

Foredrag: "Børn og ADHD"

-har du set eet barn med ADHD – har du kun set eet”!

v. Vibeke Jo Frank, fmd. lokalafd. ADHD-foreningen i DK.

”Virker dit barn ofte rastløst, og har han svært ved at koncentrere sig om en aktivitet i længere tid? Måske mister han opmærksomheden og sidder stille og dagdrømmer? Eller måske farer han omkring eller sidder uroligt på stolen? Måske skifter han hele tiden mellem aktiviteter og går i gang med flere ting samtidig uden at færdiggøre noget af det?” Sådan lyder indledningen på ADHD-foreningens pjeces*).

Vibeke Jo Frank arbejder som sygeplejerske ved hjemmeplejen, er gift og har tre børn, hvoraf den yngste, en dreng, har diagnosen ADHD. Første gang Vibeke hørte ordet ADHD i forbindelse med sin søns adfærd, meldte hun sig ind i ADHD-foreningen for dels at lære mere om udviklingsforstyrrelsen, dels at hjælpe aktivt til med at oplyse om sygdommen.



Vibeke indleder foredraget med at fortælle at ADHD står for ” Attention Deficit/Hyperactivity Disorder” og handler om en problemadfærd. Det er således ikke en sygdom man kan få diagnosticeret gennem blodprøver eller lign. Det betragtes som en udviklingsforstyrrelse.

Har man et barn med ADHD, bliver det typisk først diagnosticeret, når det når skolealderen, hvor symptomerne træder tydeligere frem. Mange af børnene opøver en ekstrem færdighed i at kompensere for symptomerne indtil da, men når de når førskolealderen, hvor de skal til at optræde i koncentrationssituationer og gruppearbejder, så kan de ikke længere kompensere for problemadfærden og ”falder derfor igennem”. Derefter påbegyndes diagnosticeringen, som foretages af en psykiater, oftest. Men indtil da, kan mange forældre gå i lang tid før de opdager, at de har et ADHD barn fortæller Vibeke.

Diagnosen er baseret på baggrund af problemadfærd. Problemadfærden bliver ikke anderledes af, at man har fået diagnosen. . . Problemadfærden skal være tilstede i en sådan grad, at det volder betydelige problemer i mere end ét sted (f.eks. hjemmet og skolen). ADHD er forstyrrelser i opmærksomhed, impulsivitet og aktivitet. Forstyrrelsen kan både vise sig som for meget som for lidt opmærksomhed, impulsivitet og aktivitet. 3-6 % af alle børn har ADHD, og de er lige så intelligente som andre børn. Problemadfærden optræder forskelligt fra barn til barn og ”har du set eet barn med ADHD, har du kun set èt. . ” som Vibeke siger.

Vibeke oplyser, at man ikke ved præcis hvad der forårsager ADHD, men at der forskes i årsagerne til ADHD, og at ADHD i 80 % af tilfældene er arvelig, så derfor er der ofte flere med ADHD i den samme familie. Den genetiske forskning viser ifølge Vibeke, at ADHD forstyrrelsen ikke sidder på et bestemt gen, men mere på en kombination af gener.

Man er blandt andet inde på om årsagen måske skal findes i problemer under graviditet, rygning eller alkohol, iltmangel under fødslen eller traumer.

Børns vanskeligheder på grund af deres ADHD afhænger desuden meget af, hvordan de mødes af omgivelserne.

Der er tre typer ADHD: Med forstyrrelser i opmærksomhed. Med forstyrrelser i hyperaktivitet og impulsivitet, og så en kombination. Vibeke er mor til en dreng der har kombinationstypen. Hun fortæller, at indtil sønnen var et halvt år, mærkede de ikke så meget til problem-adfærden, før han lærte at kravle. Så var der ikke et øjeblik ro. Han havde næsten ikke tid til at kravle – rejste sig op, - kravlede hen til alt, skulle undersøge alt, var i alting, pillede i alt, lavede masser af ulykker nærmest uden pauser. De blev f.eks. nødt til at slå brædder for det nederste af bogreolen, fordi han gang på gang pillede bøgerne ud og lagde dem spredt på gulvet. De måtte opgive at have gulvstueplanter, for jord var noget af det bedste, han vidste. Køkkenskufferne blev der sat en pind lodret igennem grebene. Da han var 9 mdr. kom han i dagpleje hos en dagplejemor, der også havde haft drengens storesøstre i dagpleje og derfor kendte familien særdeles godt, og til stor glæde for forældrene. For dagplejemoren havde et velunderbygget indtryk af, at familien ikke havde vanskeligheder med at opdrage børn. Dagplejemoren fortalte, at han var det barn der i løbet af hele hendes dagplejetid, ”gav hende mest sved på panden”.

