

Når en voksen har ADD

Skrevet af Klavs Nicholson, psykiater



Copyright © Klavs Nicholson, 2006
Udgave 1.2.0

En bog om de problemer en voksen med ADD møder i hverdagen, og hvordan man løser problemerne.

Bogen giver indsigt i, hvordan man finder frem til, om man har diagnosen ADHD/ ADD.

Ingen dele af denne e-bog må kopieres eller videregives på nogen form, hverken fotografisk, elektronisk eller på andre måder.

Alle rettigheder til teksten og illustrationerne ejes af forfatteren.

INLEDNING	3
Det historiske bag ADD/ ADHD.....	3
Hvad er ADHD og hvad er ADD ?	4
Forskellen mellem ADD – Mani – Personlighedsforstyrrelse	4
Færdigheder som er vigtige at lære	5
Manglende færdigheder hos personer med ADD:	6
Andre færdigheder.....	7
PROBLEMSKABENDE ADFÆRD	7
Impulsivitet kontra tålmodighed.....	7
Temprement	8
Retfærdighedsans	8
Tolkninger.....	8
Ting bliver sagt meget direkte	9
Hvad kan man lære af dette ?	9
Kan en voksen med ADD fejle noget andet ?	10
CHECKLISTE for voksen ADD.....	10
Hvordan stiller man diagnosen ADHD / ADD ?	11
ICD 10, Diagnose for ADHD, efter WHO	11
Gode ting at gøre.....	12
Positive evner hos en voksen med ADHD.....	14
Kvinder med ADD	14
Checkliste for kvinder med ADD	15
Stress og ADD	18
Misbrug og ADHD.....	19
Der findes flere varianter af ADD	20
Nicholsons inddeling af voksen ADD.....	22
ADHD lignende tilstande.....	23
En personlighedsforstyrrelse kaldet DAD (Dysfunctional Attention Disorder).....	23
Hjerneskade kan ligne ADHD.	24
Medicinsk behandling af voksen ADD	24
Naturlægemidler der kan virke på ADD.....	25
Findes der sygdomme der ligner ADD ?	25
APPENDIX A	27
Nicholsons spørgeskema for voksen ADD	27
APPENDIX B	29
Hvilke hjælpemidler bør man have ?	29
Bibliografi:.....	30

INLEDNING

Jeg har valgt at lave denne bog i en pdf version, og sende den via internetet, fordi så kan det gøres helt gratis, til glæde for de fleste mennesker. Havde jeg valgt at trykke bogen på sædvanlig vis, ville den koste mindst 50 kr per bog inkl forsendelse, moms m.m. Jeg ønsker der skal være så få barrierer som muligt, fra informationskilden og til den der har brug for informationen. Bogen skal blot være nogle klik borte på computeren. Den anden fordel er, at bogen hele tiden kan føres ajour uden omkostninger og dermed være up to date.

Alle disse fordele ønsker jeg skal være tilgængeligt for den der søger informationen. Bogen er ikke lavet på klassisk facon med diagnose stilling, opdelinger og behandling. Jeg har disse ting med, men hovedvægten er lagt på at beskrive ADHD på en lidt anden måde. Forhåbentlig kan det derved være et supplement til andre informationskilder.
Klavs Nicholson

Det historiske bag ADD/ ADHD.

Vi har kendt til personer med opmærksomhedsproblemer, hyperaktivitet og manglende impuls kontrol igennem århundreder. Det er blevet beskrevet i litteraturen mange gange. Disse mennesker er ofte blevet marginaliseret, og blev betegnet som uopdragne af de fleste i deres omgivelser. Personerne selv må have følt at noget var galt, men ingen kunne fortælle dem, hvad der var galt. De måtte bare finde sig i, at de var anderledes og umulige.

I 1902 får vi en egentlig beskrivelse af problemet via en læge George F. Still, som beskrev en gruppe børn (43 personer) med deres koncentrationsbesvær og impulsivitet. Han skrev bl.a., at de var "moralisk defekte". Man troede det alene var et drengefænomen, og mente at det var en fødselsdefekt, der var årsagen. Man kunne se, at en dårlig opdragelse ikke var fællesnævneren, men at det måtte være en neurologisk defekt.

Senere i 1917-1918 var der en hjernehindiepidemi i USA der gav de samme problemer hos børn, og derfor mente man, at det kunne være dét der var årsagen eller en anden hjernedefekt af lignende slags.

Omkring 1930 introducerede man begrebet Minimal Brain Damage = **MBD** og senere i 1940'erne var der flere læger der mente, at en hjerneskade var årsagen til disse adfærdsforstyrrelser. Først oppe i 1960'erne var der nogle læger der kritiserede opfattelsen om, at det skulle være en hjerneskade. De mente problemet var for diffust til at kunne være en særlig hjerneskade.

I 1968 skrev en amerikansk læge Harticollis, at der kunne være en forbindelse mellem børn med ADHD og voksne med ADHD

I 1976 kom den første videnskabelige undersøgelse der beviste, at Metylphenidat og et antidepressiv lægemiddel Imipramin hjalp på uopmærksomheden hos voksne med ADHD (Wood, Reimherr, Wender og Johnson).

I det amerikanske diagnosesystem DSM-III betegnede man i 1980 det til at være ADD med eller uden hyperaktivitet (**A**ttention **D**eficit **D**isorder). Senere kom diagnosemanualen DSM-IV der betegnede det som ADHD = **A**ttention **D**eficit **H**yperactive **D**isorder med undergrupper.

Den svenske professor Christoffer Gillberg foreslog i 1988 at kalde det DAMP = **D**isorder of **A**ttention, **M**otorcontrol and **P**erception, hvor han mente, at der var en komponent med motorisk ustabilitet (fummelfingret) med i billedet. I dag mener man, at dette findes, men at der er mange, der ikke har den komponent i sygdomsbilledet. Man mener det er en subgruppe til ADHD.

I mange år mente man, at det var alene en børnesygdom, og at man voksede sig fra sygdommen, når man blev voksen. Fra 1975 har man anerkendt det som en sygdom, der

både rammer børn og voksne. I de sidste 5 år mener man, at sygdommen er en arvelig tilstand, der bryder frem i barnealderen og som går videre op i voksenalderen, men skifter i sin præsentation efterhånden som man modnes efter 25-30 års alderen. Det vil sige, at det er en livslang tilstand.

I 1994 udkom en skelsættende bog ***Driven To Distraction*** af psykiateren Edward Hallowell, som beskrev voksne med ADHD. Derefter var der sat fokus på, at ADHD var en tilstand, der gik fra barndommen og videre op i voksen alderen.

Hvad er ADHD og hvad er ADD ?

De er begge nøjagtig det samme. Men personen der har ADHD har en udadgående adfærd, der er hyperaktiv med mange bevægelser, mens en person med ADD mangler det udadgående hyperaktivitet. Mange fortæller, at de har været hyperaktive børn som stormede rundt, men som voksne blev de mere rolige, men stadig hyperaktive i hjernen. Hyperaktiviteten ses ikke så tydeligt længere. Men problemerne er de samme.

Forskellen mellem ADD – Mani – Personlighedsforstyrrelse (borderline / impulsiv)

Indtil for ca. 10 år siden, så mente man, at der ikke var ret mange der havde ADHD, max 3% som voksne. Men dette tal er støt stigende, ikke fordi der kommer flere mennesker med sygdommen, men fordi man er blevet bedre til at diagnosticere ADHD. Tidligere var der mange med ADHD, som fik andre diagnoser som Borderline Personlighedsforstyrrelse, Maniodepressiv, neurotikere, hysterikere og ultrastressede mennesker (blev stresset af små problemer). Nu bliver de rigtig diagnosticerede som voksne med ADHD.

Jeg har mødt mange mennesker, som har fået diagnosen borderline personlighedsforstyrrelse, og som ikke kunne genkende sig selv i den diagnose, når de læste om den. Men da de læste om voksen ADHD faldt brikkerne pludselig på plads, og de kunne genkende sig som en person der havde ADHD.

Der hvor der er størst mulighed for at få en diagnose, der ikke er voksen ADHD er blandt den psykiatriske gruppe: *personlighedsforstyrrelser*. I denne gruppe er der tre subgrupper der kan ligne ADHD. Det er dyssocial personlighedsforstyrrelse, borderline personlighedsforstyrrelse og evasiv/ dependent personlighedsforstyrrelse. Tre ret så forskellige typer, men som kan rummes indenfor voksen ADHD, hvis man kigger på min inddeling senere hen i bogen. Der findes netop nogle få med voksen ADHD, der er generte og indadvendte, modsat andre der er udadvendte og hyperaktive.

Det kan være svært at vide om man fejler ADD eller en sygdom, der på visse punkter kan ligne ADD. Jeg vil derfor forklare de forskelle der er imellem dem.

ADD har koncentrationsvanskeligheder

Personer med mani har rimelig god koncentration og hukommelse, selv om de er utålmodige og rastløse.

Personlighedsforstyrrelser giver ofte en overfladiskhed (ringe interesse), men ikke nogen reelle koncentrationsvanskeligheder.

ADD har et impulsivt temperament, men falder hurtigt ned igen. De er normalt ikke vedvarende vrede. De kan være vred over en enkel ting i en længere periode.

Personer med mani er ofte vedvarende vred/ irriteret og opfarende. De er vred på mange ting og ikke om en enkel ting. Deres vrede varer ofte ret længe.

Personlighedsforstyrrede mennesker er mere anklagende og udadprojicerende i deres temperament. Giver andre skylden for deres fejl. De er utilfredse med tilværelsen.

ADD har det besværligt med sin kommunikation. De har svært ved at sige ting tydeligt, snakker om alt og intet. De kan være hurtig snakkende og indbrydende. Logikken er der, men de afledes let og husker dårligt.

Personer med mani springer i logikken, snakker meget - nærmest overhører een, er ofte irriteret eller irrelevante.

Personlighedsforstyrrede mennesker manipulerer, de snakker meget men med et forsæt - at få deres vilje. De kan være selvhævdende.

ADD kan opgave let og kan let afledes. De fuldfører ikke opgaver og kan have en dårlig samvittighed over det.

Personer med mani bruser frem med en opgave, men de kører træt i det og gider ikke mere. De har sjældent en dårlig samvittighed.

Personlighedsforstyrrede mennesker opgiver måske i trods eller for at opnå noget andet.

ADD er nødt til at have rutiner og forudsigelighed, med een opgave ad gangen.

Personer med mani kan have flere bolde i luften, kan have rutiner, men behøver dem ikke. Personlighedsforstyrrede kan godt klare flere ting samtidigt, men vil helst have een ting ad gangen og bliver let irriteret hvis de forstyrres.

De ting jeg har nævnt er eksempler og må ikke opfattes som endelige diagnosekriterier. Jeg forsøger at vise, at der er ligheder, men det er kvaliteten og indholdet af den enkeltes adfærd og reaktioner der giver forskellen. I bund og grund tænker de tre grupper ganske forskelligt i de situationer de står i. Det giver selvfølgelig også forskellig adfærd. For en uvidende vil de tre grupper mennesker ligne hinanden ganske meget, men har man mødt de tre forskellige grupper en del gange, kan man godt se forskellen. Derfor er det særlig vigtigt som behandler, at man kender de tre grupper ganske godt, for ellers vil man se på dem med skyklapper på og måske overdiagnosticere til en bestemt gruppe.

