

Bachelorprojekt 2025

Socialrådgiveruddannelsen



**AALBORG
UNIVERSITET**

**Institut for
Sociologi og Socialt Arbejde**

Oliver Toft Ehlersen

Sille Elisabeth Budolfson Olsen



Forside

Eksamensopgave

Semester:	7. Semester
Modul:	Modul 13
Gruppenr.:	44
Antal anslag:	137.258 anslag
Titel:	Bachelorprojekt – Unge med ADHD og rusmiddelafhængighed
Dato:	3. Januar 2025
Vejleder:	Finn Skovfoged Laursen

Navn:	Sille Elisabeth Budolfson Olsen
Studentmail:	sebo21@student.aau.dk
Navn:	Oliver Toft Ehlersen
Studentmail:	oehler21@student.aau.dk

Denne forside tæller ikke med i antal anslag!



Unge med ADHD og rusmiddelafhængighed

Young people and substance addiction

Abstract

This assignment is about young people and substance addiction. The topic of this assignment is to examine the increased risk of substance abuse among young boys with ADHD, and about what social work methods that best support the young boys with ADHD in reducing the substance abuse. The bachelor project is based on existing research that can discover the connection between ADHD diagnosis and also the high risk of self-medication, that follows. The project includes the use of qualitative and quantitative approach, through interviews with informants, which is an employee at the drug section and also with a young person with an ADHD diagnosis, who himself has been in a drug addiction. We are also reviewing the literature, the psychological, social, and environmental factors contributing to substance addiction. The analysis through the project indicates that young boys with ADHD, have several factors that can explain why there is a high risk of substance abuse among young boys with ADHD. The lack of time to investigate an ADHD diagnosis means that young people with ADHD cannot be consulted within the time frame where it is expected that you must be consulted. This factor contributes to many young people not getting their diagnosis and therefore doesn't get the necessary help. The structure is important for the young boys, as they often can't find a structure themselves. And for the boys who have ADHD, the structure is crucial for them to find to be able to function in the society. In relation to the social methods that the social worker should use with the treatment of the young boys. More involvement of caregivers around the young boys, as well as making the young people aware of the risks of using drugs. The social worker should work holistically and create solutions where the young boys' needs are included in the treatment. Network involvement and the use of motivational interviews must be essential in working with the young boys. Also, the use of this is a decisive factor in wanting the young boys to get out of the substance addiction and try other alternatives to the abuse. This concludes that by using targeted interventions which focuses on the psychological and social aspect of young boys with ADHD, can reduce the risk of substance addiction, and also make better opportunities for the boys to create a life without abuse and thus create a better everyday life, where they can live normally with their diagnosis.



Indholdsfortegnelse

Abstract	3
1. Indledning	6
2. Problemfelt	7
2.1. Statistik for ADHD	10
3. Problemstilling	11
4. Problemformulering	12
4.1. Problemformulerings relevans	12
5. Afgrænsning.....	13
5.1. Teori og data anvendelse i litteratursøgning	14
5.1.1. Inklusionskriterier.....	14
5.1.2. Eksklusionskriterier.....	15
6. Videnskabsteoretisk tilgang	15
6.1. Hermeneutik.....	15
6.2. Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model.....	17
7. Biologisk afhængighedsteori	18
7.1. Pubertet og krop.....	19
7.2. Selvværd.....	20
8. Metodisk tilgang	21
8.1. Kvalitativ- og kvantitativ metode	21
8.1.1. Informanter til kvalitativ metode	22
8.1.2. Refleksion over kvalitet	24
8.2. Abduktiv tilgang.....	24
8.2.1. Overvejelser om fremskaffet og anvendelse af empirisk materiale samt etiske overvejelser	25
9. Analysestrategi	25



