



Athyglisbrestur, ofvirkni og rítalin

Ingibjörg Karlsdóttir.

Félagsráðgjafi og formaður ADHD samtakanna

Eins og fram hefur komið í fjölmiðlum undanfarið fer þeim börnum og unglingum fjölgandi sem greinst hafa með athyglisbrest og ofvirkni. Samkvæmt niðurstöðum rannsóknna beggja megin Atlantshafsins eru 3-5% barna í hverjum árgangi sem uppfylla þessi greiningarviðmið. Miðað er við að í hverjum árgangi á Íslandi séu um fjögur þúsund börn. Í hverjum árgangi eru því um 200 börn sem uppfylla þessi greiningarviðmið og ef við miðum við alla tíu bekkj grunnskólans þá eru þetta allt að 2000 börn og unglingar á grunnskólaaldri hérlendis. Að meðaltali er því hægt að áætla að í hverjum bekk séu um eitt til tvö börn með athyglisbrest og ofvirkni. Málefnið snertir því hagsmuni allt að tvö þúsund fjölskyldna með börn á grunnskólaaldri.

Athyglisbrestur með ofvirkni er hegðunartruflun sem kemur yfirleitt snemma fram eða fyrir 7 ára aldur og getur haft víðtæk áhrif á daglegt líf, nám og félagslega aðlögun. Þessi taugaröskun er algerlega óháð greind. Erlenda greiningarheitið er ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) eða athyglisbrestur með ofvirkni.

Orsakir athyglisbrests og ofvirkni

Orsakir athyglisbrests og ofvirkni eru líf-fræðilegar og því er ekki um að kenna umhverfisþáttum, t.d. slöku uppeldi eða óheppilegum kennsluáðferðum. Rannsóknir benda til að truflun í boðefnakerfi heila á stöðum sem gegna mikilvægu hlutverki í stjórn hegðunar valdi þessari taugaröskun. Erfðir gegna mikilvægu hlutverki því að í fjölskyldum og ættum þeirra sem greinst hafa með athyglisbrest og ofvirkni eru fleiri með þessi einkenni en almennt gerist. Athyglisbrestur og

ofvirkni getur einnig komið fram í tengslum við sjúkdóma eða slyss, t.d. höfuðáverka eða áföll á meðgöngu, og þessi taugaröskun fylgir oft öðrum þroskatruflunum.

Venjulegar uppeldisaðferðir duga skammt

Venjulegar uppeldisaðferðir duga skammt í fjölskyldum barna með athyglisbrest og ofvirkni. Foreldrar þessara barna sækja sérstök fræðslunámskeið og þjálfunarnámskeið til að geta betur skilið hvað það er sem veldur þessari taugaröskun og hvernig þarf að haga uppeldinu til að geta mætt þörfum barnsins/unglingsins og stuðla að aðlögun þess í daglegu lífi og starfi fjölskyldunnar. Uppeldi barna og unglinga með athyglisbrest og ofvirkni er oft krefjandi og reynir því töluvert á bæði foreldra og aðra, t.d. kennara. Góð sjálfsímynd er forsenda velgengni og því er lykilatriði að stuðla að því að börnin/unglingarnir bíði ekki stöðuga ósigr í daglegu lífi. Börn og unglingar læra ekki af skömmum og neikvæðu viðmóti. Slíkt brýtur niður sjálfsmyndina og eykur hættu á kvíða og depurð. Mikilvægt er að leita eftir sterkum hliðum en að einblína ekki á veikleika. Börn og unglingar með athyglisbrest og ofvirkni þurfa skýra ramma í uppeldinu, fáar en einfaldar reglur og ótvíræð og einföld fyrirmæli sem fylgt er eftir. Fyrst og fremst þarf þó jákvætt viðmót, hrós og viðurkenningu fyrir það sem vel er gert. Skilningur á edli ofvirkni og samvinna þeirra sem umgangast barnið eða unglinginn, hvort sem það er heima eða utan heimilis, í skóla eða leikskóla eða í tómstundastarfi, er forsenda þess að hægt sé að takast á við vandann og skapa þeim og fjölskyldum þeirra gott líf.