Jeg har faktisk oplevet nogle eksempler på, at en mani patient har udfyldt en ADHD test score : Connors test, og scorede ganske højt på den, selvom når jeg talte med patienten var jeg ikke i tvivl om, at han kun fejlede en mani og var ikke en ADHD. Der er faldgruber, og der findes patienter der ligger i en gråzone vedrørende en diagnose. Men det er heldigvis sjældent det sker, og lægen skal så være ærlig og fortælle om ens usikkerhed eller sige, at diagnosen måske vil blive revideret på et senere tidspunkt.

I de fleste tilfælde er man ikke i tvivl om, at diagnosen er sikker. Men diagnoserne er opfundet af mennesker for at tydeliggøre en sygdom, således at flest mulige mennesker kan forholde sig til diagnosen, og derfor kan der være tilstande der er atypiske, ikke kendte, sjældne eller simpelt hen er midt imellem forskellige diagnoser. Så må man vælge een at behandle ud fra. Diagnoser er ikke den endelige ultimative sandhed.

Vores sundhedssystem er opbygget i moduler, og vi mennesker forsøger man at sætte ind i disse moduler således, at det kan udløse et behandlingstilbud og evalueringer, det være sig prognoser, årsager og profylakse og rehabilitering. De medicintyper vi har er ligeledes inddelt efter disse moduler, og en diagnose udløser altså en bestemt type medicin. Det er praktisk og overskueligt, men hvem siger, at det er den bedste måde at gøre tingene på. Vi har jo ikke forsøgt et andet system, hvis den findes...?

Færdigheder som er vigtige at lære

Vi mennesker har igennem livet lært visse færdigheder, som vi er bevidste om. Vi har lært, at det er rart at kunne bruge disse færdigheder. En del af disse færdigheder har med pæn opførsel at gøre, men oftest er det færdigheder der gør livet nemmere og mere spændende. Nogle af disse færdigheder har personen med ADD ikke lært sig, og derved

besværliggøres deres liv. Vi bør hjælpe dem til at lære sig disse færdigheder. Jeg kommer med nogle eksempler på færdigheder, som er ofte manglende hos en person der har ADD. De fleste manglende færdigheder hos en person med ADD handler om sociale færdigheder.

Først er ADD en forklaring på, hvorfor man har et handicap. Det er ikke en undskyldning for at gøre forkerte ting eller undlade at gøre ting. Jeg fortæller mine patienter, at det forpligter at have ADD, fordi så må man lære sig nogle nye metoder til at få hverdagen til at fungere bedre. Belønningen er for de fleste, at de synes livet bliver lettere at leve, men også anstrengende, fordi man skal overholde nye procedurer, indtil de er indarbejdet. Det er stadigvæk vigtigt at gøre rent i sin bolig, at vaske op, at vaske tøj, passe sine aftaler og have orden på økonomien. Ved at lære nye procedurer kan disse ting ordnes, selvom man har et handicap. Brug derfor ikke ADD som en undskyldning.

At være social og have venner betyder for mange mennesker noget vigtigt. Dette kan en person med ADD savne. De vil gerne være sociale, men kan ikke klare mange mennesker der snakker sammen. De døjer under unødigt støj fra børn. For dem er mange impulser og forpligtende snak meget belastende. At overholde aftaler og vedligeholde venskaber er ikke nemt for en person med ADD. De glemmer fødselsdage, de glemmer vigtige aftaler, og de glemmer at lave lovede ting. Vennerne bliver hurtig trætte på dem. Derfor må en person med ADD trænes op til at kunne klare nogle af disse ting.

Manglende færdigheder hos personer med ADD:

- Manglende organisationsevne
- Svært ved at fokusere, eller kan hyperfokusere på "interessante" emner.
- Dårlig til at lytte, især efter en kort tid
- Svært ved at holde tider, idet tiden "forsvinder" for dem
- Har let til at blive irriteret og svare irriteret, ofte pga negativ tænkning
- Svært ved at forstå andres behov
- Svært ved at kommunikere på en effektiv måde. Misforstår let

Da det sociale netværk er vigtigt at holde i gang, bør en person med ADD anstrenge sig lidt for at holde det sociale i live. Derfor har jeg lavet en social huskeseddel.

SOCIAL HUSKESEDEL:

- **Koncentrer dig kun om een samtale** ad gangen og deltag ikke i møder med mange mennesker.
- **Undgå for megen kontakt med støjende omgivelser.** Det vil stresser dig.
- Lav en **vigtig** liste på computeren eller PDA'en om fødselsdage og vigtige aftaler !
- **Hav en "vigtig" tavle**, der kun bliver brugt til meget vigtige ting, der skal huskes.
- **Tal om så få ting som muligt.** Fald ikke ind i en jargon, hvor alt og intet skal der tales om.
- **Vis du er sur**, og lad vær med at være irriteret. Det er bedre at melde rent ud. Fortæl gerne hvorfor du er sur. Hvis man vrisser "uden grund" vil folk også vrisse tilbage.
- **Tænk positivt.** Se verden lidt på afstand, og gør ikke små sager til negativ vigtige sager. Zoom ud og se tingene i perspektiv, og gå ikke ind i diskussioner om ligegyldige ting. Det vækker bare din vrede, og dit temperament tændes uden, at det fører til noget godt. Det hele ender op med, at du synes det har været en dårlig dag

uden, at det behøver at være det. Gør ikke livet mere surt end det behøver at være. Det er surt nok, at man har en ADD.

- **Giv andre mennesker mulighed for at snakke færdig.** Lad vær med at afbryde i slutningen af en sætning. Så virker det som om du er ligeglad med, hvad andre snakker om.
- **Udsættelse af opgaver** er en vane og en adfærd, som er udtalt almindeligt hos dem der har ADD. Det medfører ofte, at problemerne vokser, og til sidst opgiver man. Regningerne skal betales. Opvasken skal tages og alle de andre trivielle ting skal gøres, selvom man ikke rigtig har lyst til det. Udsættelse er en vane der MÅ laves om.
- Derfor bør man ikke udsætte opgaver, men lav dem med det samme, mens du husker det. Lav så meget af opgaven som muligt. Skriv ned hvad du mangler, og hvornår du vil fuldføre opgaven. Det er svært at gøre dette, siger mange med ADD !
- **Få hjælp til økonomien fra en rådgiver**, fra banken eller fra et rådgivningsbureau. Betal så meget som muligt over BetalingsService. Lav en rød kasse med regninger, og hver den 20. i måneden kigger du i den røde bakke for at betale regninger. Lad vær med at have kontokort, hvis du sløser med betalingen.
- **Husk at tale ordentligt til andre** og ikke lade din irritation og tempement overmande dig til at bruge bandeord og nedladende udtryk. Du får det bare i hovedet igen, og så kører cirkussen. Råb og skrig til børnene, hjælper aldrig...husk det. Børnene bliver med tiden døve for dine råb, og du opnår ingenting andet end vrede.
- **Hav tålmodighed !** Du kommer ikke hurtigere frem ved at vise din vrede pga din ringe tålmodighed. Husk det i trafikken. Husk det, når du står i en kø m.m. Husk det i familielivet.
- **Lad vær med at påtage dig store opgaver** til en hurtig tid. Det vil kun stresse dig, og du vil have det svært undervejs. Hellere mindre opgaver og uden for meget tidspres. Kend din svaghed for at blive distraheret.

Andre færdigheder.

Opgaveløsning er ikke en yndet sportsgren for en person med ADD. De kan gå i gang med opgaven med krum hals, men efter 15 minutter er gassen gået af ballonen, og de vil beskæftige sig med noget andet der tilfældigvis kom forbi. De mister let interessen og har ikke tålmodigheden og vedholdenheden til at holde fast i opgaven. Man kunne lære sig, at opgaven blev delt op i flere elementer eller tidsperioder, således at opvasken blev lavet over 3 omgange.

En **manglende overblik** hører man ofte personer fortælle, der har ADD. De kan se problemet og de har måske også en løsning på problemet, men det er svært at fastholde et overblik omkring at løse problemet. Især er det svært, hvis en plan skal ændres. Så forsvinder planen ud af hovedet, og de mister overblikket.

Konfliktløsning er personer med ADD dårlige til at udføre. De bliver hurtig suget ind i centrum af konflikten og mister situationsfornemmelsen. Derved bliver de en part i konflikten, og kan ikke overskue at ændre taktik eller holde op.

PROBLEMSKABENDE ADFÆRD

Impulsivitet kontra tålmodighed

Impulsivitet og tålmodighed kan godt støde alvorligt sammen hos en person der har ADD. Hvis man tillægger temperamentet er det en stiv cocktail. Så kan vulkanen bryde løs. Det er derfor vigtigt for personen med ADD at lære, hvorledes disse faktorer kan samles og administreres.

Temperament er en hurtig vrede, der udtrykker sig med verbale udbrud og muligvis også voldsom adfærd. Det kan give ubehageligheder, hvis man er dårlig til at styre det. De fleste med ADD har et iltet temperament og kombineret med en ringe tålmodighed kan det afføde en kort lunte til bomben. Adfærdskorrigerer er sagen. Svært men frugtbart.

Personen skal vide, at deres impulsivitet kan give en hurtig reaktion der kan løbe løbsk og give temperamentsudbrud. Vær mere tålmodig og vide, hvad der trigger temperamentet. Tænk på noget andet, afled dig selv, være mere ligeglad eller lad være med at lytte så intens til, hvad der bliver sagt til dig.

Det kan betale sig at styre temperamentet, fordi mange mennesker vil blive forskrækket over de udbrud der kommer, og i længden bliver folk trætte af en person, der farer op over små ting.

Tålmodigheden er et begreb der er svært for en person med ADD. De vil helst gøre det meste lige med det samme (impulsivitet). Men oftest kan det betale sig at vente til en bedre lejlighed for at sige eller gøre ting. Det er "bad timing" at reagere prompte. Tænk, vurdere - og så reagere.

Temprement

Flere undersøgelser viser, at én af kernesymptomerne ved ADHD er et hidsigt temperament, nærmest eksplosiv hos nogen. Nogle få har lært at beherske det, mens de fleste har ladet det gå uden korrektioner. Det kan give vanskeligheder i arbejdslivet, i familien og hos venner. Det er som at have et klippekort. Når klippekortet er brugt, så vil de fleste i ens omgivelser trække sig, og man bliver tiltagende mere ensom. Det er svært at leve med en ulmende vulkan. Irritation kan være en forløber til et temperamentsudbrud, og det kan indlede skænderier og uvenskaber. Med skænderier kan man have den uvane at bruge fæle udtryk som bandeord og nedsættende udtryk. Det tærer på andre menneskers tillid og tålmodighed overfor en voksen med ADHD. Man kan sige, at en person med ADHD skal gøre op med sig selv at være opmærksom på deres temperament og vide, at det har en negativ rolle for deres placering i det sociale liv.