Da sønnen blev 3 år, kom han i børnehave. Det var et større forum, mere plads, og mere at skulle forholde sig til for ham. Her oplevede forældrene at de blev kaldt ind til en samtale fordi sønnen havde slået andre, ødelagt ting og i det hele taget lavede masser af ulykker og kom også ofte selv til skade. Han var i konflikt med mange af børnene, cyklede hurtigt rundt, faldt, klatrede i træer, faldt ned fra træer og var i det hele taget en stor udfordring for børnehavens personale og andre børn. Han havde opmærksomhedsbesvær og **havde svært ved at koncentrere sig om en opgave eller leg*).**

Her begyndte Vibeke og hendes mand for alvor at undre sig. Først nu fik de meget bekymrende tanker om at deres 4-årige søn var anderledes end de fleste andre børn. De kontaktede derfor på eget initiativ PPR (Pædagogisk –Psykologisk Rådgivning) i kommunen og udtrykte deres bekymring om at noget var galt. Af samme årsag lod de også sønnen vente et år med at komme i skole, så han først kom i børnehaveklasse med ca. 7 år, da han stadig havde alt for meget ”krudt i røven”. Et længere forløb med at få undersøgt sønnen og stillet diagnosen tog nu sin begyndelse. Der blev iværksat fysioterapeutiske undersøgelser for at vurdere sønnens motoriske udvikling, der blev gennemført en psykologisk test og skolen og børnehaven havde samtaler om sønnens adfærd og samtaler med forældrene. Diagnosen fastslog uden tvivl at sønnen led af ADHD, med alle tre typer.

Selve behandlingen af ADHD er vanskelig. Man må behandle adfærden, for man kan ikke behandle årsagen. Man tilbød forældrene behandling med Rithalin, men forældrene ønskede at vente pga utryghed omkring bivirkningerne. Vibeke fortalte, at udviklingsforstyrrelsen relaterer sig til pandelapperne i hjernen samt til hjernestammen. Da sønnen kom i 3. klasse påbegyndte de medicinbehandlingen, da der ligesom ikke var noget alternativ og sønnen led meget fordi han ikke kunne fastholde sig i en leg, havde ingen ro til at fordybe sig – især hvis emnet var kedeligt og ikke interesserede ham. Lektier var meget svært at gennemføre for ham, og ”det, der virkede om mandagen, virkede ikke om tirsdagen”.

Før vi brugte medicinen til at hjælpe vores søn med at få lidt ro, havde vi prøvet næsten alt: Magnesium, fiskeolietilskud, ingen sukker - men det hjalp kun minimalt, - hvorimod pædagogiske tiltag hjalp meget.

Herefter satte forældrene ind med en kombination af medicin (Rhitalin) og pædagogiske tiltag. De tog på kurser i pædagogik, lærerne i klassen blev instrueret i at hjælpe sønnen gennem pædagogiske anerkendende principper, sønnen blev skærmet i klassen dvs. at der blev placeret 2 vægge rundt om hans bord, og det hjalp meget, da den beskyttede ham for alle de indtryk som han skulle forholde sig til i klassen. Der kom støttelærer på først i 5, så i 12 og til sidst i alle timer. Men det var ikke nok. Sønnen blev derefter flyttet til en specialklasse i 3 år (4. , 5. , og 6. klasse) og er nu tilbage i almindelig klasse - i 7. igen.