Þjónusta og úrræði

Athyglisbrestur og ofvirkni er ekki skilgreint sem fötlun á Íslandi og þess vegna er tilviljanakennt hvaða þjónusta er í boði þegar barn fær þessa greiningu. Foreldrar þurfa að sækja um nauðsynlega þjónustu og fylgja því eftir að hún fái, en í því getur falist mikil vinna. Eins og komið hefur fram í fjölmiðlum undanfarið gætir enn skilningsleysis meðal almennings, fagstétta og jafnvel sérfræðinga á afleiðingum athyglisbrests og ofvirkni. Víða hefur aukin fræðsla meðal fagstétta skilað sér í bættri þjónustu í leikskólanum og grunnskólanum, hjá félagsþjónustu sveitarfélaga og hjá heilbrigðisstéttum. Engu að síður verður að segja eins og er að þjónustan er enn sem komið er tilviljanakennd og háð áhuga, þekkingu og viðhorfum viðkomandi starfsmanna. Þótt ótrúlegt megi virðast finnast enn fagaðilar og sérfræðingar sem ekki viðurkenna athyglisbrest og ofvirkni sem raunverulega taugaröskun þrátt fyrir að niðurstöður rannsókna hafi sýnt fram á að hún er ótvíræð og hún hefur alvarleg áhrif á daglegt líf þeirra sem á annað borð uppfylla greiningarviðmið.

Raunveruleiki fjölskyldna barna og unglina með athyglisbrest og ofvirkni

Fyrir þá sem ekki þekkja til athyglisbrests og ofvirkni af eigin raun sem foreldrar getur reynst erfitt að skilja raunveruleika fjölskyldna þessara barna og unglina. Einkennin geta verið misjafnlega alvarleg, allt frá því að vera eingöngu athyglisbrestur sem fyrst og fremst háir barninu/unglingnum námslega og allt að því að fela í sér svo mikla ofvirkni og hegðunarerfiðleika að heilu hillusamstæðurnar lenda í gólfinu í einu skapofsakastinu, eða að breyta þarf heimilinu í smíðaverkstæði til að hafa ofan af fyrir barninu/unglingnum. Samskiptin á heimilinu geta auðveldlega komist í vítahring og heimilið sem á að vera gridastaður fjölskyldumeðlima verður vettvangur átaka um heimalærdóm og aðrar daglegar athafnir.

Heimanámið krefst leiðsagnar foreldra alla skólagönguna, suma daga getur það gengið fljótt, en aðra daga skilar þriggja tíma vinna þremur línur í vinnubókina. Í efstu bekkjum grunnskólans þyngist námið og foreldrar þurfa e.t.v. að sætta sig við að unglingurinn stendur ekki undir þeim kröfum sem skólinn gerir til hans og samræmdu prófin geta endað með ósköpum. Mjög fá úrræði bíða þessara einstaklinga sem því miður eiga brokkngenga framtíð fyrir sér á framhaldsskólastiginu og ef ekki tekst að finna skóla eða vinnu við hæfi þá er hætt við að aðgerðaleysi, tölvufíkn, þunglyndi og vímuefnavandi steðji að þessu unga fólki.

Afleiðingar athyglisbrests og ofvirkni

Taugaröskunin veldur barninu ekki aðeins erfiðleikum í námi vegna skorts á einbeitingu, heldur eiga þau jafnframt erfitt með að skipuleggja tíma sinn, nám og athafnir, fyrirmæli kennara eða foreldra fara framhá þeim, þau eru með skert vinnsluminni og eiga því erfitt með það nám sem reynir á minnið, þau gleyma jafnframt hvers er ætlast til af þeim í daglegri umgengni, þau týna og gleyma námsgögnum, fatnaði og hlutum. Þau eiga erfitt uppráttar félagslega og töluvert er um félagslega einangrun í þessum hóp, sem m.a. stafar af því að þau kunna ekki að lesa í félagslegar aðstæður. Þau eru hlutfallslega fleiri í hópi bæði þolenda og gerenda í eineltismálum. Hvatvísín veldur því að þau hugsa ekki áður en þau tala eða framkvæma, það kemur þeim í alls kyns vandræði auk þess sem það skapar slyshættu. Svefntruflanir er eitt birtingarform þessarar taugaröskunar. Ýmsir fylgikvillar sem fylgja þessari röskun eru t.d. kvíði og þunglyndi, mótþrói, námserfiðleikar, hegðunarerfiðleikar og hætta er á að sjálfsmyndin beri skaða af stöðugum ósigrum í lífsbaráttunni. Sum börn/unglingar og fullorðnir sem greinast með athyglisbrest eru ekki ofvirk, stundum getur fylgt þessari röskun vanvirkni. Sjá nánar á vefsíðu ADHD samtakanna www.adhd.is.

