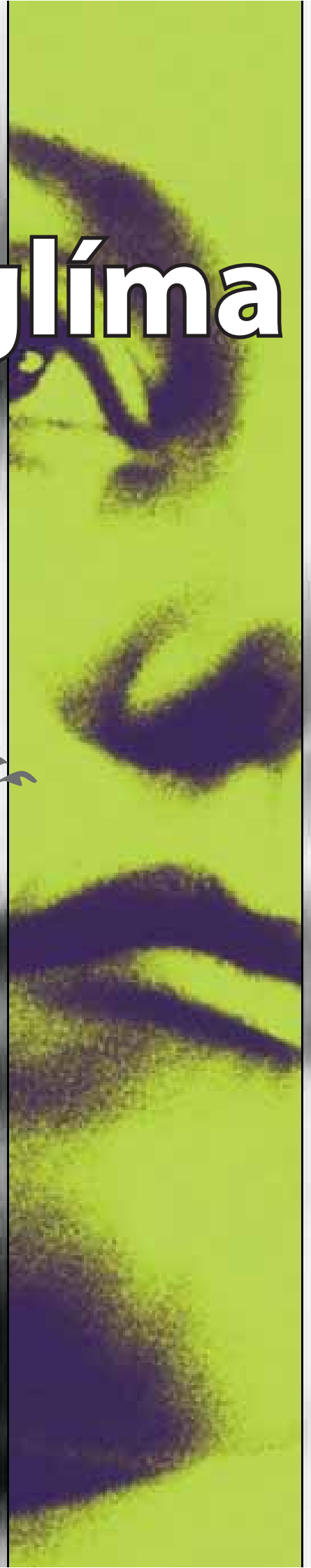


Fullorðnir glíma

líka við

ADHD



Viðtal við Grétar Sigurbergsson geðlækni

Texti: Unnur H. Jóhannsdóttir

Áhugi Grétars Sigurbergssonar geðlæknis á ADHD (athyglisbresti með/án ofvirkni/hvatvísi) hjá fullorðnum vaknaði fyrir rúmum níu árum þegar hann starfaði sem réttargeðlæknir að Sogni en á þeim tíma starfaði hann einnig við fangelsið á Litla-Hrauni. Síðan hefur mikið vatn runnið til sjávar og þekkingu á ADHD fleygt fram og umfjöllun um röskunina er orðin meiri í fjölmiðlum, einkum varðandi ADHD hjá börnum, en því miður er hún oft misvísandi. Hinir fullorðnu hafa hins vegar nær alveg orðið útundan í umræðunni. Börn eldast og verða fullorðin. Þau eignast börn – og þar sem orsök ADHD er líffræðileg og erfist í langflestum tilvikum er ekki ólíklegt að þau verði foreldrar barna með ADHD. Fullorðnir með ADHD þurfa því ekki aðeins að takast á við marga þá örðugleika sem röskunin veldur þeim í daglegu lífi og rekja má m.a. til skerðingar á hæfileikanum til þess að stjórna atferli sínu, heldur þurfa þeir líka að annast barn/börn með ADHD, sem eitt og sér getur verið töluvert snúið.

En hvað er ADHD? ADHD er skammstöfun á enska heitinu Attention Deficit Hyperactivity Disorder og íslenskir læknar og ADHD samtökin hafa kosið að nota það alþjóðlega heiti yfir heilkennið sem á íslensku er nefnt athyglisbrestur með/án ofvirkni. „Heilkennið er skilgreint í DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, sem eru greiningarskilmerki gefin út af Samtökum bandarískra geðlækna (American Psychiatric Association). Samkvæmt þeim skilmerkjum eru birtingarmyndir röskunarinnar þrenns konar, þ.e. ADHD þar sem ofvirkni/hvatvísi er mest áberandi, ADHD þar sem athyglisbrestur er mest áberandi og þriðja myndin sem er blanda af hinum tveimur. Algengast er hið blandaða form,” segir Grétar. Hann leggur áherslu á að röskunin sé skilgreind sem neurologískt heilkenni sem talið sé að eigi sér skýringar í skerðingu á starfsemi í stjórnstöð heilans en sé ekki sjúkdómur. „Nú er talið að kynjamunurinn sé ekki afgerandi hvað varðar athyglisbrest en hreyfiofirkni virðist vera algengari meðal drengja. Röskunin er ekki menningarbundin. Hún er þekkt í mörgum, ólíkum menningarheimum þótt hún birtist ef til vill á ólíkan hátt. Hin hraða, vestræna nútímamenn-

