



# Värt att veta om ADHD

## - förhållningssätt & strategier för personal

Anna Backman  
Legitimerad psykolog  
ADHD-center, SLSO

[anna.backman@sll.se](mailto:anna.backman@sll.se)



# Översikt

1. Diagnosen ADHD
2. Vad innebär svårigheterna?
3. Förklaringsmodeller
4. Barnets behov
5. Att få ett bra samarbete med föräldrarna



# ADHD – de typiska dragen

- Uppmärksamhetsproblem
- Impulsivitet
- Hyperaktivitet

# Uppmärksamhetsproblem

- Bristande uthållighet
- Svårt att styra tillbaka uppmärksamheten med viljans hjälp
- Svårt att fokusera på det väsentliga
- Svårt att skifta uppmärksamhet



# Hur kan man förstå uppmärksamhetsproblemen?

Svårt att:

- Viljemässigt koncentrera sig på sådant som är enahanda och tråkigt
- Medvetet rikta uppmärksamheten på det väsentliga och bortse från det ovidkommande
- Viljemässigt hålla kvar uppmärksamheten till dess en uppgift är slutförd eller man lyssnat färdigt
- Styra tillbaka uppmärksamheten om man tappat fokus
- Fördela uppmärksamheten på ett ändamålsenligt sätt

# Impulsivitet

- Svårighet med att styra sig själv inifrån
- Handlar utan eftertanke
- Söker omedelbar behovstillfredsställelse
- Reagerar för snabbt och urskillningslöst
- Svårt att tåla motgångar och frustration



# Hur kan man förstå svårigheten med impuls kontroll?

Svårt att:

- Låta bli att reagera på varje impuls
- Stanna upp och tänka efter innan man agerar
- Låta sig styras av tidigare erfarenheter, regler eller framtida konsekvenser
- Planera och agera långsiktigt och målinriktat
- Tåla motgångar och behärska sina känsloreaktioner

# Överaktivitet

- Svårt att sitta still, rusar omkring, klänger, klättrar – "högvarv"
- Pratar för mycket – svårt att leka och arbeta tyst
- Hos äldre barn/vuxna – inre rastlöshet
- Svårighet att reglera aktivitetsnivån





# Hur kan man förstå hyperaktiviteten?

Svårt att:

- Mobilisera och upprätthålla energi för en uppgift man inte är motiverad för
- Hushålla med energin så den räcker
- Styra och reglera aktivitetsnivån så det blir lagom och ändamålsenligt
- "Gasa, bromsa, lägga in rätt växel"



# Diagnoskriterier

- Minst 6 av 9 symptom på antingen ouppmärksamhet eller hyperaktivitet/impulsivitet
- Symptomen ska ha förelegat i minst sex månader till en grad som är oförenlig med utvecklingsnivån
- Vissa funktionshinderande symptom ska ha funnits före sju års ålder
- Funktionsnedsättning förorsakad av symptomen ska ha setts inom minst två områden (familj/skola)
- Andra orsaker till symptomen ska uteslutas



# Olika typer av av ADHD

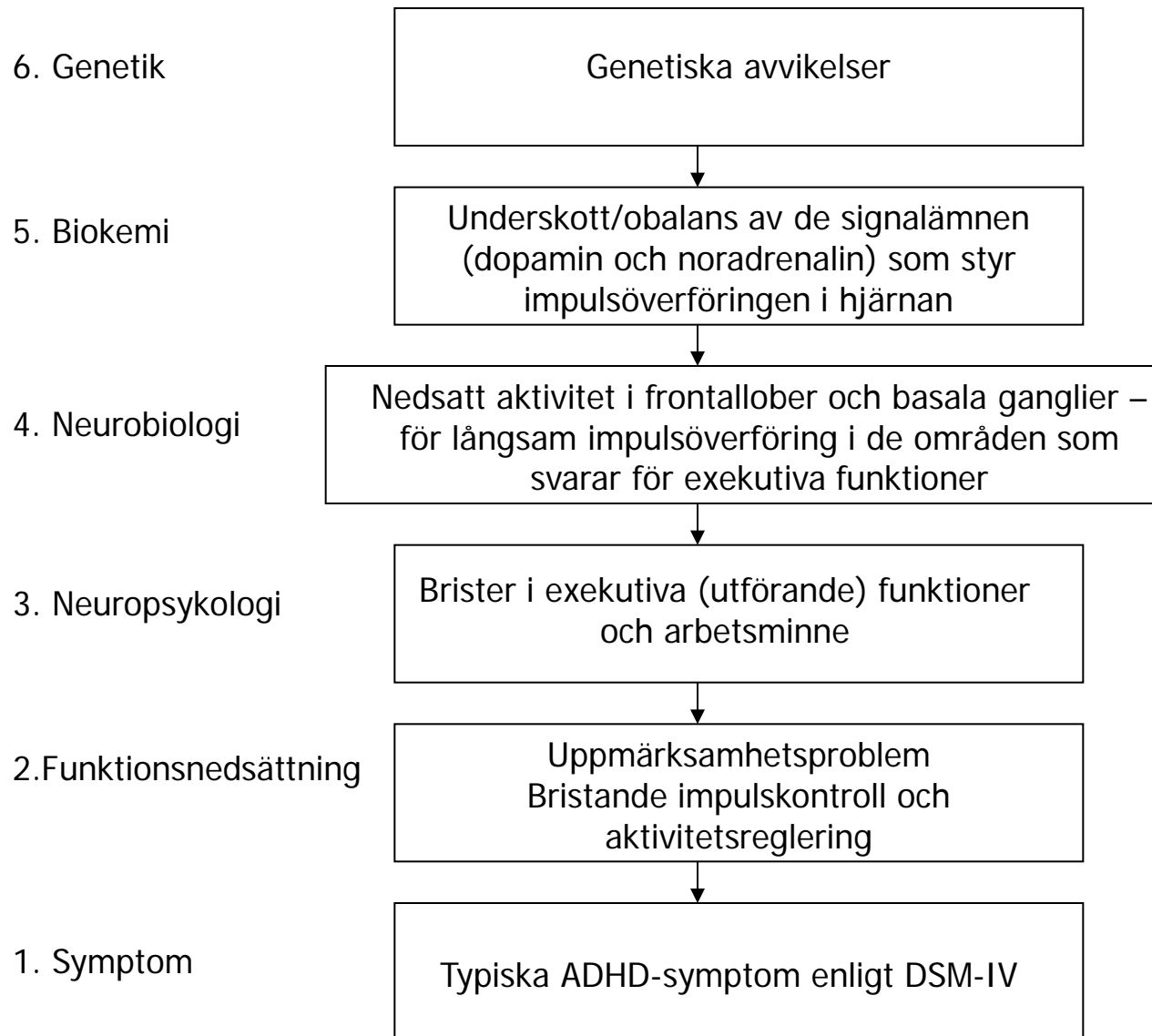
- ADHD av kombinerad typ
- ADHD med huvudsakligen uppmärksamhetsbrist ( ADD)
- ADHD med huvudsakligen impulsivitet/överaktivitet