Eftirfylgnirannsóknir

Athyglisbrestur með ofvirkni er ekki minni-háttar röskun. Athyglisbrestur með ofvirkni getur valdið þeim sem hann hafa skelfilegum vandkvæðum. Klínískar eftirfylgnirannsóknir sýna að fólk sem þjáist af athyglisbresti með ofvirkni er miklu líklegra en aðrir til að falla frá námi (32-40%), mjög fáir ljúka framhaldsnámi (5-10%), þessi hópur á fáa eða enga vini (50-70%), stendur sig lakar en hann gæti gert í vinnu (70-80%), sýnir andfélagslega hegðun (40-50%) og notar frekar en aðrir tóbak eða ólöglega vímuefni. Þar að auki eru meiri líkur á að þegar börn með athyglisbrest með ofvirkni komast á unglingsaldur eignist þau börn ung (40%), fái kynsjúkdóma (16%), aki of hratt eða lendi oft í umferðarslysum, þjáist af þunglyndi (20-30%) eða verði fyrir persónuleikaröskun (18-25%) á fullorðinsárum miðað við samanburðarhóp. Þau stefna sér einnig í aðrar hættur eða missa að öðru leyti tök á lífi sínu á ótal aðra vegu. Þessi dapurlega upptalning er blákaldrur veruleiki einstaklinga sem kljást við þessa umræddu taugaröskun. (sjá nánar á vefsíðu ADHD samtakanna um sameiginlega álitserð svokallaðan „konsensus 2002“ sem er undirritað af fjölda sérfræðinga beggja megin Atlantshafsins).

Meðferðarleiðir

Athyglisbrestur og ofvirkni er ekki sjúkdómur og því er útilokað að lækna hann. Sem betur fer eru þó vel þekktar leiðir til að draga úr einkennum hans og halda þeim í skefjum þannig að þau valdi ekki alvarlegri félagslegri og hugrænni röskun. Meðferð þarf að byggjast á læknisfræðilegri, sálfræðilegri og uppeldis- og kennslufræðilegri íhlutun ásamt hegðunarmótandi aðferðum.

Meðferðin byggist á:

- þjálfun í uppeldisaðferðum
- lyfjameðferð
- viðeigandi kennsluáðferðum
- fræðslu um athyglisbrest og ofvirkni

Bestur árangur næst með samþættri meðferð sem þarf að hefjast sem fyrst.

Framtíðarhorfur

Áður fyrr var talið að ofvirkni hyrfi með aldrinum en rannsóknir hafa sýnt að svo er ekki. Nýjar erlendar fylgikannanir sýna að 50-70% þeirra sem greinast með ofvirkni í bernsku eru enn með einkenni á fullorðinsárum. Hvernig þeim vegnar á fullorðinsárunum er mjög háð viðeigandi meðferð á yngri árum og hversu snemma hún fékkst. Þættir eins og greind, alvarleiki einkenna og félagsleg staða skipta einnig máli. Viss hætta er á að hluti hópsins leiðist út í andfélagslega hegðun og vímuefnaneyslu á unglingsárum fáist ekki rétt meðferð.