ing er vissulega ekki hliðholl þeim sem hafa ADHD heilkenni og stundum þarf þau nú ekki einu sinni til. Í nútímanum er keppst um athygli okkar og við þurfum í sífellu á einbeitingu okkar að halda til þess að flokka hluti eða finna og leysa verkefni, oftast undir tímapressu, því það eru hundrað önnur sem bíða. Þessi heimur okkar tekur líka sífelldum breytingum á óraskömmum tíma, það verklag sem gildir í dag er ekki það sama og gildi í gær. Það er ekki hægt að segja annað en að þetta sér frekar óróleg menning sem við búum við og oft auðvelt að tapa þræðinum," segir Grétar.

Ófagleg umfjöllun fjölmiðla

Vísindalegri þekkingu á ADHD, jafnt hjá börnum og fullorðnum, hefur fleygt fram og umfjöllun fjölmiðla um heilkennið, bæði hérlendis og erlendis, hefur verið töluverð. Hún er þó ekki alltaf í samræmi við vísindalega viðurkennd sannindi og getur gefið almenningi ranghugmyndir um röskunina. „Í ársbyrjun 2002 var haldið alþjóðlegt þing geðlækna og annars fagfólks í Svíþjóð um ADHD. Þar var dreift sameiginlegri yfirlýsingu þekktustu vísindamanna á þessu sviði. Fjallaði hún um umfjöllun fjölmiðla um ADHD, sem að þeirra dómi var iðulega ónákvæm um þær mundir í fjölmiðlum. Í yfirlýsingunni sögðust þeir óttast að umfjöllun sem gerði lítið úr raunverulegri, vísindalegri þekkingu sem nú væri til staðar á ADHD gæti valdið þúsundum sem þjáðust vegna þeirra tjóni, þar sem hugsast gæti að þeir leituðu í kjölfarið ekki aðstoðar og yrðu þar með af lífsgæðum. Það sama ætti við um umfjöllun þar sem almenningi væri gefið væri í skyn að ADHD væri ekki gild eða raunveruleg röskun í stjórnstöð heilans en ætti rætur sínar að rekja til umhverfis frekar en erfða. ADHD erfist þannig að líklegt er að einstaklingar í sömu fjölskyldu eða

ADHD erfist, þannig að líklegt er að einstaklingar í sömu fjölskyldu eða ætt, kynslóð fram af kynslóð, hafi haft þau eða muni fá þau. Heilkennin virðast eldast af sumum eða um 30% en aðrir þurfa að glíma við þau ævilangt.

ætt, kynslóð fram af kynslóð, hafi haft þau eða muni fá þau. Heilkennin virðast eldast af sumum eða um 30% en aðrir þurfa að glíma við þau ævilangt."

Annað sem er athyglisvert, og vísindamennirnir fyrrnefndu nefna sérstaklega í yfirlýsingu sinni, er að þegar fjölmiðlar ætli að fjalla um áður nefnd sjónarmið varðandi orsakir ADHD sé það gert eins og þau séu jafnvíg út frá vísindalegum sjónarhóli, það er annars vegar að ADHD orsakist af erfðum og hins vegar af umhverfisáhrifum/uppeldi. Vísindamennirnir eru ósáttir við að þessum sjónarhornum skuli í fjölmiðlum oft vera gert jafnhátt undir höfði og jafnvel gefið álíka mikið rými. Hljómar þetta vissulega eins og svokölluð „kranablaðamenska" þ.e. skrúfað er frá tveimur eða fleiri málkrönum, öllum sjónarmiðum er komið á framfæri í fjölmiðlinum án þess að leggja frekar mat á það sem úr þeim streymir – það er lesandans. Hann hefur hins vegar sjaldnast nokkrar forsendur til þess. Hér bregðast fjölmiðlar því hlutverki sínu að leita sannleikans.