Retfærdighedsans

Det er min erfaring, at voksne med ADHD har en meget veludviklet retfærdighedssans, som kan spænde ben for dem selv. Vi taler ikke om en retfærdighedssans som bruges af og til især i sociale sammenhænge, men en retfærdighedssans der berører utrolig mange dagligdags elementer. Man kan sammenligne det med millimeter retfærdighed der måles på stedet og som kan skabe irritationsmønstre hos den der har ADHD. Sætninger som: Det skal ikke altid være mig...Hvorfor skal jeg gøre det igen?.... Den voksne med ADHD føler det meget personligt og forkert, at de skal gøre ting eller lave procedurer om. Det kan udvikle sig til en personlig fornærmelse.

Tolkninger

Hos de fleste med ADD kan der være problemer med at forstå meninger, og nogle har også problemer med at forklare sig præcist. De bliver let misforstået.

Årsagen til, at nogle voksne med ADD misforstår let, er fordi de tolker meget. Allerede når de første ord i en sætning er udtalt, er de i gang med en tolkning, som i nogle tilfælde kan afspore den reelle mening. Det er almindeligt, at tolkningen kan have en negativ karakter, hvis personen med ADD er irriteret eller optaget af noget andet. Derved lytter de kun med et halvt øre. Når de svarer er det med den misforståede tolkning i tankerne. Dette kan give anledning til start af skænderier eller samtaler der kører af sporet. Hvis der sker for mange

misforståelser i en samtale, vil den enten ende i et heftig diskussion eller dø ud uden nogen slutning. Personen med ADD kan få et prædikat af at være en besværlig person at samtale med.

Derfor er det vigtigt at holde tungen lige i munden og fastholde samtalens reelle baggrund, og ikke indgå i de misforståelser der kan opstå undervejs.

Ting bliver sagt meget direkte

Diplomati er ikke den bedste sans hos en person med ADD. Det de tænker bliver ofte sagt ligeud og direkte. Det kan virke dræbende på en samtale. Ligeledes er der sager der bliver diskuteret, som burde undgås fordi timingen ikke er det bedste.

Nogen med ADD opfatter det sagte meget bogstaveligt og misforstår de underliggende toner i en samtale.

Hvis stemningen er lidt hurtigkørende eller opildnet (diskussioner/ skænderier), kan der komme fæle udtryk og sårende bemærkninger, som havde det bedst med ikke at blive sagt. Personen med ADD har en evne til hurtigt at glemme, at de har overtrådt nogle normer for god kommunikation, men det har de andre i diskussionen ikke. Det kan give negative vibrationer.

Hvad kan man lære af dette ?

God kommunikation er en væsentlig faktor for den med ADD at lære. Livet vil blive mere behagelig og let, hvis de mange misforståelser kunne fjernes. Ved at fremhæve problemerne og analysere dem, kan man rette dem hen ad vejen. Så én af de ting man kan gøre som terapeut eller voksen med ADD, er at kigge på hvilke elementer i kommunikationen der er uheldige. Ved at bevidstgøre dem, har man en chance for at ændre på dem.

Jeg har listet nogle faktorer op, således at de bliver mere synlige. Derved håber jeg, at man kan arbejde med dem og blive bedre til at kommunikere.

- Først og fremmest **lyt** - og ikke tolke på en ufuldendt sætning
- Afbryd ikke en persons tale !!
- Lyt med en positiv tankegang, undgå misforståelser
- Hvis du er i tvivl om en mening, så hellere spørge, i stedet for en hurtig tolkning
- Mærker du, at et skænderi er i gang, så stop op og tænk efter om det er værd at skændes !
- Hvis man er irriteret, så er risikoen for negative tanker størst.
- Lad vær med at være "retfærdig" i dine argumenter. Det kommer man ikke langt med. I stedet for bør man komme med gode argumenter for ens stilling.
- Tal og tænk med pauser. Det giver et bedre overblik.
- Den der **vil** have ret i en diskussion, kan ofte tabe sin sag på gulvet.
- Råb og skrig og trusler fører aldrig til noget godt. Så lad hellere vær.
- Jo mere du sætter dig i angrebsposition, jo større risiko er der for at du bliver ført på afveje.
- Hvis du sårer en anden person, så har du dem som fjender. Det kan ikke betale sig.
- Tænk dig om, inden du siger grimme ting. Tal pænt. Det giver større muligheder for at komme ud af en situation ved at tale pænt.

Kan en voksen med ADD fejle noget andet ?

Ved alle sygdomme er der grænseområder til andre sygdomme. Mange har rene sygdomskomplekser, men en del har uklare sygdomsbilleder.

Man kan have to måske tre sygdomme samtidigt og det kaldes *comorbide sygdomme*.

Man kan også låne visse symptomer fra andre sygdomme og det hedder *coherente sygdomme*. Dette betyder, at man har måske 80% ADD men også 20% af Aspergers syndrom, Tourettes sygdom eller en ODD = **O**ppositional **D**efiant **D**isorder.

Overvejende er man en ADD, men ind imellem er der symptomer fra en anden sygdom.

Det mest almindelige er, at en person med ADD har lidt af en bipolær lidelse (maniodepressiv) eller en særlig type personlighedsforstyrrelse. Jeg har haft nogle eksempler på, at patienter er blevet diagnosticeret som borderline personlighedsforstyrrelse, men hvor det overvejende er mere en voksen ADD med visse borderline træk. Det kommer lidt an på, hvilke psykiaterøjne der ser på patienten. Der er ingen af os der har den "rigtige" facitliste foran os.

I de fleste tilfælde er der ingen problemer i at stille en diagnose, men en gang imellem kan der være tvivl om det. Over en observationstid på måske 6 måneder kan diagnosen blive mere og mere tydelig. Derfor kan man opleve, at man starter med en diagnose, men ender op med en anden diagnose, der ligger tæt på den oprindelige diagnose.

Fra forskningsresultater ved vi, at en voksen ADD har stor comorbiditet (samtidig syg) med andre sygdomme som: angst, depression og personlighedsforstyrrelser. Derfor ser vi, at op mod 50% af dem med voksen ADD kan lide af angst og depression. Det kan være en følge af, at livet er hårdt for den der lider af en ADHD/ ADD, og at det slider på psyken over årene.

Men man skal blot vide, at en person med ADD ofte har andre psykiske problemer at slås med end deres ADD, og det gør ikke situationen lettere. Jeg har eksempler på, at depressionen kan være så invaliderende, at det i perioder overskygger ADDen.

Det skal nævnes, at praktisk erfaring viser, at patienter der medicineres med Ritalin for deres ADD sagtens kan få depressioner, og i starten af behandlingen med Ritalin (de første måneder) kan have en "høj fornemmelse", der kan ligne en mani. Derfor bør man være forsigtig med at stille en maniodepressiv diagnose hos en patient, der er startet på Ritalin. Der skal ihvertfald gå mindst 6 måneder før man overvejer en maniodepressiv diagnose.

DeT er ganske almindeligt, at en person der lider af en vedvarende depression, der søger sin læge for at blive behandlet til sidst bliver diagnosticeret som en depression men også med en diagnose som ADHD / ADD.

CHECKLISTE for voksen ADD

Mange der søger min klinik ved ikke, hvad det indebærer at have ADD. De har nogle fornemmelser af, at man er en "umulius" med hyperaktivitet og rastløs adfærd. Derfor har jeg lavet en checkliste de kan få med sig. De skal sætte en cirkel omkring de punkter der passer på dem, og derefter ser vi, hvad der skal gøres for at få situationen til at ændre sig. Checklisten er for at gøre tingene mere overskuelige.

1. Svært ved at fuldføre arbejdsopgaver
2. Svært ved at starte et projekt selvstændigt
3. Skifter ofte job eller opgave
4. Arbejdskapaciteten er nedsat
5. Svært ved at organisere sig
6. Lav selvværd

7. Bliver let/ hurtig distraheret og vender ikke tilbage til opgaven
8. Engagerer sig i adrenalin-opgaver
9. Ofte utålmodig
10. Svært ved at holde på venskaber
11. Vil opnå gevinst med det samme
12. Svært ved at fastholde opmærksomheden
13. Adfærden er impulsiv uden videre overvejelser
14. Overaktiv i perioder
15. Svært ved at overskue konsekvenser af adfærden og lære af det.
16. Svært ved at huske specifikke vigtige ting, overser let
17. Tendens til at misbruge hash, alkohol eller amfetamin
18. Problemer med at overholde regler / loven
19. Kører ofte risikabelt i trafikken
20. Let til depression og angst
21. Familie historie med ADHD eller lignende
22. Har svært ved at orientere sig og finde vej
23. Svært med at tilpasse sig skolen da man var barn
24. Udskyder ofte opgaver og derefter glemmer dem
25. Svært med at holde styr på økonomien
26. Svært med at vedligeholde følelser, bliver let forelsket men også hurtig træt af kæresten
27. Hurtigt opfarende temperament
28. Svært med at fuldføre en uddannelse
29. Søvnproblemer, er ofte træt
30. Ofte indblandende i samtaler. Svært ved at vente på sin tur.

Brug checklisten som et arbejdsredskab og til at få et overblik over, hvor der skal sættes. Checklisten er ikke et diagnoseredskab, men indgår i overvejelserne mod en diagnose.

Hvordan stiller man diagnosen ADHD / ADD ?

Desværre findes der ikke en international veldefineret måde at stille diagnosen på. Der findes masser af spørgeskemaer for lærere, forældre, læger, psykologer og for patienten selv, der kan give et fingerpeg, om man har ADHD/ ADD. De fleste er på engelsk og kun få er oversat til dansk, og de mest anerkendte er endnu ikke oversat til dansk. Hertil findes der copyright på de fleste skemaer, hvilket gør det endnu mere besværligt at bruge dem. I de fleste lande laver man et struktureret interview, hvor man gennemgår de væsentlige diagnosekriterier. Men de er ofte ganske grove, men er det bedste man har i dag. Der er ingen hjerneskaning, der kan afsløre entydigt, at man lider af ADHD/ADD. Der er ingen blodprøve der afslører noget som helst. Mit bud er, at når man kan lave gentests en gang ude i fremtiden, så er man tæt på målet hos de fleste.

ICD 10, Diagnose for ADHD, efter WHO

I Danmark kører vi efter et diagnosesystem der hedder ICD-10, der er anerkendt af Verdens Sundheds Organisation WHO.

Det siger følgende:

Sygdommen skal have været til stede fra før 7 års alderen.

UOPMÆRKSOMHED:

Man skal være uopmærksom i forhold til tid og opgave.
Man hører ikke efter hvad der bliver sagt
Kan ikke klare detaljer i hverdagen
Har svært ved at følge instruktioner eller gøre opgaver færdig
Har svært ved at organisere opgaver og aktiviteter
Undgår svære og langvarige opgaver
Mister ting, forlægger dem, svært ved at huske hvor de er lagt
Bliver ofte distraheret af ydre stimuli
Er ofte glemsom i tid og sted. Glemmer aftaler og svært at huske steder.

