

PSYKIATRIIN 50 ÁR



savna seg, og við at bíða, ein gerst lætt órógvað, er gloymask, hefur trupult við at skipa seg og halda skil á sínum tingum. Vit kenna okkum nokk øll aftur í onkrum av hesum eyðkennunum, men hefur tú ADHD, eru avbjóðingarnar so stórar, at tær ávirka gerandisdagin munandi.

ADHD hefur altíð verið til. Munurin er tann, at tað í dag finst viðgerð fyri sjúkuna, og vit kenna meira til, hvussu vit kunnu stuðla hesum børnunum og vera um tey í gerandisdegnum

Vit tvinga ongan til at taka heilivág, og í summum førum er ikki neyðugt við heilivági, men tað kann vera til stóra hjálp. Og so skulu námsfrøðiligu karmarnir rundanum barnið sjálvandi vera í lagi, so at barnið trívist og mennist.

Varðug við tey stillu børnini

Rættindini hjá børnum eru komin í fokus, og tað er alsamt størri fokus á sálarheilsu hjá børnum og ungum í dag.

Fyrr høvdu vit lyndi til at viðgera tey, sum órógvaðu mest í flokkinum, og ikki tey, sum eru friðarlig, men sum kanska vístu seg at vera sera plágað av ótta. Í dag duga vit betri at síggja tey stillu børnini.

Men hóast tað er størri fokus á sálarheilsuna hjá børnum er langt eftir á mál, og deildarleiðarin á Barna- og ungdómspsykiatriini metir, at stóra uppgávan hjá psykiatriini í dag, er at avstigmatisera sálarligar avbjóðingar hjá børnum.

Hvussu tosar tú um eina diagnosu? Hví tosa vit øðrvísi um psykiatriskar diagnosur í mun til somatiskar diagnosur? Familjur verða ofta møttar við eini skepsis um tað nú er satt, at barnið hefur ta diagnosu, sum er sett. Neyvan kemur tað fyri í sama mun til kropsligar sjúkur. Tá verða familjurnar møttar við umsorgan og forstálsi.

Anna Elisabeth er sum heild væl nøgd við støðið á Barna- og ungdómspsykiatriini í dag, sum hefur verið gjøgnum eina kollveltandi framgongd seinastu 12 árin. Tó eru nakrar avbjóðingar, ið hon kundi ynskt, at arbeitt varð meir við. Umframt at basa stigmatiseringini, er tað ein bólkur av børnum, ið hon kundi hugsað sær at fingið hjálp til.

Vit síggja nógv børn og ung við lættari sálarligum avbjóðingum, men sum ikki hava tørv á psykiatriskari hjálp. Har átti at verið sett inn við einum ókeypis tilboði, tí tað kundi fyrirbyrgt, at trupulleikarnar gerast so umfangandi. Hvar skalt tú fara við einum barni við lættari avbjóðingum so tíðliga í fasuni, um familjan ikki hefur ráð at gjalda sjálvi? Eg kundi avgjørt ynskt, at okkurt slag av ókeypis ráðgeving varð sett í verk til hendan bólkin.



dómspsykiatriina.

Nógv av okkara sjúklingum hava havt trupulleikar í langa, tíð tá vit mæta teimum. Vit síggja ofta ung við autismu- ella ADHD eyðkennum koma ov seint, og tá hava tey ofta

fingið ótta og tunglyndi afturat at dragast við. Summi verða ikki ávíst, fyrr enn tey eru tannáringar, og tá eru tey ofta so illa fyri, tí tey hava ikki fingið ta hjálp, tey hava havt tørv á. Sum oftast er tað tí, at tey vaksnu

rundanum barnið bíða ov leingi við at seta seg í samband við okkum. Orsøkirnar til tað eru sjálvandi samansettar, men ein orsök er heilt víst, at tað er eitt stigma knýtt at at koma her á deildina og at hava sálarligar

trupulleikar. Hetta vísir seg í samfelagnum sum heild, men eisini millum fakfólk, sum hava við børn og ung at gera. Vit kundu ynskt, at tað gjørdist líka natúrligt at koma her, sum tað er at fara á barnadeildina ella skaðastovuna.

Hon vísir á, at tað kann hava stóran týðning, at børnini eru yngri, tá tey fáa sína diagnosu.

Í okkara grannalondum eru børnini yngri, tá tey verða útgreinað, og útlitini eru jú betri, jú fyrr diagnosan verður staðfest. Tað vísir seg eisini, at tá børnini koma í viðgerð, gongur tað ofta skjótt fram á.

Og hvat er so ADHD?

ADHD er eitt slag av menningarórógv. Ein er føddur við tí, og tað merkir, at tú mennist øðrvísi enn tini javnaldrar. Tú hefur ofta trupult við uppmærksemi, ert impulsiv og í summum førum hyperaktiv. Hesi eyðkenni kunnu vísa seg á nógvvar ymiskar mátar, t.d. at ein hefur trupult við at hug-