror eller søster med AD/HD. Søskene som ikke har AD/HD føler ofte at de får mindre plass i familien enn de har behov for. Dette kan føre til konflikter.

HVA KAN JEG GJØRE FOR MITT BARN MED AD/HD?

Hvis du som forelder er bekymret, kan du ta kontakt med barnelege, lærer eller psykiatrisk klinikk for barn og unge. Utredningsgruppen må ha så mye informasjon som mulig om barnets situasjon på skolen, forhold til venner og om hjemmesituasjonen. Derfor er det fornuftig å snakke med skolen eller barnehagen for å hente mest mulig informasjon om barnets adferd.

HVA GJØR HELSEVESENET?

Det finnes ingen enkel test som fastslår AD/HD. Det trengs evaluering over lang tid for å stille diagnosen. I denne prosessen inngår som regel omfattende intervjuer med barnets foreldre og barnet selv. Siden det er viktig å evaluere barnets situasjon i forskjellige miljøer, vil man hente informasjon fra skole og barnehage. I diagnostiseringsprosessen inngår gjerne også psykologiske tester og medisinske undersøkelser.²

Den generelle evalueringen utføres vanligvis av et team som består av lege, psykolog og pedagog.

HVILKEN FORM FOR HJELP ER TILGJENGELIG?

Det finnes per i dag ingen kur for AD/HD, men det finnes flere gode behandlingsløsninger. Psykologiske hjelpetiltak sammen med medikamentell behandling gir vanligvis gode resultater. Psykologisk hjelp for barn består av veiledning av foreldre, tiltak på skolen, og tiltak rettet direkte mot barnet for å utvikle deres sosiale evner og evner til problemløsning.

Fordelen ved behandling omfatter økt konsentrasjon som gjør det lettere å motta informasjon og forholde seg til hverdagens situasjoner. Dette gjør livet enklere for mange.

HAR DU FLERE SPØRSMÅL ELLER ØNSKER DU MER INFORMASJON OM AD/HD?

Se også:

www.levedeadhd.info

Informasjon om AD/HD fra Janssen

www.adhdnorge.no

Referenslista:

1. ADHD hos barn och vuxna/ADHD hos barn og voksne, Socialstyrelsen i Sverige (tilsv. Helsedirektoratet), 2005
2. www.attention-riks.se

Informasjonen i denne brosjyren ble samlet inn i november 2007.

Janssen-Cilag AS Postboks 144, NO-1325 Lysaker, Norway
Tel +47 24 12 65 00, Fax +47 24 12 65 10, www.janssen-cilag.no

JC-110795-1

Janssen-Cilag AS

Janssen 