9.1. Teori	26
9.1.1. Goffmans stigmatteori.....	26
9.1.2. Honneths anerkendelsesteori	28
10. Analyse.....	30
10.1 Analyse af kvalitativ undersøgelse	30
10.1.1. Trivsel i afhængighed.....	31
10.1.2. Udredning af ADHD	32
10.2. Problematikken ved at for få bliver udredt.....	34
10.3. Tidlig indsats	37
10.4. Selvmedicinering	39
10.4.1 Honneths sfære og hvordan det påvirker selvmedicineringen	42
10.4.2. Manglende viden om risiko	45
10.4.3. Vigtigheden i omsorgspersoner og netværk for målgruppen	47
11. Diskussion	52
11.1. Medicinsk Behandling for ADHD	53
11.2. Hjælp gennem tvang	54
12. Konklusion.....	55
12.1 ADHD's risiko for udvikling af afhængighed.....	55
12.2. Socialrådgivernes arbejde med målgruppen.....	57
12.2.1. Forebygning af unge ender i afhængighed	57
13. Litteraturliste	60
13.1. Love	69



1. Indledning

Unge drenge med ADHD og en rusmiddelafhængighed kan opleve vidtrækkende konsekvenser for deres fysiske og mentale sundhed, sociale relationer og fremtidige muligheder. Derudover har rusmiddelafhængighed også økonomiske omkostninger for samfundet, både i form af behandling, retsforfølgelse, tabt arbejdskraft og produktivitet. Ifølge Social- og Boligstyrelsen er rusmidler en del af ungdomskulturen, og mange unge stifter bekendtskab med dem som led i deres socialiseringsproces. Forskning viser, at en betydelig del af de unge i teenageårene eksperimenterer med illegale rusmidler, som for nogle kan udvikles til et risikoforbrug. Faktorer som belastet opvækst, psykiske problemer og sociale udfordringer kan øge risikoen for, at unge udvikler en afhængighed. Det er derfor afgørende at forstå de komplekse årsager bag unges rusmiddelbrug og at skabe støttende miljøer, der kan hjælpe dem med at navigere gennem dette (Social- og Boligstyrelsen, 2021).

ADHD kan opstå både hos børn, unge og voksne. ADHD-forstyrrelsen er man oftest født med, og den opstår og kommer ofte til udtryk i løbet af barndommen. Drenge med ADHD er oftere mere hyperaktive end piger. De er ofte urolige og agerer i et højt tempo, da de er i gang med flere forskellige ting på én gang, hvorimod piger med ADHD ofte er mere stille, men mere har problemer med uopmærksomhed. Den form for ADHD, som piger typisk viser, kaldes ADD, altså ADHD, men uden det hyperaktive. For personer med ADHD viser det sig, at de ofte er blevet irettesat eller skældt ud igennem meget af deres barndom og ungdom. Derfor føler mange unge sig forkerte eller mislykkede, og det forværrer derfor deres problemer og kan føre til angst eller en adfærdsforstyrrelse. I Danmark har 4,5 % af børn og unge mellem 10-24 år en ADHD-diagnose, hvor antallet af drenge med ADHD er væsentlig højere end antallet af piger (Psykiatrifonden, n.d.). ADHD-diagnosen er den hyppigst stillede diagnose blandt drenge i børne- og ungdomspsykiatrien. Statistikker har vist at der fra perioden 2006-2016 er sket en tredobling af antallet af børn og unge i alderen 0-18 år, der har diagnosen ADHD/ADD. Der var 7.186 børn og unge i 2006, der blev diagnosticeret med ADHD/ADD, mens der i 2016 var 25.029 børn og unge (Nelausen et al., 2022, s. 9).

I projektet vil vi undersøge unge i alderen 12-18 år med en ADHD-diagnose som er rusmiddelafhængig, og herunder hvilke psykiske, sociale, sundhed- og udviklingsmæssige problematikker der kommer som følge af afhængigheden. Derudover vil det blive undersøgt, hvilke faktorer der kan udgøre en senere afhængighed for unge med ADHD.



Derudover vil vi i projektet komme ind under socialrådgiverens faglighed i arbejdet med unge i rusmiddelafhængighed og hvilke politiske og lovgivningsmæssige tiltag der kan virke som forebyggende for projektets problem.

2. Problemfelt

Vi mener at emnet i dette projekt er et socialt problem, da mange unge med ADHD har en øget mistrivsel. Hvis de unge ikke modtager den rette hjælp og støtte, kan det få alvorlige konsekvenser, såsom at starte på et rusmiddelforbrug og -risikoforbrug, samt et rusmiddelbrug som kan ende i at blive til en afhængighed.