HYPERAKTIVITET

Er ofte urolig med hænderne og fødder. Vipper med benene. Vrider sig i stolen.
Vil helst forlade sin plads for at lave noget andet
Rastløshed og utålmodighed ved længere tids ophold.
Taler højlydt og svært ved at dæmpe sig i bevægelserne
Er motorisk urolig selv ved sociale aktiviteter

IMPULSIVITET:

Svarer på spørgsmål før de er færdiggjort
Kan ikke udstå at stå i kø eller vente på sin tur (butik, trafik, bus m.m.)
Bryder ind i andres samtaler
Snakker overdreven meget og har svært ved at vise passende social hensyn.

Symptomerne som er beskrevet skal forekomme dagligt og i flere forskellige situationer.
Personen må ikke lide af en anden alvorlig lidelse som kan ligne ADHD (det afgører lægen der stiller diagnosen).

De mest almindelige skemaer til vurdering for ADHD er Browns og Connors Disorder Scales for Adults. De er copyrightbeskyttede og skal købes for at man må bruge dem

DAMP

DAMP er en ADHD der tillige har en motorisk koordinationsforstyrrelse. Altså en særlig undergruppe af ADHD. Det vil sige, at grovmotorikken og finmotorikken er dysfunktionel (dårlig fungerende). Man er klodset og har svært ved at lære sig visse ting i motorisk retning. Men noget tyder på, at kun ca.25% lider af denne form for ADHD.

Gode ting at gøre

VIDEN OG KOMMUNIKATION

Jo mere man ved om ADD, jo nemmere er det at finde udveje og redskaber, som kan hjælpe en ADDer i hverdagen. Familien skal vide hvad ADD er. En grundig viden om hvad ADD indebærer er en rigtig god forudsætning. Så derfor er det vigtigt at få så meget at vide som muligt. Men megen viden om ADHD/ ADD er ikke lødig og er ofte myter.

INTERNETTET

Viden har det med at komme ud i det overdrevne, hvis man søger på Internettet. Der findes både gode og dårlige oplysninger på nettet, så vær kritisk ! Der findes chatrum som

er gode til at skabe positive kontakter, og der findes mennesker der lever på sensationer, myter og "gode" historier. Tro ikke på dem. Læs flere steder for at få din viden. Fantastiske historier er der mange af, men de færreste er sandheder. Men de lever godt og længe på internettet.

KOMMUNIKATION

Kommunikation fra og til een der har ADD er ganske væsentligt. Hvis man opfatter forkert og tilligemed siger tingene på en forkert måde, så kan verden være et vanskeligt sted at leve i. Vi er 100% afhængig af at kommunikere med omverdenen. Har man lært god kommunikation synes hverdagen at køre i olie, og har man lært en dårlig kommunikation, vil det føles som et bjerg foran een. Derfor er det afgørende vigtig for een med ADD at lære god kommunikation. De fleste med ADD har lært særlige tricks, unoder og upraktiske vaner med deres ofte mangelfulde kommunikationsevne. Man vil komme lettere igennem livet ved at lære god kommunikation. Her er en meget kort gennemgang af hvad der er vigtigt med kommunikationen hos en med ADD.

Kommunikation går begge veje. For at modtage er du nødt til at have tålmodighed og lidt koncentration til at lytte og se. Spørg gerne: hvad mener du - kort fortalt ?

Derefter skal man selv kommunikere ud : sende en information. Gør det kort og præcis. Vær sikker på, at du er forstået af modparten.

Lad vær med at afbryde en samtale. Ræk fingeren op og sige, nu er det din tur til at snakke.

Undgå at snakke for hurtigt og med skiftende emner. Det forvirrer alle.

Træn dig selv i at sige tingene kort og præcis. Uden omsvøb.

Jeg plejer at sammenligne en ADDs koncentration med en hørehæmmet. Sig tingene tydeligt og klart, ellers kan jeg ikke høre dig. Det samme kan man sige om den manglende koncentration: jo kortere og præcis, des bedre forstår jeg. Både som den der skal kommunikere og til at modtage informationer.

Lad ikke dit temperament kører afsted med dig. Tænk før du taler, selvom det er svært.

Ting der er sagt er svære at trække tilbage. Hellere hold mund een gang for mange end at buse ud med det du absolut MÅ sige i din frustration og vrede. Prøv, prøv at være mere neutral, det fremmer forståelsen og du undgår negative modreaktioner.

Siger du fuck, idiot, mær, så må du regne med, at modparten giver tilbage lidt af den samme skuffe. Og hvem skal så stoppe ? Det skal du, fordi du er den der lettest mister overblikket i kommunikationen, tingene vil løbe afsted med dig. Den der er cool og lidt neutral, formår at holde overblikket og kunne dirigere samtalen. Du vil i dit temperament miste kontrollen og tabe kontroversen, til din store ærgelse, eller også er du nødt til at vinde ved at smadre en kop. Men sikken en stemning der så er etableret...!!! Nej hold hellere mund, gå dig en tur eller afvise diskussionen, med henvisning til, at du har ADD. Det er ærlig snak at indrømme, at man kan smadre en kop, hvorfor du hellere vil stoppe mens legen er god. Det giver faktisk respekt at have "kontrollen".

Fordi mange med ADD er længere fremme i deres tankegang, når de taler (vi kalder det dislocoseret samtale = en samtale hvor fokus er et andet sted), vil samtalen for andre opfattes som omstændig og upræcis, plus at personen med ADD let kommer ud af fatningen, fordi de skal holde rede på to ting på samme tid. Derfor må personen med ADD lære at mestre at koordinere deres tanker (talen er synkroniseret med tankerne). Så bliver talen mere præcis, og de vil kunne holde tråden bedre. Kommunikationen bliver mere flydende og vedkommende. Der er mindre risiko for misforståelser. Der er kontrol over situationen / samtalen.

ORGANISERING

Organisering er alfa og omega for en person med ADD.

Der er to ting der er afgørende vigtigt. Først skal opgaver udføres som de er blevet aftalt, derefter er det vigtigt at prioritere opgaverne, således at den vigtigste opgave bliver lavet først og derefter de næste vigtige opgaver.

En ADDer vil have rod i dette regnskab. Hvordan ændrer man det ? Man kan have en **ugeliste**, hvor de faste ting er sat op og lave en **dagliste** med en prioritering af dagens opgaver. Man kan gøre brug af computerskemaer, en PDA, eller en husketavle hvor alt samles. Husk også at lave en social liste, hvor man en gang imellem har kontakt til familie og venner.

Automatisere økonomien så meget som overhoved muligt, gerne via homebanking, faste betalinger over PBS og akutregninger i røde plastmapper.

Alle med ADD har brug for et privat rum, om det er ro, et sted at være eller et tidsrum, hvor de bestemmer selv uden indblanding. Det har vi andre også brug for, men det er 200% mere vigtigt for en person med ADD. Computerspil er godt, høre musik er godt, sport eller noget helt andet. Dette "private rum" giver dem mulighed for at falde ned og slappe af, hvilket er hårdt tiltrængt, fordi hjernen oftest kører på højtryk det meste af dagen, uanset om de arbejder eller er i ro.

Positive evner hos en voksen med ADHD

Min erfaring med ca. 600 voksne med ADHD gennem 8 år i min klinik har givet mig en indsigt i, hvilke egenskaber de er gode til.

Ca. 5% har kreative evner. Det kan være kunstneriske evner, kommunikative evner, matematiske evner, håndværksmæssige evner med flere. Jeg opfatter det som en stor ressource disse mennesker har, og som man bør udnytte. De kan være idérige og se nye vinkler på at løse en opgave, som de er gode til. Der hvor de kommer til kort, er at de ikke er vedholdne (udholdende), men det kan man tage hensyn til og lave opgaverne opdelt i små sektioner.

Jeg kender flere kunstnere der har ADHD, og de er utrolig kreative og gode til deres håndværk, men de er dårlige til deadlines. Derfor bør man ikke kræve deadlines af disse mennesker, men overlad det til dem at udføre opgaven på deres egen tid.

Kvinder med ADD

I de senere år er vi blevet mere bevidste om, at kvinder har ADD lige så ofte som mænd. Tidligere mente man, at mænd oftere havde ADHD/ ADD end kvinder. Men vi ved, at kvinder præsenterer deres ADD på en lidt anden måde end mændene, og derfor opdages det ikke så let.

De fleste kvinder kan skjule eller dæmpe deres ADD bedre end mændene. For en periode kan en kvinde sætte en dæmper på hendes tanker og impulsivitet. Dette filter er der ikke så mange mænd der evner. Derfor virker kvinderne mere rolige og fattede, selvom der bag facaden kører en masse ting i deres tanker. Mændene kan ikke holde det tilbage, men må ud med impulsiviteten og deres tanker. Som regel kan man opleve en kvinde med ADD på hendes temperament der let tændes og ikke kan holdes tilbage. Mændene har samme temperament, men kan have svært ved at holde deres tanker tilbage og buser ud med hvad de tænker på netop nu. Kvinderne kan ofte holde denne tale indeni sig.

Fordi kvinderne ikke i samme grad viser deres ADD er deres tilstand ofte sværere end mændenes. Kvinder er omsorgsgivere for deres børn, har hjemlige sysler og arbejdsmæssige opgaver, som de fleste mænd går let hen over. Hvem skal hente børnene i børnehaven, hvem skal handle ind, hvem skal gøre rent i hjemmet, hvem skal lave mad. Hvis ADD kvinden har valgt sig en "doven" mand, har hun fået en ekstra stor byrde, som hun ofte ikke kan klare. Disse parforhold har ringe kår for at overleve. Det kan gå rimeligt, hvis manden forstår situationen og hjælper ekstra for at få tingene til at fungere.

Vi ser oftere, at kvinder med ADD søger hjælp pga udbændthed og ikke for deres ADD (som de ofte ikke ved de har). Deres arbejdsbyrde er flerdoblet større end hos en normal kvinde, fordi ADD sætter mange begrænsninger ind i kvindens daglige rutiner, hvilket vanskeliggør hendes nødvendige arbejde. En kvindes børn vil opdage, at mor er glemsom, er hidsig, er impulsiv og humørsvingende, svært at fastholde og virker måske overfladisk i kontakten.

Det er måske endnu vigtigere, at vi alle forsøger at finde pigerne /kvinderne med ADD. Mest fordi det er bedst at behandle dem så tidligt som muligt.

Kvinder med ADD har andre behov end deres mandlige ADDer. De skal nærmest lære at systematisere meget mere end mændene, simpelthen fordi nutidens kvinder har andre pligter, behov og vaner end mændene. Det er faktisk lettere at være en mand med ADD end at være en kvinde. Kvinden er oftest den der organiserer livets gang i familien, den der føler ansvar for at tingene bliver gjort. Derfor er det særlig vigtigt, at en kvinde med ADD vælger den rette mand for hende. Han skal være den komplimentære part i selskabet (den der udfylder manglerne i et parforhold). Hvis hun vælger den "forkerte" vil tingene sejle derud af.

Den enlige kvinde med et par børn har det meget svært, og behøver hjælp udefra for at klare familiestrabadserne. Det er vigtigt at vide dette for sagsbehandlere og andre der skal vurdere en ADD kvinde. På overfladen ser en kvinde med ADD meget normal ud, men under overfladen kan der godt råde disorganisering. Det er bedre at forstå og hjælpe disse kvinder, end blot at stille krav de ikke vil kunne overkomme.

