

# ADHD

Psykoedukation

# Program

4 sessioner á 90 minutter inkl. pause

Slides, klip, øvelser, spørgsmål

Fortrolighed

## Indhold

Session 1: Hvad er ADHD?

Session 2: Hvad gør det ved mig?

Session 3: Hvad kan jeg gøre ved det?

Session 4: Hvordan gør jeg det så?

# Behandlings muligheder

Medicin

Psykoedukation

Psykoterapi

Vejledning i håndtering af ADHD  
vanskelighederne

# Medicin

Hvad er jeres erfaringer?



# Medicin

Hvordan virker det?

Medicinen påvirker hjernen, så kernesymptomerne ved ADHD bliver færre eller mindre voldsomme.

Medicinen begrænser aktivitetsforstyrrelsen, begrænser den utilpassede adfærd, reducerer impulsive handlinger og aggressive udbrud og øger koncentrationsevnen.



# Typer af medicin

Der er 5 typer af ADHD-medicin der er godkendt til behandling af ADHD i EU:

Methylphenidat  
(Ritalin, Concerta, Medikinet m. fl.)

Dexamfetamin  
(Attentin)

Lisdexamfetamin  
(Aduvanz, Elvanse)

Atomoxetin  
(Strattera)

Guanfacin  
(Intuniv)

# Psykoterapi



Er metoden vigtig?

Hvad er jeres erfaringer med psykoterapi?

Sundhedsstyrelsen anbefaler  
kognitiv adfærdsterapi

Målet er ikke helbredelse

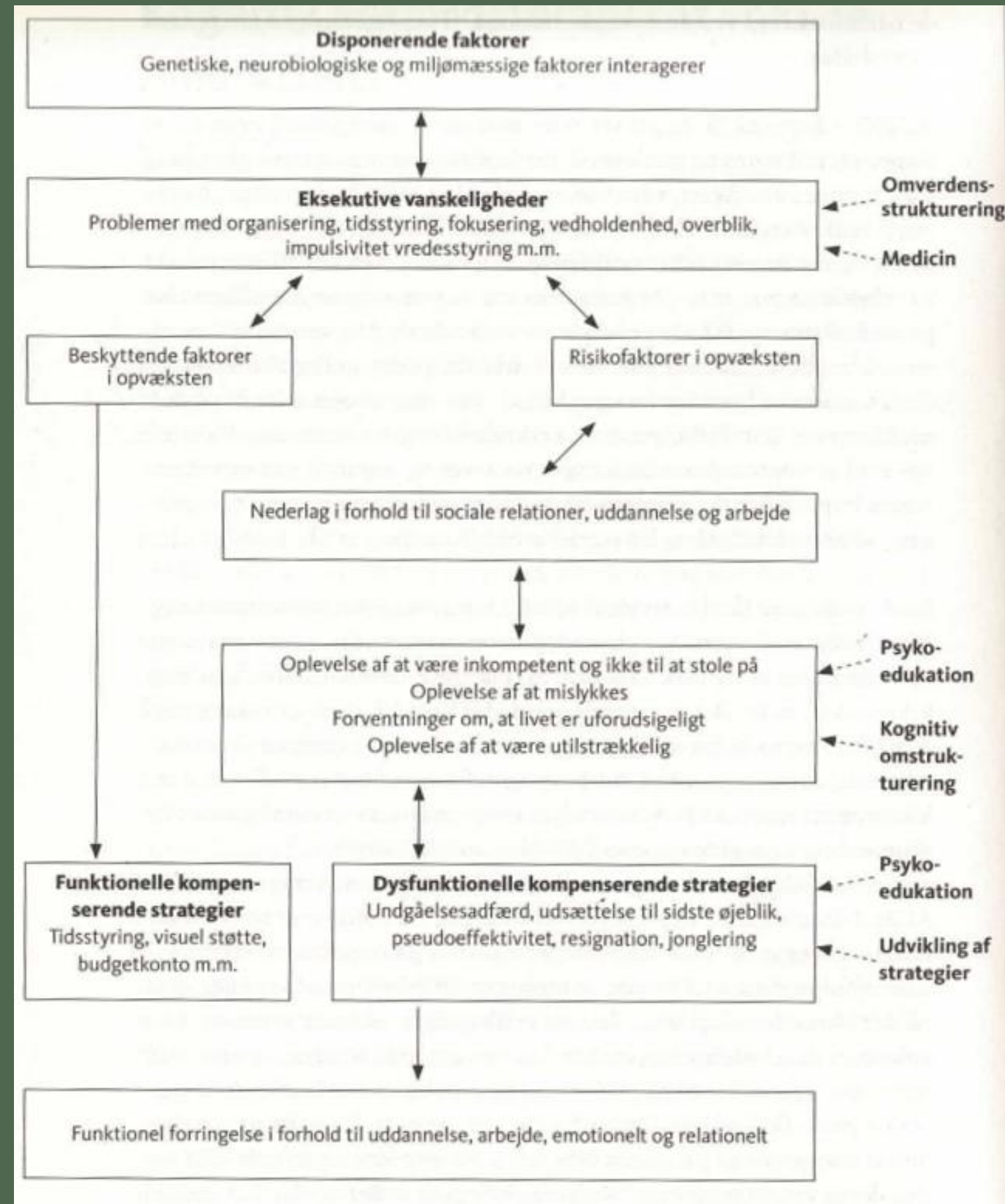
Øget livskvalitet

Bedret funktion ift. arbejde, socialt, mv.