Et rusmiddelforbrug refererer til et almindeligt brug af rusmidler, som alkohol, cannabis, eller andre stoffer. Rusmiddelforbrug medfører ikke nødvendigvis alvorlige eller negative konsekvenser for daglige aktiviteter, relationer eller sundhed. Et rusmiddel risikoforbrug, er ligesom et forbrug, men med en øget risiko for senere konsekvenser af de daglige aktiviteter. Et højt alkoholforbrug fører til dårlig fysisk sundhed eller psykiske lidelser som angst og depression. Risikoforbrug kan føre til udvikling af afhængighed, hvor individet føler en tvangsmæssig trang til at bruge rusmidlerne, selvom det medfører en række negative konsekvenser (Social- og boligstyrelsen, n.d.).

Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet beskriver rusmiddelafhængighed som en tilstand, hvor en person har en stærk trang til at bruge rusmidler som stoffer eller alkohol, og har svært ved at kontrollere eller stoppe brugen, selvom det har negative konsekvenser for deres liv. Dette kan påvirke økonomi, helbred, sociale relationer og boligforhold.

Centret udfører samfundsvidenskabelig forskning på rusmiddelfeltet og arbejder med at styrke og udvikle behandlingsindsatser, kvalificere politiske beslutninger, forebygge rusmiddelproblemer og informere om danskernes adfærd i forhold til rusmidler. De undersøger også, hvordan forskellige faktorer som genetik, psykiske lidelser og miljømæssige forhold bidrager til afhængighed (Center for Rusmiddelforskning, n.d.).

Unge adfærd formes ofte af deres sociale miljø og de normer, der eksisterer inden for deres vennegrupper. Når unge er en del af fællesskaber, hvor brug af rusmidler er almindeligt eller accepteret, kan de føle et pres for at tilpasse sig og deltage i denne adfærd for at opnå social accept



og tilhørsforhold (Jensen et al., 2021).

Forskning fra Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet viser, at unges trivsel og brug af rusmidler ofte hænger sammen med deres sociale relationer. Unge, der oplever social støtte og har nære relationer, har generelt en lavere risiko for at udvikle rusmiddelproblemer. Omvendt kan unge, der er udsat for stress, traumer eller har svage sociale netværk, være mere tilbøjelige til at bruge rusmidler som en måde at håndtere deres problemer på (Center for Rusmiddelforskning et al., 2020).

Yderligere er det også undersøgt, at unge ofte eksperimenterer med rusmidler i sociale sammenhænge, hvor de søger spænding og nye oplevelser. Dette kan føre til en normalisering af rusmiddelbrug i deres vennegrupper, hvilket yderligere øger risikoen for afhængighed (Social- og boligstyrelsen, n.d.).

I projektet ses der flere sociale problemer, såsom rusmiddelaafhængighed/misbrugslidelse og psykiske problemstillinger i form af ADHD. Vi definerer et socialt problem efter Bundesens definition. Peter Bundesen definerer sociale problemer som et emne, hvor der er forskellige sider og opfattelser af hvordan man skal opfatte spørgsmålet om sociale problemer. En umiddelbar definition kan være de uønskede sociale forhold, som borgerne og/eller den berørte gruppe opfatter som problematiske og dermed gerne vil have hjælp til at løse, af det offentlige system. Vi er hertil opmærksomme på, at kritikken ved denne definition opstår ved, at ikke alle borgere ønsker hjælp til det samme (Bundesen et al., 2015, s. 23). Sociale problemer er ikke noget der bare "er" af sig selv, men det defineres som noget vi som samfund er med til at konstruere gennem en politisk proces og dermed også er med til at beslutte. Problemer, mistrivsel, lidelser og uretfærdighed osv. er derfor ikke noget som bare er, men det er følelser der opleves og for at disse følelser opleves som et socialt problem, må det anerkendes som noget der bør afhjælpes gennem en politisk intervention (Bundesen et al., 2015, s. 24).

