

Avsnitt 4 mix1.1_-16LUF3.mp3

Jonas Monsén [00:00:00] Hej och välkomna! I den här delen ska vi prata om ADHD. Jo Christopher, ska vi gå vidare och prata om ADHD. Vad är ADHD?

Cristopher Gillberg [00:00:08] Ja, ADHD är ju ett begrepp som under de sista 30 åren har varit relativt välformulerat i de diagnosmanualer som man använder sig av, det vill säga DSM eller ICD. Och man kan väl därför säga att man kan lita på forskningen om ADHD under de senaste 30 åren. Att det i stort sätt ändå avser samma grupp av personer. Och för att kunna få diagnosen ADHD så, där finns 18 symptom som räknas upp både i DSM och ICD och nio av dem handlar om ouppmärksamhet och nio av dem om hyperaktivitet, impulsivitet. Och för att kunna få en diagnos så måste man ha åtminstone sex av de nio i endera gruppen. Och många har alltså sex av nio i båda grupperna. Och då har man så kallad kombinerad form av ADHD. Och det är den här gruppen som både för sig själva och andra ställer till mest problem. För de är som sagt på ytan då hyperaktiva, impulsiva. Och under ytan så är de inte riktigt koncentrerade och med på det som pågår, till exempel i klassrummet. Och man har också kunnat visa genom uppföljning att det är uppmärksamhetsproblematiken mera än hyperaktivitets-, impulsivitetsproblematiken i sig som gör att det kommer att sluta illa i skolan och på alla möjliga olika andra sätt om man inte får tidig upptäckt och hjälp. Hyperaktivitet i sig, det finns ju barn som verkligen är väldigt överaktiva jämfört med andra barn. Men om man bara är det så har det visat sig att de går ofta ganska bra. Om man inte har de här uppmärksamhets-, koncentrationssvårigheter då kan det gå till och med mycket bra och man kan ta sig långt fram i livet på alla möjliga olika sätt. Så det är det här med ouppmärksamheten som ändå är det allra viktigaste. Sen är det ju tyvärr så att det finns en stor grupp med ADHD som har också extrem aggressivitet och oförmåga att kontrollera sitt humör. Och om man tittar på det som ett enda symptom, det här med oförmågan att kontrollera humöret, så är det faktiskt det som förenar nästan alla med en svår ADHD-problematik att de har dem. Och det är någonting som tyvärr kan kvarstå genom hela livet och som omgivningen ju då förstås upplever som: varför är du, blir du så rasande? Varför tappar du humöret? Samtidigt som denna person i andra sammanhang kan vara den soligaste och vänligaste. Och de byter från det ena till det andra och omgivningen hinner inte hänga med i den omställningen. Och det där kallas ofta för ODD - opposition defiant disorder eller trotssyndrom. Men egentligen är det ett kardinalsymptom som förekommer vid ADHD. Nu är det ju så att man faktiskt med alla möjliga olika metoder kan avhjälpa funktionsnedsättningarna vid ADHD. Allt ifrån arbetsminnesträning till ja, Omega 3-fettsyror till medicinsk farmakologisk behandling med centralstimulantia. Och man kan ju göra livet någorlunda hanterbart till mycket bra för personer med ADHD genom sådana insatser. Och det är väl belagt att tidiga insatser är viktiga. Men det är också så att det är aldrig helt för sent. Så även när de upptäcks i vuxen ålder är det mycket som går att göra för att rätta till det som har gått snett. Men självklart är det så att när de redan har börjat gå väldigt snett tidigt så är sannolikheten mindre än om man kommer in tidigt.

Jonas Monsén [00:04:05] Hur ser det ut i resten av världen med ADHD?

Cristopher Gillberg [00:04:07] Det talas ofta om att "jamen ADHD det är bara ett sådant här kulturfenomen och det är en amerikansk företeelse och det finns inte i övriga världen" men i stället är det väldigt välbelagt att det är ungefär lika vanligt överallt och att det är åtminstone omkring 5 % av alla som har ADHD. Och det går även med god behandling i barndomen så går det aldrig riktigt över helt och hållet, utan man har kvar någonting av det långt in i vuxenlivet, trots att man som sagt kan ha lärt sig att hantera den problematiken. Och det finns nästan ingenting i hela den medicinska världen som är bättre beforskat än ADHD. Det finns så många tusentals mycket välgjorda publikationer, inklusive välgjorda publikationer om hur det går att intervensera och göra bra saker och att de är väldigt trovärdiga. Autism är inte alls på motsvarande sätt mycket som är bevisat att insatserna hjälper, det finns något. Men när det gäller ADHD så är det ingen tvekan om att det finns bevis för att de här insatserna hjälper och att av det skälet inte minst är det väldigt viktigt att upptäcka innan det liksom spårar ur.

Jonas Monsén [00:05:27] Du pratade ju om att vara viktig och ge tidiga insatser. Kan du ge tips på några insatser man kan göra i skolan för att stötta de här eleverna?

Cristopher Gillberg [00:05:36] När det gäller det här hur man, igen när man ska titta på vad man kan göra på direkten i skolan, så handlar det ju om att reducera stimuli runt barnet. Att inte ha

massa distraherande moment i den omedelbara omgivningen. Att barnet oftast kan behöva sitta, om det är en stor grupp i alla fall, långt fram nära läraren och har direktkontakt med ögon, till skillnad från barnen med autism där man ska kanske undvika ögonkontakt. Men då har man å andra sidan det här att man måste ta reda på har barnet både autistiska och ADHD problem. Men som sagt, ofta sitta långt fram å reducera stimuli i omgivningen. Men igen, samma här som i autism-sammanhang, man måste individualisera och man måste läsa på om ADHD som lärare och familj och att man tillsammans har samma synsätt på barnets problem. Och att man slutar både som lärare och föräldrar att helt ta på sig skulden för att det är som det är. Och det menar jag igen att i det bästa samhället så skulle elevhälsan ihop med både då familj och lärare och assistenter i de fallen där man anser att det är nödvändigt, komma in i samma grupp och man skulle kunna prata om så här lägger vi upp det.

Jonas Monsén [00:07:06] Tack så mycket Kristoffer!