„Margs konar tækni hefur á seinni árum verið notuð til að sýna fram á skerta virkni í framheila þeirra sem þjáast af ADHD. Má þar nefna blóðflæðismælingar og PET-sneiðmyndataekni sem m.a. hefur verið notuð í rannsóknunum á geðsjúkdómum

og verkun geðlyfja. Í þeim hefur komið í ljós að virkni í framheila (sem er sá hluti heilans sem sér t.d. um hömlur, einbeitingu, skipulagningu og fleira) þeirra sem eru með ADHD er minni en hjá öðrum. Á PET-sneiðmyndum virðist þá eins og framheilinn sé óeðlilega lítið virkur. Það stafar aftur af skertri starfsemi þeirrar stjórnstöðvar heilans sem hefur það hlutverk að örva framheilann. Þegar viðkomandi einstaklingi með ADHD eru gefin ákveðin lyf, oftast örvandi, eins og t.d. metýlfenídat (Rítalín), eykst virkni á þessu heilasvæði, sem aftur örvar framheilann og hvetur hann til dáða. Þá minnka eða hverfa áður nefnd einkenni, þ.e. einbeiting og athygli eykst og sömuleiðis hömlur. Má líkja því við að hemlakerfi sé sett í gang. Virkni heilans verður eðlileg. Þessa verkun lyfsins má sýna fram á með áður nefndri tækni. Sá sem þjáist af ADHD og fær lyfið finnur þá gjarnan að hugurinn róast, hann getur hugsað og unnið skipulega og haft stjórn á skapi sínu. Fyrir marga er þetta eins og að koma út úr þöku eða hvirfilbyl. Því má líkja við reynslu nærsýns manns sem fær gleraugu í fyrsta sinn. Algengt er að fólk með ADHD geti ekki lesið bækur. Ekki vegna þess að sjónin sé ekki í lagi, heldur vegna þess að athygli skortir til að það geti haldið þræði."

Börn með ADHD verða fullorðin

Aukin þekking geðlækna og sálfræðinga eins og áður segir og samvinna þeirra og bætt menntun starfsfólks félagsþjónustunnar og grunnskólans hefur bætt lífsgæði barna með röskunina en athyglin hefur hingað til nær eingöngu beinst að þeim. „Skýringin á því er margþætt en áður var talið að ADHD væri fyrirbæri sem væri eingöngu bundið við börn og unglunga og það er að vissu leyti rétt. Ofvirkni, sem oft er það

einkenni ADHD sem er hvað mest áberandi og truflandi, minnkar stundum með aldrinum, líklega vegna þess að viðkomandi lærir, oftast af biturri reynslu, að hemja sig og sýnileg ofvirkni minnkar eða hverfur þá en óróinn er oftast áfram til staðar í hugsun einstaklingsins.

Og þar sem ekki eru ýkja mörg ár síðan rannsóknir á ADHD hjá fullorðnum hófust þá héldu menn lengi vel að röskunin væri bundin við bernsku- og unglingsárin. En þegar farið var að fylgja eftir stórum hópum barna með ADHD og afdrif þeirra rannsökuð fram á fullorðinsár kom glöggst í ljós að vandinn heldur oftast ekki áfram fram á fullorðinsárin þótt birtingarmyndin sé oft önnur en hún var í upphafi. Komið hefur í ljós að 50-70% þeirra sem í bernsku voru greindir með ADHD glíma áfram við þann vanda fram eftir ævi, stundum alla ævi. Hjá sumum dregur úr ofvirkninni/hvatvísinni en öðrum ekki. Birtingarmyndir ADHD hjá fullorðnum eru í grundvallaratriðum þær sömu og hjá börnum en aðstæðurnar eru aðrar. Einna gleggst kemur þetta í ljós í framhaldsnámi, sem venjulega verður meira krefjandi með aldrinum, hvað varðar einbeitingu, athygli, skipulag o.s.frv. Jafnvel bráðgreindir einstaklingarleggja þásumiraráribát. Þeir fara gjarnan út á vinnumarkað þar sem vandinn heldur áfram að valda þeim erfiðleikum. Fólk með ADHD hefur fullkomlega eðlilega greind en á oft í hinu mesta basli við að nýta sér hana. Fullorðnir með ADHD eiga oft erfitt með skipulag og tímastjórnun, geta verið gleymnir og týna gjarnan hlutum eins og lykklum, veskjum og þess háttar. Það á erfitt með að höndla truflandi áreiti sem aðrir tækju kannski ekki eftir. Ef viðkomandi tekst að sökkva sér af áhuga ofan í viðfangsefnið, sér maður stundum svokallaða ofureinbeitingu hjá einstaklingum með ADHD, sem geta þá staðið sig afburðavel á viðkomandi sviði. Samskiptaerfiðleikar,

bæði í vinnu og einkalífi, fylgja oft ADHD, sérstaklega ef hvatvísi eða framtakleysieráberandi. Vinnuskipti, skilnaður eða sambúðarslit eru tíðari