Checkliste for kvinder med ADD

Denne checkliste er ment som en hjælper til at opdage en kvinde med ADD. Kvinden vil måske have diskrete symptomer på ADD, fordi hun har lært at kompensere hen ad vejen. Er du kvinde, så kig lige disse ting igennem:

1. Udsætter opgaver til sidste sekund og måske alligevel glemmer dem.
2. Du vender hjem fordi du har glemt noget.
3. Du taber ting ud af din taske eller forlægger ting, som du derefter ikke kan finde.
4. Du glemmer at udføre opgaver som støvsugning, vaske tøj m.m.
5. Når du handler, glemmer du at købe væsentlige ting.
6. Du glemmer aftaler, fordi du let bliver distraheret af andre ting og glemmer tiden.
7. En simpel opgave tager dig meget lang tid. Finde tøj, lægge mack up m.m.
8. Du er indblandende i samtaler, glemmer hvad samtalen går ud på og kan tabe tråden og tænke på noget helt andet.
9. Du kan kun lave visse middagsretter og er dårlig til at følge en opskrift.
10. Du kan ikke tåle forstyrrelser, når du laver en opgave.

Rengøring er et problem

Rengøring er et mareridt for de fleste kvinder med ADD. Hvor skal de starte og hvordan? Skal de vaske op, støvsuge eller hvad? Beslutningen kan være svært og lysten mangler. Ofte vil kvinden gerne udsætte det til imorgen eller senere på ugen. Men det samme sker næste gang. Når skidt er blevet for meget, opgiver de helt, fordi det er uoverskueligt. Så må en udefrakommende instans hjælpe til. Forskellen mellem kvinder og mænd er, at mænd er ligeglade med renheden, mens kvinden får dårlig samvittighed over det.

Løsningen er at lave et ugeskema, hvor opgaverne er tilrettelagt på forhånd, og der er lavet særlige rutiner for hver opgave. En ADDer kan følge rutiner, men kan ikke selv organisere sig til en rutine. Ting skal ske efter en snor og være tilrettelagt på forhånd, nogle gange ned til detaljer. Det bedste er at lære det med øvelser og ikke med lange skriftlige beskrivelser, som en ADDer ikke gider at læse. For at øge motivationen kan

man give et pointsystem, hvor præmien ved 10 points er noget positivt, som kvinden med ADD selv vælger.

På arbejdspladsen

Kvinder har lettere til at græde, og på en stresset arbejdsplads er der mange muligheder for at havne i en blindgyde, og derved give op og græde, især for en kvinde med ADD. Dette opfatter en del kvinder som skamfuld, og derfor vil en kvinde med ADD flygte fra arbejdsstedet, hvis hun mærker at nu strammes tingene for hende eller hun bliver hjemme, fordi risikoen for gråd på arbejdspladsen er for stor den dag. Det kan give en del sygedage på den konto. Kvinden med ADD med humørskift, frustration og grådtendens har mange odds imod sig på en arbejdsplads. Hendes renomé kan blive ødelagt, hun mister respekten hos kollegaerne, hun mister kontrollen over en situation og hun kan blive et let mobbeoffer.

Der er også den kvindetype der er udadventt, meget snakkende og indblandende i kollegers snak. De bliver hurtig skubbet til side, fordi kollegerne bliver trætte af dem. Man bliver isoleret.

Den indadventte type vil skjule sine skavanker og ikke sige ret meget. Men problemerne vil med tiden hobe sig op og virke som et uoverstigeligt bjerg. Til sidst opgiver personen med ADD at løse problemet. De forlader arbejdspladsen.

Personen med ADD kan let kede sig og blive rastløs. Derved udsætter de sig for at mangle interesse for jobbet eller synes, at jobbet er uendelig kedelig. Personen med ADD vil få tiltagende negative tanker omkring jobbet, og til sidst opgive pga kedsomheden og de negative tanker.

Manglende diplomatiske evner

En kvinde med ADD taler ofte som hun tænker, impulsivt og uden filter. Bagefter kan hun tænke, at det var måske ikke så klogt at bruse frem med hendes meninger uden først at tænke sig om. Men så er det for sent. Derfor skal man som behandler eller sagsbehandler ikke tage det for nøje, hvad en kvinde med ADD kan bruse frem med, og slet ikke blive fornærmet, fordi betydningen nok ikke så slemt, som det var sagt. Jeg må ofte synke et par gange, når mine kvindelige ADD patienter taler til mig, fordi de siger ting meget ligefremt. Ind imellem kan det være ganske befriende at høre "deres inderste tanker" komme ud. Jeg hører ofte, at kvinder med ADD sige groteske ting, som jeg kan bruge som gode stikord til en behandlingssamtale. En del kvinder med ADD er dårlige til at lyve, fordi de mangler "holde tilbage" filtret.

Men regn ikke med, at en samtale med en kvindelig ADD er kedelig med almindelige fraser, og hvor man skal hive ting ud af hende. Man får det råt og direkte, selvom der måske først skal være lidt tid til at se hinanden an. Hvis du har en plet på din skjorte vil den måske blive kommenteret straks af en kvinde med ADD.

Relationer til kæreste eller børn

Kvinder med ADD kan have en anden omsorg end andre kvinder. De viser deres følelser mere direkte på godt og ondt. De skælder mere ud og er utålmodige. Mange opfatter derfor den kvindelige ADD som værende følelseskold og ligeglad, hvilket de ikke er. De viser deres følelser uden et filter, mere direkte og uden forbehold. De modtager og giver ømhed i små portioner. Det ene øjeblik giver de ømhed og det andet øjeblik kan de skælde ud. Det kan virke forvirrende for andre.

En ny kæreste kan være en stor udfordring for en kvinde med ADD. Kvinden er hurtig i aftrækkeren, er impulsiv og har ikke megen tålmodighed med alle de der forspil, opvarning, tider og aftaler. Kvinden kan have sex med dem og dage bagefter helt glemme en aftale, eller virke irriteret uden særlig grund. Det kan forvirre en kæreste til at tro, at kvinden er uinteresset.

At kende en kvinde med ADD er som at være ven med en panther. De kan være søde og rolige for i næste minut rase for derefter at forsvinde og komme igen smilende. Der er hurtige skift i scenariet. Æmhed og kærlighed får man i små portioner fra den kvindelige ADD. For en stille mand der ønsker forudsigelig og megen æmhed, vil en kvinde med ADD blive en hård forskrækkelse. Men en sådan kvinde kan også virke stærk tiltrækkende på visse mænd.

BØRN

Mange en sagsbehandler kan få indtrykket, at en kvinde med ADD ikke kan lide deres børn. Det passer ikke. De har et andet forhold til deres børn end andre mødre har. Børn kan være søde, men de er ofte anstrengende, synes en del med ADD. De elsker deres børn, men oftest i små portioner. Når de skælder ud, skal de have luft for deres irritation (som de ikke kan rumme), men kort tid bagefter er de søde igen. Man må have andre værdinormer, når man skal bedømme en kvindelig ADD persons egnethed som mor.

Kan hun give sine børn tryghed og positive relationer, er hun en god mor. Hun må ikke bedømmes efter hendes mængde på omsorg (fordi den er begrænset) og hendes forstående attituder, fordi de findes ikke i udpræget grad hos dem med ADD.

Børn behøver struktur og organisering, og det behøver en ADDer også. Derfor vil det hjælpe at tage et kursus i strukturering og deltage i hjælpegrupper for voksne med ADD.

Kun hvis børnene bliver social og mentalt forsømt med vold, misbrug, forsømmelse, ligegyldighed og lignende, bør man være på vagt.

PARTNER

Blind forelskelse er den kvindelige ADD værste fjende, fordi det giver urealistiske forudsætninger for at etablere et mere varigt bekendtskab. Kvindens impulsivitet og hurtige reaktioner kan forføre mange mænd, men når hverdagens kedelige opgaver kommer, kan de blive hinandens værste modsætninger. Det giver mange muligheder for at ægteskabet/ kærlighedsforholdet knækker.

En del kvinder med ADD bliver hurtig forelskede, men kan også hurtig blive træt af deres partner. En dag kan deres kritiske sans (negative tanker) komme frem og give anledning til, at kvinden med ADD ser sin kæreste i et negativt skær og derved ender bekendtskabet.

Kan kvinden og sin partner finde en fælles platform og de respekterer hinanden, så kan et forhold sagtens vare ganske længe. De fleste mænd kan synes, at kvinden med ADD er anstrengende at leve med, men også spændende at kende.

FAMILIEN

Har man skabt forudsætningen for en familie med bolig, økonomi, en partner og børn, er der mange med ADD der kan være frustreret, fordi der opstår nye problemer, som de ikke havde før.

Det er ofte økonomien der kan være svært at få til at hænge sammen. Mange af de familier jeg kender med ADD har en dårlig økonomi, og ofte står de i Ribers. Årsagerne er forskellige, men kan være fordi der er for mange impuls køb, luksuskøb, urealistiske afbetalingsordninger (dyre møbler, dyre audio-video anlæg), dyr bil med flere. En ADD har et fjernt forhold til penge. De tror ofte, at en hundrekroneseddel kan bruges flere gange. Jeg har mødt en ADD familie, der tjente tilsammen over 1 million kroner om året, og alligevel kunne de ikke få regningerne betalt, og de var konstant på låneturné. Den eneste hjælp er en stram økonomistyring via PBS, budgetter og ingen unødige afbetalingskøb. En økonomiadministrator vil være til stor hjælp.

En konsekvent børneopdragelse er en svær opgave for en ADD. De er ikke selv konsekvente men impulsstyret. Derfor må de have coaching i, hvordan man reagerer på sine børn, og hvad de skal sige og mene i en opdragelsessituation. Jo mere struktur der er i børnenes hverdag, jo lettere bliver det at styre sig igennem dagen. Mange med ADD siger, at da de kun havde eet barn var det nemt, men da barn nummer to kom synes de, at problemerne opstod. Det er fordi det er nemmere at styre eet barn end to, som oftest vil forskellige ting på forskellige tidspunkter.

Skænderier er hverdagskost i en familie med en ADD person. Der er nok emner at skændes om, og med et impulsivt temperament kan ordene blive oprørte og sætte sindene i kog. Råberi forekommer ofte, fordi den der taler højest har det sidste ord. Vold kan forekomme, især hvis der er misbrug med i billedet enten med alkohol, amfetamin eller hash.

Familieregler:

- Respekten for hinanden er afgørende vigtig for freden i en familie.
- Lad vær med at tirre en ADD, således at det udløser deres temperament.
- Lad en ADD gøre tingene på deres måde og ikke på et bestemt tidspunkt, bortset fra at de må følge en evt ugeplan.
- Kræv ikke, at der skal være pinlig orden, fordi en ADD kender ikke det begreb.
- Lad vær med at irriteres over, at en ADD glemmer ting eller ikke kan finde ting. Hav tålmodighed. Stresser man en ADD bliver det kun værre.
- Hvis en ADD har et system, så lad vær med at lave det om. Det skaber kun kaos.
- Nye procedurer skal indlæres efter "ADD tempo", ellers bliver de stresset.
- Ro, forudsigelighed, een ting ad gangen, få input, skemalægning, indarbejde rutiner – det er de bedste ting man kan gøre for at undgå kaos.