Børn med ADHD lader sig let aflede, laver sjuskefejl og har svært ved at organisere og afslutte aktiviteter*)

Vibeke forklarer at sønnen ligesom mangler et filter til at sortere uvedkommende stimuli fra. Han kan ikke tackle alle de indtryk, og så vil han *forholde sig* til dem i stedet. F.eks. at spise aftensmad sammen kunne være en pine for alle. Sønnen kunne reagere med stress hvilket gav voldsom uro, eller han kunne reagere med det modsatte, og gå fuldstændig ind i sig selv. Eller når han f.eks. skulle dække bord, blev han afledt når han så døren til sit værelse, så gik han derind og fik øje på en ting, som han så blev helt optaget af – og alt om borddækningen var glemt.

Vibeke fortalte også at det var et stort problem for sønnen, at han havde **svært ved at høre efter hvad der blev sagt samt at lytte til beskeder***). Han kunne ikke klare mere end én besked ad gangen, og Vibeke indskyder, at hvis man er forældre til et ADHD barn, eller bare et barn, der har svært ved at huske beskeder, så er det en rigtig god idé at tegne piktogrammer (små billeder), eller at skrive en seddel, hvis barnet kan læse.

Et andet større og tilbagevendende problem, som også blev meget omkostningsfuldt for forældrene var en tendens til at glemme oplysninger og miste sine ting. Sønnen havde på grund af sin glemsomhed fra han var helt lille for vane at miste bukser, bluser, sko, støvler i vandet, blyanter og penalhus i skolen etc. Det blev meget dyrt at skulle genkøbe især tøj og sko, og en overgang blev der givet økonomisk støtte fra kommunen til at dække familiens merudgifter i forhold til ikke ADHD plagede børn.

Af andre problemer nævner Vibeke en adfærd som at afbryde når andre tænker eller leger etc. , hvor sønnen forstyrrer for at få opmærksomhed, eller sønnens problemer med at forstå alle de sociale normer eller formelle omgangsformer – ”hvad siger man, hvad siger man bare ikke”, hvor sønnen uhæmmet sagde hvad han tænkte, fordi han ingen sans havde for at opsnappe de sociale omgangsformer, ligesom han heller ikke forstod en afvisning, og kunne blive meget ulykkelig over at blive afvist. Min søn har hørt ordet ”NEJ , en million gange ”.

Vibeke siger, at børn med ADHD godt ved, at de er anderledes end andre, de føler det og oplever det jo gang på gang. De ved at der er nogle krav til dem, som de skal opfylde, men de ved bare ikke hvordan de skal opfylde disse krav. Det giver et enormt højt stressniveau, og der bruges meget energi på at kompensere for det HELE TIDEN.



Vibeke afslutter sit foredrag med at opfordre til at følgevirkningerne af at have et ADHD barn også skal behandles. At hele familien skal behandles for de er alle ramt. Søsken, der ikke får

opmærksomhed, forældre der er hårdt pressede – hele tiden, og hvor stresstærsklen er lav, de tænker måske "hvad gør vi galt?!" "Hvad sker der?!" Det er hele samspillet i familien, der skal repareres på, der er negative mønstre, der skal vendes. Teenager børn, der også har brug for stor opmærksomhed og ro, søskendeproblematikker etc. En episode der udløste en mærkbar reaktion blandt tilhørerne var da Vibeke fortalte om sønnens reaktion på at han tog medicin. Han kunne mærke, at det virkede og sagde en dag til sin mor, at "tågen inde i mit hoved er forsvundet, nu kan jeg tænke mere klart. Han kunne mærke forskel og er blevet mere bevidst om sin adfærd.

Sønnen er i dag 14 år, går til sport 5 gange ugentligt og har mål og ønsker til uddannelse. Han har klaret sig på trods af sin udviklingsforstyrrelse, - "hvis du mødte ham på gaden i dag, ville du ikke kunne se på ham, at han lider af ADHD", siger moren.

Langt fra alle med ADHD har problemer. Jo tidligere barnet får den rigtige forståelse og støtte, jo større er chancen for et almindeligt liv med familie og venner, uddannelse og job. Jo bedre omgivelserne tager højde for vanskeligheder affødt af ADHD og jo bedre barnet med ADHD selv lærer at håndtere sine vanskeligheder, jo færre problemer vil der opstå på grund af ADHD. Derfor er det en god idé at være åben og søge viden og støtte.

Tusind tak til Vibeke for at dele sine erfaringer med os.