**Marg
konar tækni hefur
á seinni árum verið
notuð til að sýna fram á
skerta virkni í framheila þeirra
sem þjást af ADHD. Má þar nefna
blóðflæðismælingar og PET-
sneiðmyndatækni sem m.a.
hefur verið notuð í rannsóknum
á geðsjúkdómum og
verkun geðlyfja.**

en hjá öðrum. Margvíslegir alvarlegir kvillar og truflanir fylgja oft í kjölfar ADHD. Má þar telja kvíðakvilla, geðslagssjúkdómas.s.geðlægð. Rannsóknir sýna, svo ekki verður um villst, að þeir sem í bernsku greinast með ADHD eru mun líklegri en jafnaldrar þeirra til að lenda í vímuefnaneyslu. Þá sýna nýlegar rannsóknir að þeim börnum, sem fá viðeigandi lyfjameðferð við ADHD, vegnar mun betur að þessu leyti en þeim sem ekki fengu lyf. ADHD, sérstaklega ef ástandið er ekki meðhöndlað, hefur iðulega afgerandi áhrif á persónuleikaþróun einstaklingsins. Andfélagsleg hegðun og vímuefnaneysla er algengari hjá fullorðnum sem greinst hafa með ADHD en hjá samanburðarhópi. ADHD getur þannig haft alvarlegar afleiðingar á fullorðinsárum."

ADHD og fylgiraskanir

Að sögn Grétars eru einkenni ADHD hjá börnum yfirleitt tiltölulega augljós þótt á því séu undantekningar. Töluvert flóknara getur verið að

greina fyrirbærið hjá fullorðnum. „Þarkomam.a.tilsvokallaðirfylgikvillar eða raskanir ADHD, sem geta byrgt manni sýn, en þær einkenna ástandið miklu meira hjá unglingum og fullorðnum en börnum. Brotin sjálfsmýnd sem oft fylgir í kjölfar ADHD endurspeglast oft með aldrinum í fylgikvillum sem geta orðið meira áberandi og alvarlegri en þau einkenni, sem fylgdu ADHD frá upphafi. Þeir andlegu erfiðleikar, sem oftast en ekki fylgja því að vera með ADHD, leiða gjarnan með aldrinum til kvíða, þunglyndis, svefntruflana, þráhyggju, vímuefnaneyslu, ofbeldishneigðar, andfélagslegrar persónuleikaþróunar sem aftur leiðir til afbrotahneigðar. Kringumstæður og viðbrögð umhverfis eru talin hafa áhrif á hvernig ADHD þróast með aldrinum. Látlaus gagnrýni er til dæmis líkleg til að vekja reiðiviðbrögð, mótþróa og þrjósku. Stöðug undanlátsssemi getur einnig leitt til neikvæðra viðbragða. En rannsóknir sýna líka að það er ekki aðeins umhverfið sem getur haft þessi áhrif heldur virðist í sumum tilfellum vera fylgni á milli ADHD og andfélagslegrar persónuleikaþróunar óháð umhverfi. Það hefur í för með sér að um 25% þeirra sem eru með ADHD þróast, hvað persónuleika varðar, í andfélagslega átt, lenda gjarnan í vímuefnum, afbrotum, ofbeldi og ósjaldan fangelsum."

Sjálfur fór Grétar einmitt að velta þessu fyrir sér þegar hann starfaði sem réttargeðlæknir að Sogni og á Litla Hrauni á árunum 1992-96. „Þá las ég niðurstöður sænskrar rannsóknar sem sýndi að í fangelsi einu þar í landi var um helmingur karlkyns fanga með ADHD samkvæmt greiningaskilmerkjum DSM IV. Ég fór í kjölfarið að lesa mér meira til um þetta fyrirbæri, enda virtist mér heilkennið geta átt við marga af mínum skjólstaðingum á Litla-Hrauni. Það reyn-

dist vera rétt mat því sumir af þeim föngum sem vísað var

Á
PET-sneiðmyndum virðist þá eins og framheilinn sé óeðlilega lítið virkur. Það stafar aftur af skertri starfsemi þeirrar stjórnstöðvar heilans sem hefur það hlutverk að örva framheilann.

til min greindust með ADHD og fengu í kjölfarið viðeigandi meðferð, bæði við ADHD og við fylgiröskunum. Mér fannst ákaflega ánægjulegt hversu miklum árangri meðferðin skilaði hjá sumum þeirra. Sá árangur hefur haldist fram á þennan dag í nokkrum tilfellum, þar sem um var að ræða síbrotamenn. Augljós batamerki þeirra sem glímdu við röskunina kveiktu enn frekar áhuga minn á ADHD og þegar störfum mínum að Sogni lauk hélt ég áfram leit minni að nýjustu þekkingu á þessu sviði, bæði í fræðibókum, vísindagreinum og á ráðstefnum."