Behandling af komorbide lidelser



# Kognitiv model for ADHD



Fra Kognitiv Terapi – Nyeste udvikling af Arendt og Rosenberg



# Fokus i terapien



## Skemata og levereregler

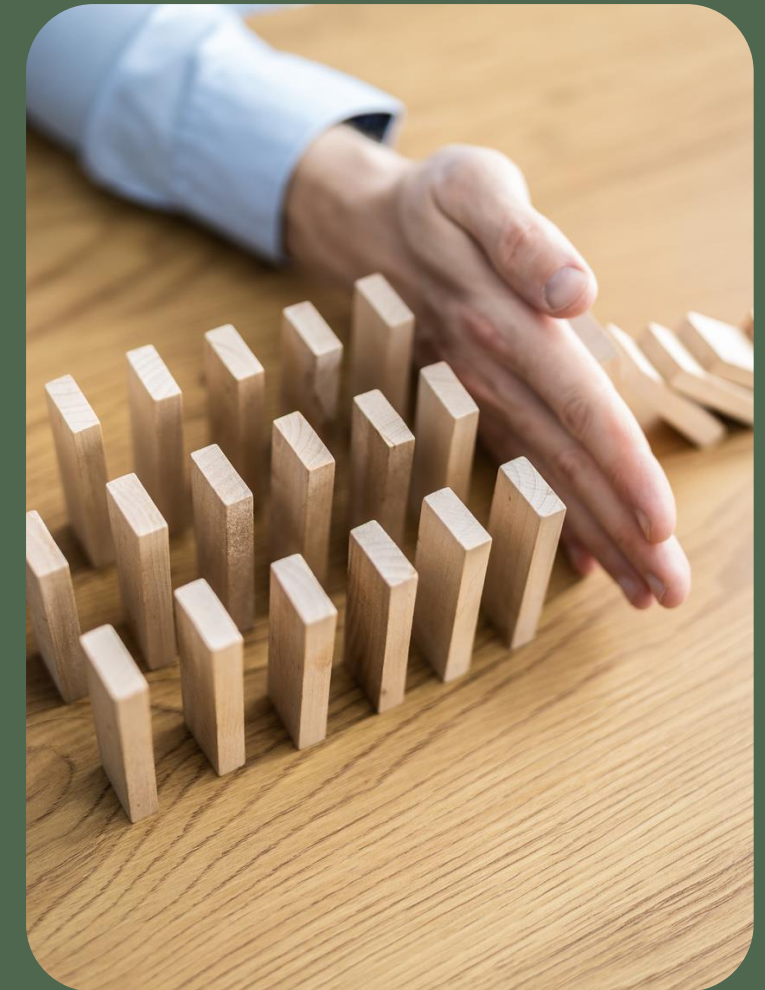
Fx manglende tillid til sig  
selv, forventninger om at  
mislykkes mv.

Fx Negativ selvforståelse



## Kompenserende strategier

Fx undgåelse, udsættelse,  
resignation



## Tilbagefaldsforeb byggelse

Fx plan

# Udvælg behandlingsmål

## 106 Vurdering af symptomer ved ADHD

Hvilke ADHD-symptomer synes du er mest problematiske for dig?

---

---

---

---

---

---

---

På hvilke måder har disse symptomer påvirket dit forhold til \_\_\_\_\_ ?