Stress og ADD

Er der nogen der kan få stress, så er det en person med ADD. De har alle forudsætninger for at kunne udvikle stress. Mærkelig nok, er der kun få med ADD der direkte klager over stress. Det skyldes nok, at de har vænnet sig til et stresset liv siden barndommen. Det er således ikke noget nyt for dem at møde stress i en voksen alder. Det er min fornemmelse (der findes ikke statistik om det), at der er en overrepræsentation af stressudløste psykiske sygdomme hos dem med ADD. Det er typisk angst og depression. Egentlig **dis-stress syndrom** oplever jeg ikke, at der er flere af hos personer med ADD. Der er forbavsende mange der klarer en stresset hverdag ved at ikke være til stede (tanke fraværende), hvor stressen næsten preller af. De bliver fjerne og uopmærksomme og derved oplever de ikke stressen som andre. Men der er store variationer blandt dem med ADD. Nogen bliver pirrelig og aggressive, andre tager tingene lidt overfladisk. Vi er alle sammen født med nogle psykiske resurser, som vi kan bruge i spidsbelastninger, og det er ikke anderledes i gruppen med ADD. Jeg har mødt både resursestærke mennesker med ADD, og dem der har meget få resurser. Stress slår særlig hårdt ned på mennesker der modtager stressen mere dybfølt, og hvor der er ringe mulighed for at oplade psyken igen, dvs hvor god er man til at "gøre tavlen rent" mellem hver stressfaktor. Bliver tavlen overskrevet med detaljer og udråbstegn og tavlen aldrig bliver gjort rent, så vil stressen gøre een syg. Det er afgørende vigtigt, at hjernen ind imellem kan "komme væk" og hvile sig. Selve sygdommen ADD disponerer godt nok til stress, men de resursestærke mennesker klarer det alligevel fint. Der hvor problemet kan være særlig udtalt, er de mennesker med ADD der får en regulær nedtur, med en langvarig stresslidelse. De har endnu sværere end andre til at rehabiliter sig. Det skyldes nok, at de kæmper på to fronter.

Deres ADD som giver en del handicap og så en stress sygdom som udløser angst, depression og træthed. ADD og dis-stress syndrom er ikke en god cocktail, fordi den er langvarig og svær at behandle. Ofte medfører det, at personen med ADD ryger ud af arbejdsmarkedet og har yderst svært ved at komme i arbejde igen.

En person med **ADD** og **stress** har to alvorlige problemer at slås med. Derfor er det vigtigt, at hjælpen til disse personer bør varetages af nogen, der ved hvad ADD er. Det er vigtigt at undgå, at der tilstøder nye problemer som økonomisk ufare, stofmisbrug, skilsmisse og alvorlig psykisk sygdom. Jeg har hørt mange stressede personer med ADD udtale sig med, at livet er for svært at leve i, uden at de har fremkommet med egentlig suicidale tanker. Det er værst med håbløsheden, som er stor hos en del stressede mennesker med ADD. Livet for disse må være som at bestige et bjerg uden hjælpemidler.

Her kan ADD-støttegrupper (se andetsteds i bogen) mange gange være en afgørende hjælp for disse mennesker. En anden mulighed er at kontakte en ADD-konsulent som er velkendt med disse problemer og ikke mindst søge kontakt til en psykiater der ved noget om ADD. En støttegruppe er en rigtig god idé for mange, der har voksen ADD. Man forstår hinanden og kan give gode råd og erfaringer. Støttegruppen er et netværk man kan trække på i særlige situationer.

Støttegruppe

Men hvordan får man startet en støttegruppe ? Der skal være en kontaktperson, hvor de vigtige informationer kan gå igennem. Denne kontaktperson skal være villig til at være "synlig" med telefonnummer og e-mail. Derefter skal man finde mindst 5-6 personer i nærheden, hvor radius ikke bør være mere end ca. 30 km. Man skal ikke køre for langt for at mødes, ellers gider folk ikke, når transporten er for besværlig. Man laver en telefonliste/ kæde og giver hinanden ens e-mail, og evt etablere sig som en gruppe på MSN Messenger. Derved kan man chatte med hinanden.

Støttegruppen bliver sat på LaVADDs hjemmeside således, at andre kan tilmelde sig efterhånden. Man bør mødes mindst 3-4 gange per år for at skabe fælles interesser til at kunne hjælpe hinanden. Den personlige kontakt er meget vigtig ! Lav en sommertur og et julemøde, hvor man enes om et tema. Gå på en hyggelig restaurant for at skabe lidt liv og hygge. Om sommeren kan man lave et udendørs arrangement med lidt konkurrence og f.eks. grillmad. Brug LaVADD som inspiration og rådgivning.

Misbrug og ADHD

Der er skrevet meget om misbrug af alkohol og stoffer hos voksne med ADHD. Eller er det kun en myte ? Fra de tidlige beretninger om voksne med ADHD, fik man det indtryk at nærmest 90% af dem havde et alkoholmisbrug. Det er tværtimod ikke mit indtryk, at mange med ADHD har et misbrug. Jeg har et erfaringsgrundlag på ca. 600 patienter gennem 8 år, og i den statistik jeg har ført har jeg bemærket, at ca. 25% har et misbrug enten af alkohol eller af hash. Kun få har et misbrug af amfetamin, kokain eller benzodiazepiner. Men 25% er noget højere end normalbefolkningen, der har et misbrugsprocent der ligger på ca. 5-10.

Min teori er, at i visse grupper er der en selektiv opkoncentrering af misbrug hos dem der har ADHD. Hvis man ser på kriminelle, social marginaliserede, betændte familier med flere, så finder man rigtig mange ADHD'er og mange misbrugere. Så jeg tror på, at langt de fleste har et rimeligt forhold til alkohol m.m., mens en lille gruppe der ikke fungerer socialt godt til gengæld har ret store problemer. Her kan man finde de 90% misbrugere. Så det kommer an på de øjne der ser på problemet, og hvor man retter sin opmærksomhed hen.

Min konklusion er, at der er en moderat forhøjet risiko for misbrug hos de mennesker der er socialt belastede og som har ADHD. Resten har nok ikke større misbrugsrisiko end normalbefolkningen.

I dag er hashen det stof de fleste med ADHD vælger. Det skyldes, at hashen har en langvarig beroligende effekt, hjælper på søvnen og giver i starten en dæmpende virkning på den hidsige temperament, men over år tværtimod giver en endnu kortere lunte. Årsagen er ukendt.

Alkohol har desværre kun virkning ved store indtag hos dem med ADHD, hvilket gør en del med ADHD til alkoholikere. De vænner sig til at drikke 20 genstande dagligt !!

Personer med ADHD og som har et misbrug bliver ofte ret ubehagelige, fordi misbruget ændrer deres adfærd ganske meget. De bliver om end endnu mere hidsige end før og er endnu mere udadreagerende end tidligere. Ægtefæller til misbrugere der lider af ADHD beklager sig ret udtalt til mig, når jeg har familiemøder med patienter der har ADHD. Derfor er det vigtigt at finde en fornuftig løsning på misbruget.

Det er mit kliniske indtryk, at personer med ADHD som har et misbrug, lettere end andre falder tilbage til misbruget. Derfor skal man være forberedt på, at tilbagefald ret let sker.

Til gengæld er det mit kliniske indtryk, at de hjælpeforanstaltninger der gøres mod misbruget ofte har en god effekt, så man skal blot være lidt stædig.

Jeg ser ofte, at benzodiazepiner foretrækkes af dem med ADHD. Det giver dem større eufori end hos dem der ikke har ADHD. Så vær meget forsigtig med at give en person med ADHD benzodiazepiner. I min klinik bruger jeg aldrig benzodiazepiner, og det har ikke givet mig problemer. Til gengæld synes jeg, at det er lettere at komme igennem en effektiv behandling uden benzoer. Så lyt til et godt råd. Hold benzoerne udenfor !!

Der findes flere varianter af ADD

Ifølge Dr. Daniel Amen (www.amenclinic.com) fra Californien, USA, findes der flere typer ADD. Dette har han observeret gennem tusindvis af SPECT-scanninger, som er en funktionel billedscanning af hjernen. Denne test bliver ikke lavet i Danmark. Hans erfaring er endnu vigtigere, fordi de forskellige ADD-typer også skal have forskellig type medicin. Ud af 6 typer ADD, er der kun to af dem, hvor Ritalin har en positiv effekt. I de fire andre typer kan kosttilskud og andre typer medicin have en bedre effekt end Ritalin. Dr. Daniel Amen konkluderer, at fordi man har en gruppe af symptomer, er det ikke ensbetydende med, at man har eksakt samme sygdom og derved modtage eksakt samme behandling.

Dette er meget lig med de erfaringer jeg har haft ved at have behandlet hundredvis af patienter med ADD. Der er flere varianter og også flere grader af ADD (mild – middel – svær).

Lad os lige slå fast, hvad ADD er. Blandt børn er der ca. 8% der lider af ADHD. Blandt disse er der ca. 1/3 der har typen ADD, som er en variant hvor hyperaktiviteten **ikke** er til stede, men hvor der er "kaos" i hovedet. Når disse børn bliver voksne er der ca. 50%, der stadig har sygdommen ADHD/ ADD. Men med stigende alder ser det ud til, at der er flere personer der skifter til ADD (uden hyperaktivitet). Så ADD bliver mere og mere almindeligt jo ældre man bliver.

Hvilke er de 6 forskellige ADD typer ? (Ref.: Dr. Daniel Amen):

1. **Klassisk ADD**
2. **Uopmærksomheds ADD**
3. **Overfokuseret ADD**
4. **Temporal laps ADD**
5. **Limbisk ADD**
6. **"Flammende rundkreds" ADD**

Kun de to første typer ADD skal have Ritalin, mens de andre fire bør modtage andre former for medicin/ kosttilskud og adfærdstræning/ Kognitiv Terapi.

Hvordan udtrykker de to første typer ADD sig ? (**KLASSISK og UOPMÆRKSOMHED**)

Kort tidsrum for opmærksomhed
Let at distrahere
Dårlig organisation
Dårlig til at bedømme situationer
Dårlig impuls kontrol
Hyperaktiv
Rastløshed
Dårlig situationsfornemmelse
Dårlig selvvurdering/ læring af fejl

OVERFOKUSERET ADD:

Dårlig til at tænke og føle

Meget bekymrende

Bærer nag

Grubler og tænker uden resultat

Bliver urolig hvis noget kommer i vejen

Argumenterer (diskussionslysten), afvisende

Er i **opposition** (Rasmus modsat, vil ikke høre efter, gør som de vil)

TEMPORAL LAPS ADD:

Meget **humørskiftende**

Hukommelsesproblemer

Indlæringsproblemer

Let til **aggression** mod andre og sig selv

Angst / usikkerhed

LIMBISK ADD:

Mild depression

Negative tanker

Modvilje mod ting

Dårlig motivation

Lav energi / roder

Dårlig søvn / dårlig appetit

Social tilbagetrukkethed

"Flammende rundkreds" ADD:

Kaldes dette pga en karakteristisk SPECT-skanningsbilled af hyperaktivitet i en rundkreds i hjernen.