Batahorfur góðar

Grétar segir að margt af því fólki sem til hans leiti komi sjaldnast vegna ofvirkni heldur vegna fylgiraskana s.s. þunglyndis og kvíða. „Fullorðnir með ADHD eiga það yfirleitt sammerkt að lífshlaupið hefur verið erfitt án þess að fólkið átti sig á hvers vegna. Sjálfsmyndin er oft brotin, sjálfsvígstílaunir eru ekki óalgengar og oft hefur það leitað sér skýringa á ástandi sínu og líðan víða. Með tilkomu Netsins hafa allar upplýsingar orðið aðgengilegri en áður. Einstaklingar með ADHD eru einmitt

manni iðnastir við allt sem viðkemur tölvum. Þá er eins og einbeiting verði auðveldari með því að sviðið þrengist. Sumir finna sér í tölvunni einfaldari og rökréttari „veruleika“. Á bak við þau einkenni, t.d. kvíða og þunglyndi, sem verða þess valdandi að fólk leitar sér aðstoðar hjá sálfræðingi eða lækni, leynist stundum ADHD sem getur verið erfitt að greina þegar hér er komið sögu, en gengur best með samvinnu geðlæknis og sálfræðings. Sé greiningin rétt, þá eru batahorfur oftast ágætar. Greiningunni einni og sér getur fylgt mikill léttir fyrir viðkomandi. Loksins er þá komin skýring. Þegar þetta fólk fær viðeigandi meðferð við ADHD dregur oft úr fylgiröskunum. Alengt er að fullorðnir einstaklingar leiti séraðstoðar í framhaldi af því að börn þeirra hafa greinst með ADHD. Þeir uppgötva gjarnan sömu einkenni hjá sjálfum sér eða er bent á þau af fagfólki eða öðrum. Þannig er oft um eins konar framhalds sögu að ræða."

Grétar segir að þrátt fyrir að afleiðingar ADHD geti í sumum tilfellum verið alvarlegar þá eru batahorfur oftast góðar. Vaxandi umfjöllun hafi haft í för með sér að fleiri leiti sér nú aðstoðar. „Stöðugt fjölgar þeim í hópi fullorðinna sem voru greindir með ADHD í bernsku. Því miður bólar enn á áróðri gegn tilvist ADHD og enn frekar gegn lyfjameðferð sem hefur hvað best áhrif til að bæta líf þessara einstaklinga og heilsu, jafnt barna

sem fullorðinna. Sorglegast er þegar slíkur áróður verður til þess að koma í veg fyrir að börn fái nauðsynlega meðferð, sem getur kostað þrautgöngu fram á fullorðinsár. Sérstaklega er áriðandi að fólk, ekki síst fagfólk, geri sér grein fyrir þeirri staðreynd að með því að meðhöndla ekki barn með ADHD, aukast líkurnar mjög á að barnið verði síðar fórnarlamb vímuefna eða annarra hörmunga. Hafa þarf hugfast að stór hluti þeirra sem ánetjast vímuefnum eru með ADHD sem grunnkvilla og hafa þá takmarkað gagn af vímuefna meðferð nema jafnframt sé hugað að meðferð á ADHD.

Það getur vissulega verið erfitt að greina ADHD þar sem fylgiraskanirnar byrgja oft sýn eins og áður segir. Stundum eru heilkennin reyndar augljós, sérstaklega í augum þess sem unnið hefur mikið með ADHD en oftast þarf þó að skyggjast betur í bæði forsögu

Því miður bólar enn á áróðri gegn tilvist ADHD og enn frekar gegn lyfjameðferð sem hefur hvað best áhrif til að bæta líf þessara einstaklinga og heilsu, jafnt barna sem fullorðinna.

einstaklingsins og ættarsögu. Þroska- og námsferli, menntun og atvinna, heilsufar, geðsaga er meðal þess sem kannað er. Einnig eru upplýsingar um viðbrögð við ýmis konar aðstæður, bæði frá skjólstæðingnum sjálfum og öðrum t.d. foreldrum og maka. Mælitæki eins og athygli- og einbeitingarpróf,

greindarpróf, kvíðapróf, þunglyndispróf og persónuleikapróf eru hluti af þeim greiningartækjum sem við höfum til þess að fullvissa okkur um greininguna og útiloka aðrar.”