1 

---

---

2 

---

---

3 

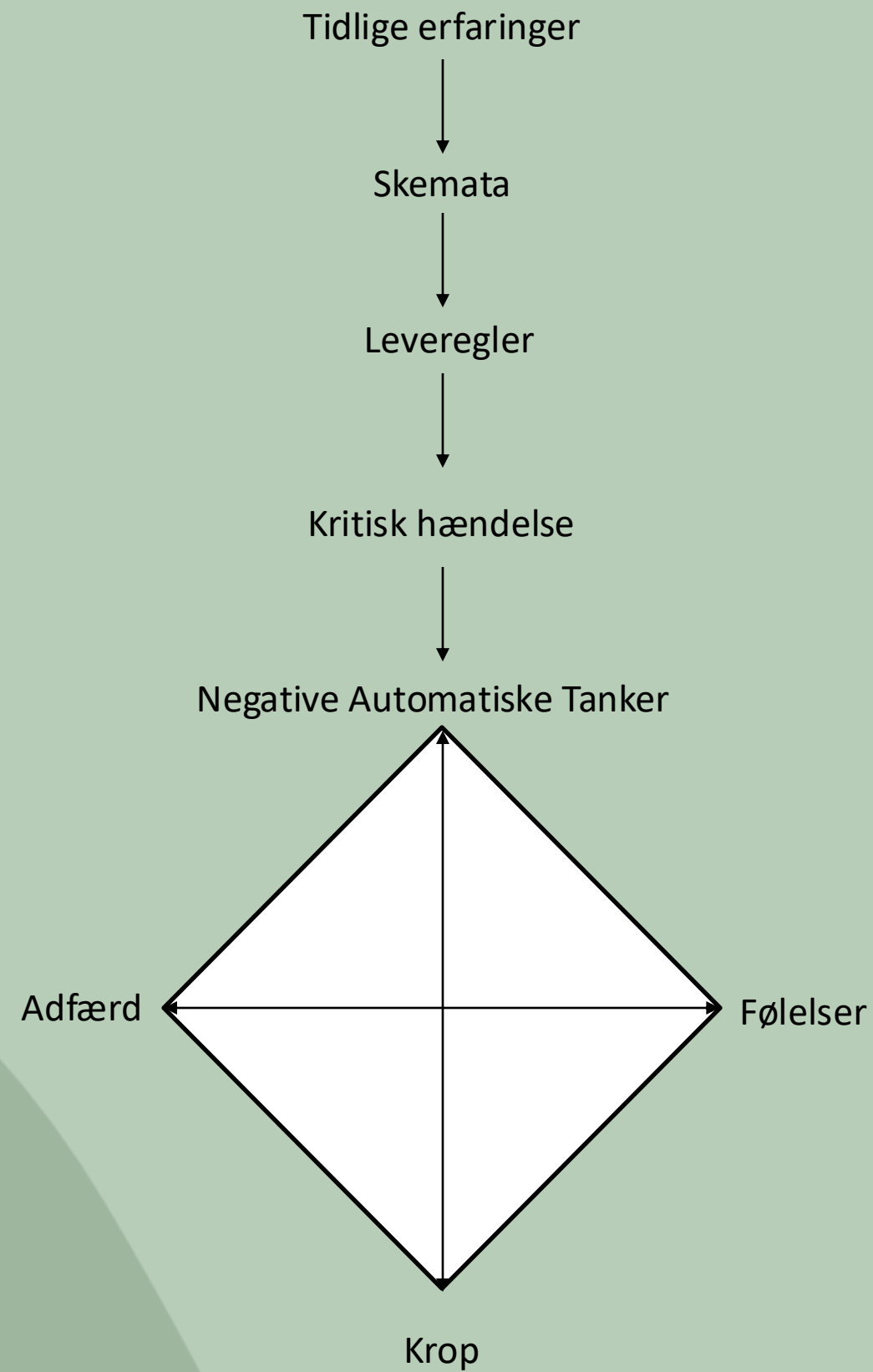
---

---

# Udvælg behandlingsmål

[illegible]

# Model for skemata og levereregler





Typiske  
skemata/leveregler?





Jeres  
skemata/leveregler?



# At arbejde med skemata og leveregler

## At ændre dysfunktionelle leveregler

Trin 1: Identificer den dysfunktionelle leveregel og hvordan den påvirker livsudfoldelsen

Trin 2: Omformuler til en mere hensigtsmæssig leveregel

Trin 3: Afprøv den nye leveregel med adfærdseksperimenter

Trin 3 skal gentages i mange forskellige situationer før det "bider på"

# Kompenserende strategier



Lave ting i sidste øjeblik



Springe imellem opgaver



Aftale at lave ting sammen med en anden



Skrive aftaler i kalenderen på telefonen



Problemløse i tankerne



# Undgåelse og udsættelse

Hvordan kan det se ud?

- At tænke og gruble i stedet for at handle og gøre noget
- At udsætte ting og undgå f.eks. at få taget en beslutning
- At undgå at tænke på oplevelser som vækker ubehag og svære følelser
- At undgå nye udfordringer
- At trække sig tilbage fra andre mennesker og isolere sig
- At opgive aktiviteter, der plejede at give glæde eller som man var god til
- At undlade at udtrykke sine følelser eller behov
- At undlade at sige fra, når ens grænser overskrides
- At dulme sig selv med alkohol og stoffer

# Tilbagefaldsforebyggelse

Værd at forholde sig til efter endt behandling:

- a) Hvad er det vigtigste, jeg har lært i behandlingen?
- b) Hvad har ændret sig siden jeg startede?
- c) Hvad har jeg gjort anderledes, som har hjulpet?
- d) Hvad skal jeg blive ved med at træne?
- e) Hvilke situationer skal jeg være særligt opmærksomme i?

ADHD er enormt påvirket af livsomstændigheder, så det kan være nødvendigt at lave opfølgningssessioner, hvis tingene ændrer sig.