Meget humørsvingende: glad/ sur

Meget ukoncentreret

Meget følsom for indtryk

Aggressiv

Er i opposition (vredesagtig)

Meget **snaksaglig**

Grænseoverskridende

Min erfaring er, at de sidste fire typer kan have glæde af følgende medicinske behandling:
Efexor depot (receptpligtig lægemiddel) - eller
Cymbalta (receptpligtig lægemiddel)
Omega 3+ omega 6 olie
Kosttilskud: aminokeleret magnesium, zink, med flere

Advarsel:

Man må klart gøre opmærksom på, at man ikke skal prøve at medicinere sig selv, og at enhver rådgivning og medicinering bør ske af professionelt uddannet personale, der ved hvad de gør. Du bør altid konsultere din læge, inden du går videre med disse råd. Disse råd er kun en orientering - og ikke en opfordring til at udføre dem kritikløst.

Klavs Nicholson
Psykiater

Nicholsons inddeling af voksen ADD

Ud fra min mangeårige kliniske erfaring har jeg fået et meget tydeligt billede af voksen ADD. Der er mange varianter, selvom de har et fælles grundlag, og det er:

- Uopmærksomhed, dårlig fastholdelse af koncentrationen
- Svært at overskue situationer og opgaver over tid
- Nedsat tålmodighed
- Svært ved at lære af tidligere fejltagelser
- Nedsat evne til at socialisere sig
- Hurtig tempement, hidsighed

Men derefter er der en stor variation af forskellige deficitter (mangel på evner). Det der afgør disse ting er følgende:

- Intelligensen.
- Fleksibiliteten, tilpasningsevnen
- Ændret følsomhed for sanseindtryk
- Snaksagligheden, øget verbal motorik, inkl. andre bevægelser: ansigt, arme m.m.
- Irritabiliteten (stressafhængig)
- Retfærdighedssans

Jeg kigger på, hvordan ens **adfærd** er, til at afgøre hvilken type ADD man tilhører:

TYPE A:

Udadvendt, venlig, høflig. Forsøger at lytte, selvom det er svært

Gruppe 1:

Snaksaglig, gestikulerende, mimik-rig

Gruppe 2:

Ikke snaksaglig, få bevægelser, kun lidt mimik

TYPE B:

Indadvendt, venlig, ikke lyttende, ofte fraværende i kontakten

Gruppe 1:

Snaksaglig, bevæger sig en del, bruger mimikken

Gruppe 2:

Ikke snaksaglig, sidder stille, nedsat kontakt

TYPE C:

Udadvendt, irriteret, impulsiv udadreagerende

Gruppe 1:

Snaksaglig, selvoptaget, urolig, rastløs, omkringfarende

Gruppe 2:

Ikke snaksaglig, sur, irriteret, misforstående, anklagende

TYPE D:

Indadvendt, mut, ikke social interesseret

Gruppe 1:

Snaksaglig kun på egne præmisser, ikke lyttende, selvoptaget, egenrådig

Gruppe 2:

Ikke snaksaglig, autistisk præget, uinteresseret, misopfattende

Som man vil se, er der fra Type A mod Type D en tiltagende surhed og nedsat interesse for andre. Hvor Type A er mere social, mens Type D passer sig selv og er uinteresseret i socialt samvær, og kun på deres præmisser.

Det jeg ønsker at beskrive, er at der findes forskellige personligheder indenfor voksen ADD, som man muligvis har tillært sig gennem opvæksten med en ADHD/ ADD.

Det er også vigtigt at beskrive, at intelligensen kan delvis kompensere for de handikaps man har fået med en ADHD/ ADD i barndommen. Desuden er der nogen der er kreative og udviklende, og det har stor betydning for en persons udvikling. Alt det spiller med ind i helhedsbilledet, for den der har en voksen ADD.

Det er vigtigt at betone, at fordi man har ADD, så er man ikke lig med en særlig type person. Der findes mange personligheder hos dem der har ADD. For den der ikke er vant til at vurdere personer med ADD, kan personligheden give misvisende resultater for en diagnose. Vi ved, at nogle med voksen ADD bliver diagnosticeret som andre tilstande f.eks. borderline personlighedsforstyrrelse, histrionisk personlighedsforstyrrelse eller maniodepressive. For den der er vant til at se disse psykiske sygdomme, kan man godt skelne mellem disse grupper. Det er derfor en ekspertopgave at stille diagnosen ADHD, især hos dem med særlige personligheder.

ADHD lignende tilstande

Igennem de mange år, hvor jeg har arbejdet med ADHD, har jeg bemærket, at der findes nogle tilstande der meget ligner ADHD, men ikke er det. Der er først og fremmest 2 tilstande som ligner ADHD, men ikke er det.

En personlighedsforstyrrelse kaldet DAD (Dysfunctional Attention Disorder)

Her er uopmærksomheden kun delvis (partiel), mest udtalt ved stress. Impulsiviteten i mild grad. Ingen udtalt tempement. Moderat uro. Humøret svingende med ofte irritation.

Megen følsomhed for stress og hvor personen har svært ved at slappe af.

DAD kan opstå efter hovedtraumer, inkl. piskesmæld, trafikulykker, meningitis, bevidstløshed, følger fra hjertestop eller svære infektioner. Tilstanden er ikke startet i barndommen, medmindre traumet er opstået der. Men inden traumet har personen været normal.

Jeg har bemærket, at en traumatisk barndom med svær omsorgssvigt kan give et billede som DAD. Diagnosen DAD er ikke anerkendt endnu, selvom mange amerikanske psykiatere taler om det. Men jeg er ikke i tvivl om, at tilstanden er der. Jeg har også bemærket, at Ritalin eller Modiodal absolut ikke hjælper hos disse personer der har DAD. I nogle tilfælde får de det værre.

Hjerneskade kan ligne ADHD.

Personer, hvor deres fødsel har været besværlig (med traume), kan udvikle en lille hjerneskade, der til forveksling kan ligne ADHD. Ofte kan de to ting ikke adskilles, men i nogle situationer kan de adskilles alligevel. Disse personers uopmærksomhed er kun lindrig. Ofte kan de være opmærksomme, men i særlige situationer kan de blive udtalte uopmærksomme. Deres impulsivitet og indblandende adfærd er ikke udtalt, måske tværtimod er de lidt tilbagetrukne. De kan virke usikre og knap så sociale. De trækker sig ofte i sociale sammenhænge. Måske er de lidt kejtet i nogle bevægelser. Man ser ofte indlæringsvanskeligheder på meget specifikke områder, mens andre områder virker de normale. Deres ADHD symptomer er atypiske og lette.

Medicinsk behandling af voksen ADD

RITALIN (Metylphenidat)

Ved en tilfældighed fandt man ud af, at Ritalin (Metylphenidat) kunne bruges til børn med ADHD. Siden har man fundet ud af, at visse typer amfetamin kunne bruges på samme måde i et lægemiddel = Adderal (som ikke kan fås i Danmark). I dag er det fastslået, at Ritalin er det mest effektive lægemiddel til voksen ADD. Men den har ikke alle de egenskaber vi kunne tænke os af et effektivt lægemiddel. Ritalin er ikke særlig god til at behandle angst og depressioner, som mange med ADD lider af. Ritalin kan give søvnbesvær og spiseforstyrrelser. Sammen med alkohol er der nogle få der kan blive aggressive. Hertil er der nogle med ADD, der ikke har gavn af Ritalin. Den virker ikke på dem.

Bivirkninger med Ritalin er: høj puls, øget blodtryk, rastløshed, hovedpine hos ca. 10%. Derfor har man kigget efter andre lægemidler, som kunne virke. Først har man lavet en langsomvirkende Ritalin i en kapsel = Ritalin Uno, og der findes en anden type der virker længere, som hedder Concerta.

Senest er der kommet en ny metylphenidat der hedder Medikinet CR. Den er lidt billigere end de andre.

MODIODAL (Modafinil):

En helt anden type medicin er ved at blive populær: Modiodal, som gives til dem der sover hele tiden (det hedder narkolepsi). Modiodal er knap så effektiv som Ritalin, men er et godt alternativ. Flere med voksen ADD foretrækker Modiodal frem for Ritalin, fordi Modiodal virker lidt længere og har "blidere" egenskaber.

EFEXOR DEPOT (Venlafaxin):

Til de mennesker der lider af mild til moderat ADD kan man give Efexor Depot. Det er et antidepressivt lægemiddel, der specifikt hjælper på visse ADD symptomer. Fordelen ved Efexor er, at det virker på angst og depression samtidigt med, at det hjælper på lette almindelige ADD symptomer. Efexor kan også kombineres med Ritalin, hvis man er forsigtig med at finde den rette dosis på Ritalin.

CYMBALTA (Atomoxetin):

Cymbalta ligner i sin profil meget som Efexor, men har lidt længere daglig effekt på de depressive symptomer. Lægemidlet er vægtneutral (man tager næsten ikke på i vægt).

Remeron (Moclobemid):

For dem der har et stort hashforbrug og ønsker at stoppe med det, kan Moclobemid godt bruges. Det virker antidepressivt, som er glimrende til en garvet hashbruger, og den virker søvnfremmende, hvilket hjælper på den søvnløshed man får i en periode efter hash ophør.

STRATTERA:

Fornylig kom der et nyt lægemiddel, der ligner Efexor på det amerikanske marked, der hedder Stratterra. Med særlig tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen kan man bruge Stratterra til voksen ADD i Danmark. Stratterra er et anti-depressivt lægemiddel der har en stærk virkning på det adrenerge system i hjernen. Virker derfor som en slags alternativ til Metylphenidat.

TOPIMAX:

Til behandling af en person med megen temprement er det min kliniske erfaring, at epilepsimidlet Topimax er et godt lægemiddel til at få temprementet i ro. Doseringen er meget individuel fra person til person, men når den rette dosering er fundet vil personen finde ro og overskud, uden hele tiden at fare op som en kanon. Topimax kan også hjælpe på dårlig søvn.

VALPROAT:

De lidt sværere typer med ilter temprement er man nødt til at øge medicineringen med Valproat (Orfiril eller Delepsine) eller Seroquel i små doser. Valproat er et anti-epilepsimiddel, der også bruges til mani-depressive lidelser. Bivirkningen er dødsighed. Det kan være svært at finde den rette dosering.

SEROQUEL:

Seroquel er et anti-psykotisk lægemiddel, som i små doser virker godt på stressrelaterede tilstande. Ligeledes er det et godt sovemiddel. Temperamentet bliver ofte godt dæmpet på Seroquel.

LYRICA:

Det sidste nye indenfor angstmedicin er Lyrica, som er et anti-epileptisk lægemiddel der har en god effekt på angsttilstande. Ligeledes kan det bruges til uro og søvnbesvær.

Men alt dette skal administreres og reguleres hos en psykiater, der har forstand på voksen ADD. Disse lægemidler er ikke til at lege med, og man må følge de instrukser man får fra en læge.