Fjölmíðlaumfjöllun um athyglisbrest og ofvirkni

Fjölgun barna og unglunga sem fengið hafa greininguna athyglisbrestur með eða án ofvirkni er staðreynd. Á sama tíma er einnig um að ræða fjölgun asma- og ofnæmis- tilfella og fjölgun einhverfutilfella meðal barna og unglunga. Ekki er ljóst hvað veldur aukningu á þessum sjúkdómum og þroskafrávikum. Hér getur verið um að ræða flókið samspil alls kyns heilsufars- og umhverfisþátta, sem við eigum eftir að fá meiri skilning á eftir því sem rannsóknum fleygir fram á komandi árum og áratugum. En staðan sem stendur er á þann veg að engum dettur í hug að amast við foreldrum sem gefa asmaveiku barni lyf og engum dettur í hug að kenna foreldrum um einhverfuástand barnsins. Þegar kemur að börnum og unglungum með athyglisbrest og ofvirkni sem eins og áður segir er hegðunartruflun, þá er skuldinni skellt á foreldrana, þeir hljóta að vera vanhæfir um að setja börnunum mörk og aga þau, og foreldrarnir eru auk þess fordæmdir fyrir að fara að læknisráði og beita viðurkenndum meðferðarleiðum sem m.a. fela í sér notkun lyfja.

Þeir kostir sem foreldrarnir standa frammi fyrir eru; að fara að læknisráði og gefa barninu lyf, ásamt því að leita sér ráðgjafar

og sækja námskeið um uppeldisaðferðir, eða að leita sér ráðgjafar og sækja námskeið um uppeldisaðferðir, sleppa lyfjagjöfni sem getur einnig haft afdrifaríkar afleiðingar og er ekki síður erfiður valkostur. Lyfin geta vissulega haft aukaverkanir en lyfjalausa leiðin getur einnig haft aukaverkanir sem felast í því að barnið/unglingurinn fer í gegnum grunnskólann og að það/hann fari meira og minna á mis við námsefnið vegna athyglisbrests og ofvirknieinkenna, auk þess sem jafnframt er hætta á því að barnið/unglingurinn eigi erfitt uppdráttar félagslega. Sem sagt síðari valkosturinn getur haft þær afleiðingar að barnið/unglingurinn fari halloka bæði námslega og félagslega. Staða foreldra barna/unglinga með athyglisbrest og ofvirkni er ekki öfundsverð, það sér hver sá sem les þessa grein á enda. Fjölskyldur barna/unglinga með athyglisbrest og ofvirkni þurfa á því að halda að umræðan í samfélaginu sé fyrst og fremst upplýst og málefnaleg í þeirra garð.

Ennfremur skal þess getið að eins og gildir um aðra heilbrigðisþjónustu þá er alltaf ákveðinn fjöldi fólks sem leitar eftir úrlausnum í heildrænum meðferðarleiðum, en ekki gefst svigrúm til að gera því skil

hér sem snýr að umræddri taugaröskun. Þrátt fyrir langt mál er hér engan veginn tæmandi lýsing á raunveruleika og öllu sem viðkemur málefnum fjölskyldna barna og unglunga með athyglisbrest og ofvirkni. Ekkert hefur verið minnst á systkini þessara barna, en þau eru hinn hljóði meirihluti sem líður fyrir ástandið, því að börn/unglingar með athyglisbrest og ofvirkni hafa þá tilhneigingu að kalla á alla athygli foreldranna. Hætta er á því að systkinin fái ekki þá athygli sem þau þurfa á að halda nema foreldri taki sér tak og sjái til þess að enginn gleymist.

Að lokum megum við ekki gleyma því að þrátt fyrir flókna taugaröskun og mikla erfiðleika sem henni fylgja fjallar þessi umræða um einstaklinga á öllum aldri sem hver er með sínu sniði og hver hefur sínar vonir og væntingar um farsælt og gott líf. Við þurfum að minna okkur á að „aðgát skal höfð í nærveru sálar“. Athyglisbresti og ofvirkni fylgja líka styrkleikar, þessi börn, unglingar og fullorðnir eru upp til hópa hugmyndaríkt, kraftmikið og skemmtilegt fólk sem þarf á skilningi og stuðningi umhverfisins að halda til að finna sinn farveg í lífinu.