# Andra utmärkande drag

- Oförutsägbara - bra och dåliga dagar
- Ojämn prestationsförmåga
- Bristande automatisering
- Svårt att följa regler och instruktioner
- Bristande tidsuppfattning
- Svårt att hålla flera saker i huvudet samtidigt
- Svårt att organisera, planera och genomföra arbetsuppgifter utan stöd
- Bristande problemlösningsförmåga

# Förklaringsmodeller





# Neuropsykologisk nivå

- Brister i exekutiva funktioner –
  - Förmåga till självstyrning och självreglering
    - att självständigt och målinriktat kunna planera, organisera, genomföra och utvärdera resultatet av en handling
- Begränsad arbetsminneskapacitet

# Neurobiologisk nivå

- Studier med modern hjärnavbildningsteknik av nervsystemet visar nedsatt aktivitet/funktion i frontalloberna och de basala ganglierna
- För långsam impulsöverföring mellan hjärncellerna i dessa områden
- Även vissa små strukturella förändringar av hjärnans volym har påvisats





# Barnets behov



# Att möta barn med ADHD

- Barn som ställer mycket på sin spets
- Krockar med förväntningar på vad barn ska klara av
- Barn som inte är lärande och nyfikna
- Som skapar osäkerhet, förvirring, frustration
- Relationen till:
  - föräldrarna
  - sjukvårdspersonal
  - andra barn
- Vad är min uppgift som vårdgivare?

# Grundläggande förhållningssätt



# Anpassa krav och förväntningar

- Acceptera att barnet har ett funktionshinder
- Ställ varken för höga eller för låga krav
- Prioritera – vad är viktigast just nu?
- Betrakta som ett yngre barn ***ibland***
- Ta hänsyn till stress och trötthet



# Dra av 30 % från kronologisk ålder

- 6 åring - 4 år
- 9 åring - 6 år
- 12 åring - 8 år
- 16 åring - 11 år
- 18 åring - 13 år
- 20 åring - 14 år



# Att uppmuntra barnets intressen och starka sidor

- Leta efter det barnet är intresserat av och bra på och uppmuntra detta
- Hitta vägar förbi svårigheter
- Minimera risken för misslyckanden
- Lyft fram barnets starka sidor
- Förklara för barnet självt



# Att få ett bra samarbete med föräldrarna



# Samarbete hem och vård

- Utnyttja föräldrars kunskaper
- Tydlig ansvarsfördelning och ömsesidig respekt
- Gemensam planering
- Bra rapporterings- och kontaktsystem
- Gemensamma förhållningssätt
- Barnet delaktigt



# Litteratur

- Beckman V (red) (2007) ADHD – en uppdatering. Studentlitteratur
- Gillberg C (2005) Ett barn i varje klass. Natur och Kultur
- Hellström A (2004) Värt att veta om ADHD hos barn, ungdomar och vuxna. Broschyr Sinus AB, [www.sinus.se](http://www.sinus.se)
- Hellström A (2007) Att undervisa och pedagogiskt bemöta barn/elever med ADHD. Broschyr ADHD-center [www.habilitering.nu/adhd-center](http://www.habilitering.nu/adhd-center)
- Juul K (2003) Barn med uppmärksamhetsstörningar. Studentlitteratur
- Kadesjö B (2001) Barn med koncentrationssvårigheter. Liber
- Socialstyrelsen (2002) ADHD hos barn och vuxna. Förf. Björn Kadesjö
- Forster M (2009) Fem gånger mer kärlek. Natur & Kultur

# Litteratur på engelska

- Barkley RA (2006) Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook of Diagnosis and Treatment. The Guilford Press
- Brown T (2005) Attention Deficit Disorder: The unfocused mind in children and adults.
- Rief S (2005) How to reach and teach children with ADD/ADHD.
- Chen et al. (2013) Association of attention-deficit/hyperactivity disorder with diabetes: a population-based study. *Pediatric Research* (5) doi:10.1038/pr.2013.5