Lyfjameðferð áhrifarík

Þegar greining liggur fyrir kemur oft til lyfjameðferð. „Lyfjameðferð er samkvæmt eðli vandans, sem er áðurnefnd skerðing á virkni í stjórnstöð heilans, raunar grunnmeðferðin. Öll önnur meðferð grundvallast á því að viðkomandi hafi athyglina í sem bestu lagi. Það eru sífellt að koma ný og betri lyf á markaðinn, t.d. forðahlki sem þarf aðeins að taka einu sinni á dag. Lyfjameðferð ein og sér getur gert mikið gagn en hjá fullorðnum er fræðsla um eðli vandans annað undirstöðuatriði. Margir þurfa sálfræðilegan stuðning í langan tíma. Aðrir komast af með minni aðstoð. Þegar einstaklingurinn fer að skilja að hann er hvorki heimskur, latur né bilaður, þá fer líðanin oftast batnandi. Hann fer að átta sig á að hann getur ýmislegt sem áður var honum ofviða. Ég hef t.d. afskaplega gaman af því þegar skjólstæðingar mínir, sem hafa ef til vill aldrei á ævinni haft eirð í sér til að lesa eina einustu bók nema kannski Harry Potter, lýsa fyrir mér ferðum sínum á bókasafnið og dásemdum þess að geta lesið. Ýmsar aðrar jákvæðar breytingar verða gjarnan á daglegri hegðun. Einkennin ofvirkni og hvatvísi eru til dæmis oft greinileg í umferðinni, svo sem hraðakstur og annar glannaskapur. Gjarnan er snögghemlað, legið á flautunni og svo framvegis. Rannsóknir hafa sýnt aðfullorðnir með ADHD eru mun oftast sektaðir fyrir hraðakstur og lenda oftast í slysum en aðrir. Lyfjameðferð gæti dregið úr gáleysislegum akstri og aukið þar með umferðaröryggi.

Þar sem umræðan um ADHD tengist oftast neikvæðum afleiðingum röskunarinnar verð ég að lokum að fá að minnast á jákvæðar hliðar þessa ástands sem eru fjölmargar

en koma að sjálfsögðu ekki til kasta okkar geðlækna. Fjöldi þeirra sem er með ADHD vegnar vel í lífinu og dettur ekki í hug að leita sér aðstoðar nema síður sé. Sumir verða afreksmenn vegna dugnaðar og áræðis. Fólk sem glímur við ADHD er mjög oft glaðlynt, skemmtilegt, hugmyndaríkt og fyndið, einmitt vegna þess hve það er fljótt að hugsa, er orðheppið, fjölhæft og vinsælt. Þess eru fjölmörg dæmi að fólk með ADHD t.d. kaup-sýslumenn, listamenn, leikarar, rithöfundar og stjórnálamenn verði afreksmenn einmitt vegna þess að þeir „þjást“ af ADHD. Sumir geta orðið afbragðs stjórnendur ef þeir eru með rétta fólknið í kringum sig. Þeir koma með hugmyndirnar en láta aðra sjá

um að framkvæma þær svo fátt eitt sé nefnt. Þeir geta þannig stjórnað risafyrirtæki en ráða kannski ekki við heimilisbókhaldið.”

Þegar viðkomandi einstaklingi með ADHD eru gefin ákveðin lyf, oftast örvandi, eins og t.d. metýlfenídat (Rítalín), eykst virkni á þessu heilasvæði, sem aftur örvar framheilann og hvetur hann til dáða.

Grétar vill benda á ADHD samtökin (www.adhd.is) varðandi frekari fróðleik um ADHD.

Grétar Sigurbergsson

Grétar Sigurbergsson lauk námi frá læknadeild Háskóla Íslands árið 1975. Hann lauk sérfræðinámi í geðlækningum frá Háskólasjúkrahúsinu í Linköping, Svíþjóð 1981 og í réttargeðlækningum frá Réttargeðdeildinni í Vadstena, Svíþjóð, 1994. Grétar starfaði sem sérfræðingur við geðdeild Landsspítala 1976-1978, m.a. á Vistheimilinu Vífilstöðum. Hann starfaði síðan við geðdeild Borgarspítala til ársins 1991. Grétar var yfirlæknir á réttargeðdeildinni að Sogni 1992-1996 og starfaði þá jafnframt í fangelsinu að Litla-Hrauni. Hann hefur rekið eigin læknastofu í Reykjavík frá 1982.