Hvordan udvælger man Bach remedier til ADHD ramte? Som vi plejer at gøre: der findes ikke et "ADHD – remedie", ligesom der ikke findes f.eks. et gigt-remedie, men der findes med garanti et remedie, som dækker den følelse eller det karaktertræk, som personen ønsker hjælp til at afbalancere. Som Bachterapeut hænger vi os ikke i diagnoser, da det er personen og ikke sygdommen eller symptomerne, der behandles. Når man som ovenfor hører om et barn, der f.eks. bliver helt hysterisk, og hele tiden bevæger sig uroligt rundt, så er udfordringen at finde ud af den tilgrundliggende *følelse* eller det tilgrundliggende *karaktertræk*. Det kan ligeså godt være angst, som det kan være overbegejstring eller usikkerhed. Udfordringen består i at finde frem til, **HVAD** der ligger til grund. Måske ved forældrene det, eller måske barnet selv kan fortælle det. Når man spørger andre, hvordan de har det, så er det forbavsende ofte, at de svarer med en *bestemt adfærd* (f.eks. "går rastløst rundt i lokalet"). Det er ikke nok kun at have en adfærdsbeskrivelse. Der skal derfor med andre ord skelnes tydeligt imellem **adfærd** – og **følelser og karaktertræk**. Bach systemet behandler følelser, stemninger eller karaktertræk, men ikke adfærd. Så vil man hjælpe et barn eller en voksen med ADHD, gælder det om at få den tilgrundliggende følelse

identificeret, og så dukker det relevante remedium frem og det bedste valg op! Hvis man har indtryk af, at personen ofte er i en akut stress-situation, kan man med fordel anbefale Nødhjælpsremediet, og iagttagelse hvor meget hjælp personen (og hele familien) får gennem dette remedium.

Et spørgsmål kunne være: "hvad fik dig til at gå rastløst rundt i lokalet": et svar kunne måske være: "jeg blev bange for at få skæld ud". Og så har vi et remedium.

Bach-relevante remedier:

Her kan du få lidt inspiration til nogle remedier der blev valgt ud fra de tilstande og stemninger/følelser, som Vibeke Jo Frank beskrev, og som vi ville spørge ind til, hvis vi fik barnet til en konsultation. Listen er ikke udtømmende, der kan sagtens være brug for andre remedier også. Valget afhænger af den person, der ønsker hjælp:

Bemærk: Bach blomsterremedier skal altid vælges individuelt ud fra, hvordan den pågældende person føler og ikke ud fra hvordan bachterapeuten eller andre nærtstående tror at personen føler.

Ensian:	for modløshed og fortvivlelse når barnet ikke møder forståelse fra sine omgivelser, eller når barnet opgiver og bliver modløst når der skal laves lektier
Nødhjælpsremediet:	pga. de mange stresstilstande barnet ofte er i.
Valnød:	for beskyttelse for alt for mange indtryk "udefra"
Kastanjeknop:	dette remedium var ofte oppe at vende under foredraget, da barnet ikke lærer af sine fejl, men bliver ved med at gentage sine fejl, og ikke lærer nyt.
Jernurt:	når barnet har alt for meget krudt, overbegeistret farer rundt og skal røre ved alt, hysteri-anfald, har svært ved at styre sin energi
Klematis:	især for indadvendte børn der drømmer og er passive, indadvendte.
Cikorie:	for opmærksomhedskrævende og besiddende adfærd, hvor det er svært for søskende og forældre at få opmærksomhed (taler i tlf. og bliver afbrudt, støvsuger og bliver afbrudt etc.)
Lyng:	for snakkesalighed, alt for megen snakken for at få opmærksomhed
Lærk:	manglende selvtillid og selvværd
Skovfyr:	for skyldfølelse og selvbebrejdelse, "det er også min skyld det hele"-følelsen
Kirsebærblomme:	tænde af, være meget anspændt nærmest hysterisk, fare forvirret rundt

(tema-brevet er skrevet af bachforeningen)

Kilder:

***)"Mit barn har vanskeligheder Kan det skyldes ADHD"? - pjece fra ADHD –foreningen.**

"Urolige og ukoncentrerede Børn og Unge" – pjece fra ADHD-foreningen.

Find informationer og hjælp på **ADHD –foreningens hjemmeside** www.adhd.dk