Naturlægemidler der kan virke på ADD

Der er ikke nogen naturlægemiddel, der kan få ADD-symptomerne til at forsvinde. Men visse naturlægemidler har en vis dæmpende effekt hos de milde typer af ADD. Mest velkendt er de oliestoffer der hedder omega-3, omega-6, omega-9 og DHA plus GLA. På amerikanske websider er der beskrevet flere naturlægemidler med en vis effekt på ADD.

Det er min erfaring, at aminokeleret magnesium har en let beroligende effekt på visse personer med ADD. Det fås i håndkøb.

På det sidste har nogen af mine ADD patienter prøvet Q 10 med god effekt på trætheden og ugideligheden. Q 10 kan købes i håndkøb.

Gingko Biloba er der flere der har prøvet, og de siger, at det giver lidt ro i hovedet.

Findes der sygdomme der ligner ADD ?

Når man som mig ser utallige voksne med ADHD, vil man få et overblik der giver en stærk fornemmelse af, at verden kan se anderledes ud, end når man kun ser 10 personer med ADHD per år. Jeg har bemærket to særlige undergrupper der ofte kan ligne en ADD, men som nok ikke er det alligevel.

Den ene gruppe har jeg fundet på følgende vis. Det er en person som er blevet stærkt understimuleret som barn, måske fordi forældrene er misbrugere eller psykisk syge (skizofreni eller lignende). Vedkommende har ikke lært at læse og skrive ordentligt, ikke fordi de er ordblinde, men fordi læreren tror, at barnet er intelligensmæssig lidt dum. Læreren opgiver lidt barnet. Forældrene reagerer ikke på dette. Da barnet ikke bliver stimuleret på normal vis vil barnet stimulere sig på en anden måde. Vedkommende laver ballade eller bliver klassens klovn. Det giver ikke bedre skolekundsaber. Personen udvikler en udtalt rastløshed og ligner nu en person der mangler overblik, kan ikke koncentrere sig, laver ballade og bliver lidt fanden i voldsk i sin adfærd. Dette ligner ADHD. Men personen mangler alligevel andre kernesymptomer, fordi personen har ikke et iltet temperament, sover godt, og kan faktisk være rolig i en del situationer. Jeg kalder dette en **pseudo-ADD**. Det er en person, der har en personlighedsforstyrrelse, som kan ligne en ADD. Vedkommende har ingen glæde af Ritalin, tværtimod bliver dårlig af den og personen har ikke de vekslende humørsvingninger, som de fleste med ADD har.

En anden gruppe er nogen der har fået et hovedtraume i barndommen, som kan give symptomer der kan ligne ADHD. De bliver ukoncentreret, lidt ligeglad med tingene, bliver let dovne og har en lidt aparte temperament. Ikke ligefrem iltet, men de bliver usandsynlige sure, tvære og umulige, men også vrede. Slet ikke den opfarende temperament som findes hos dem der har ADD. Deres humør er godt nok vekslende, men mere i den sure retning, de er meget irritable. De bliver lidt flade i kontakten og har svært ved at forholde sig til følelser. De vender bare ryggen til problemerne og lader det sejle.

Man kan altid finde et hovedtraume af betydende karakter i deres barndom/ ungdom. Eller måske en meningitis eller lignende. Jeg kalder det et **traume-ADD**.

Jeg har haft flere patienter i disse to kategorier, og det skyldes, at forældrene eller partneren har læst om ADD et sted, og kan genkende de typiske symptomer hos personen. De søger mig for at få bekræftet diagnosen. Men ved at være lidt på mærkerne, finder man tydelige mangler i deres symptombilled, der ikke stemmer overens med en reel ADD. Ved sådanne tilfælde graver jeg så efter andre oplysninger, og har så stødt på ovenstående typer flere gange.

For en utrænnet person, der ikke har set ret mange ADD'er vil man ikke kunne skelne mellem de andre typer ADD-lignende tilstande. Nu er jeg ikke Vor Herre, der har en facitliste, så det jeg beskriver er en ren klinisk iagttagelse, men reel nok.

APPENDIX A

Nicholsons spørgeskema for voksen ADD

Copyright © Brug gerne skemaet, men husk at angive kilden.

Spørgsmål	Ingenting = 0	Optræder lidt = 1	Optræder ofte = 2	Meget ofte = 3
UOPMÆRKSOMHED				
Du er uopmærksom når folk taler				
Du lytter ikke meget når der tales				
Du er uopmærksom omkring tiden, glemmer tiden				
Du lægger ikke mærke til detaljer i hverdagen				
Svært ved at følge instruktioner				
Svært ved at gøre opgaver færdig				
Svært ved at tilrettelægge opgaver, sæt dem igang				
Udsætter opgaver til imorgen				
Undgår langvarige opgaver				
Mister ting eller kan ikke huske hvor du har lagt ting				
Bliver let distraheret af andre ting der sker omkring dig				
Svært ved at orientere sig i tid og sted				
HYPERAKTIVITET				
Er urolig med hænder eller fødder				
Sidder urolig på stolen, eller går omkring				
Er utålmodig når du keder dig				
Taler højt og meget				
Taler ofte og er svært at afbryde				
Er urolig ved sociale begivenheder				
IMPULSIVITET				
Svarer på spørgsmål før de er færdigstillet				
Bryder ind i andres samtale				
Har svært at tage sociale hensyn pga utålmodigheden				
Bliver nemt tempamentsfuld				
Svært ved at vente på din tur				
Let til impulsive handlinger, køb m.m.				
Bliver irriteret, når ting ikke sker straks				
SLUT POINTS I ALT:				

Når du har udfyldt dette skema og har givet dig selv points, vil du nå frem til et vist antal points. Følgende points er kun vejledende, og er **ikke** en endelig diagnose ! Men det kan hjælpe dig til at få en fornemmelse af, om noget er galt og hvad det kan være. Måske en ADD ?

Hvis du har **0- 15 points**: Du har ikke voksen ADD !

Hvis du har **15-30 points**: Du kan have en mistanke på at have voksen ADD. Prøv at tage testen om 2-3 måneder igen.

Hvis du har **over 30 points**: Du kunne have voksen ADD. Søg en psykolog eller en psykiater for at få det nærmere undersøgt.

Hvis du har **over 40 points**, så er der en rimelig sandsynlighed for, at du kunne have en voksen ADD. Få diagnosen bekræftet hos en psykolog eller psykiater.

Det at stille en diagnose er kun et lille skridt i den retning, som du har brug for. Du kunne også have andre skavanker, som der bør ses nærmere på. Fordi man har voksen ADD, så er det ikke ensbetydende med, at du skal have Ritalin eller medicin. Muligvis kan du klare det med Kognitiv Terapi eller psykosocial undervisning. Men overlad det til eksperterne.

KOPLÉR IKKE

APPENDIX B

Hvilke hjælpemidler bør man have ?

Når man har et handicap som voksen ADD, er der nogle hjælpemidler der vil gøre tilværelsen meget nemmere. I det følgende vil jeg gennemgå, hvilke hjælpemidler der kan være relevante, også for at få hjælpen fra kommunerne.

Det at skulle ned til et møntvaskeri og vaske sit tøj, viser sig næsten at være en umulighed for de fleste med en ADD. De vil enten aldrig komme derned eller glemme det meste af vasketøjet et eller andet sted, derhjemme eller på vaskeriet.

Vaskemaskine:

En vaskemaskine i eget hjem er meget vigtigt. Herefter skal man lave et vaskeskema, således at man f.eks. hver mandag vasker sit tøj, uanset hvor meget der er til vask. Det kan gøres via en støttekontakt person eller via ens mobiltelefon der indstilles til hver mandag i en måned.

Mikrobølgeovn:

Tålmodighed i et køkken er ikke sagen for en person med ADD. Her kan en mikrobølgeovn være en stor hjælp, fordi den leverer varen hurtig og rimelig let, uden at det brænder på. Dog kan mikrobølgeovne gøre maden stenhård, hvis man giver for meget blus på apparatet.

PDA:

En PDA, der er en håndholdt computer med kalender og indbygget GPS navigering, er et must for de fleste med ADD. Her kan man samle al ens hukommelse på ét sted ! Man kan overholde aftaler via alarmerne, man kan huske hvad man skal købe ind, man kan huske ens opgaver, og til sidst kan PDA'en finde vej til det sted man skal være. Det at orientere sig for en med ADD er en pinlig sag. De går forkert, kan ikke finde vejen/gaden og kan ikke bedømme placeringen af stedet. Så en PDA er en første prioritet. Ingen tvivl om det !

Køleskab med en fryser:

Et køleskab med fryser bør være standard for alle med ADD. Fryseren er det der redder mange ting der kan glemmes i køleskabet. Jeg kender mange med ADD, der køber ind og glemmer det i køleskabet, således at det rådner. En fryser kan redde noget af det.

Central HUSKEskål:

Man skal have en tydelig og let tilgængelig "huskeskål", hvor der altid lægges nøgler, kontokort, sygesikringsbevis m.m. Ellers bliver det glemt rundt omkring i hjemmet.

RØD regningsbakke:

Man skal have en rød papirbakke, hvor alle regninger lægges frem, således at det er let at finde den regning man skal betale. Hver måned omkring den 25. skal man se sine regninger igennem. Det kan lægges ind på PDA'en som en huske opgave.

Whiteboard:

Man behøver et sted, hvor al planlægning er synlig, let tilgængelig og svært at glemme. En hvid tavle, hvor der kan skrives og sættes sedler op er vigtig. Man kan sætte gule sedler for almindelig ting der skal huskes og røde sedler for yderst vigtige ting. Ugeskemaet kan skrives på tavlen eller klæbes op på tavlen og skal indeholde dagens opgaver, ikke andet. Whiteboarden skal være et supplement til PDA'en. En indkøbsseddel kan sættes op som en grøn seddel. Farver er vigtige, fordi hvis alle sedler var hvide, ville de drukne i mængden og være ligegyldige for den der har ADD.

Ure

Ure er vigtige, men de fleste med ADD har ikke en fornøden respekt for et ur. De glemmer det eller overser urets betydning til en planlægning. Derfor kan det være formålstjenligt at give kurser i planlægning først.

Nokia 6110, Navigator

Det sidste nye er en ny mobil fra Nokia, der både har GPS med navigation, en kalender og adgang til internettet. Den opfylder mange krav fra en person der har ADHD.

Bibliografi:

1. ADHD in adulthood - M. Weiss, L.T.Hechtman, G.Weiss, John Hopkins University Press, 1999.
2. Adult ADD, The Complete Handbook - David Sudderth, J. Kandel, Prima Publishing, 1997
3. ADHD- Diagnose, klinikk og behandling hos voksne, Nils Olav Aanonsen - Gyldendal Akademisk (Norge), 2005.
4. ADHD in Adults – What Science Says- Russel A. Barkley- Guilford Press, 2008

INTERNET LINKS:

www.adhd.dk

www.addnetwork.dk Chatside for voksne med ADD

www.ketsler.dk Kurser om ADHD

www.myadd.com Amerikansk side om ADD

Bogen er stadig kun lavet i en rå version, dvs at der vil komme mere til og der vil komme visse rettelser undervejs inden bogen er 100% færdig.
Kom derfor gerne med rettelser eller idéer til kapitler.

Klavs Nicholson
November 2007
Version 1.2.0