Som nævnt peger Center for Rusmiddelforskning på flere negative konsekvenser ved rusmiddelaafhængighed, og disse konsekvenser kan ses ifølge Bundesen som uønsket. Rusmiddelaafhængighed blandt unge er et socialt problem, både for individer og samfundet.

Nogle af faktorerne som afhængigheden for unge, ifølge Center for Rusmiddelforskning, går ud over er blandt andet sundhed, uddannelse, socialt, økonomisk, samt en samfundsmæssig risiko. Rusmiddelaafhængighed kan føre til alvorlige fysiske og mentale sundhedsproblemer, herunder organskader, psykiske lidelser og øget risiko for selvmord.

Uddannelsesmæssige udfordringer kan opstå i at unge, der er afhængige af rusmidler, ofte har



svært ved at koncentrere sig og opretholde deres skolearbejde, hvilket kan resultere i dårlige præstationer og uddannelsesmæssige problemer, hvilket også kan have påvirkning på fremtidige muligheder. Derudover kan unge, der er afhængige af rusmidler, opleve social eksklusion og tab af venskaber og familieliv (Center for Rusmiddelforskning et al., 2020).

Rusmiddelafhængighed kan også have betydelige økonomiske konsekvenser for både individer og samfundet, herunder højere sundhedsmkostninger og tab af produktiv arbejdskraft. Yderligere er rusmiddelafhængighed forbundet med øget risiko for kriminalitet og vold, hvilket kan skabe uro og usikkerhed i samfundet (Ugeskrift for læger et al., 2021)

Disse faktorer gør rusmiddelafhængighed blandt unge mænd til et komplekst og alvorligt socialt problem, der kræver en helhedsorienteret tilgang med fokus på forebyggelse, behandling og rehabilitering.

ADHD er en udviklingsforstyrrelse, der typisk viser sig gennem koncentrationsbesvær, hyperaktivitet og impulsivitet. ADHD, også kendt som hyperkinetisk forstyrrelse, har en underkategori kaldet ADD (Attention Deficit Disorder). Mennesker med ADD oplever problemer med koncentration og impulsivitet, men uden hyperaktivitet. ADHD står for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, og dækker over flere typer vanskeligheder, som opstår i barndommen og skaber udfordringer derhjemme, i skolen og i institutioner.

Personer med ADHD har en forstyrrelse i de kognitive funktioner, der anvendes til problemløsning, planlægning og opnåelse af overblik og struktur. Denne forstyrrelse medfører adskillige udfordringer inden for disse felter.

Disse udfordringer gør det vanskeligt at planlægge dagligdagen, hvilket ofte resulterer i betydelige indlæringsvanskeligheder og kan derfor øge risikoen sociale problemer for børn. Unge og voksne oplever desuden problemer med at gennemføre en uddannelse og fastholde et job. Udfordringerne påvirker næsten alle aspekter af livet, hvilket fører til, at børn og unge voksne med ADHD ofte kæmper med lavt selvværd og vanskeligheder i sociale relationer (Sundhed.dk, 2022).

Samlet set kan kombinationen af ADHD og rusmiddelafhængighed skabe en ond cirkel, hvor de unges udfordringer forstærkes og deres muligheder for at leve et sundt og produktivt liv reduceres. Det er derfor vigtigt med tidlig intervention, hjælp til at skabe struktur og støtte for at hjælpe disse unge med at håndtere deres ADHD og undgå udvikling af afhængighed.



2.1. Statistik for ADHD

For at skabe et overblik over hvor mange unge mennesker, der har ADHD i Danmark, har vi undersøgt statistikker udarbejdet af ADHD foreningen, som har lavet statistikker ud fra udbredelse, følger og medicin. ADHD er en neuropsykiatrisk lidelse, som både kan ramme børn og voksne. Undersøgelserne viser, at genetik og arvelighed er en af de største grunde til at man kan få diagnosen ADHD. 74% af den samlede risiko for ADHD kan forklares ved genetik. Det anslås, at 25-50% af forældre, som har børn med diagnosen ADHD, også selv opfylder mange af diagnosekravene for ADHD. Det vurderes derfor, at forældre og søskende til et barn med ADHD har 2-8 gange større risiko for selv at have ADHD (ADHD-foreningen, 2022, s. 1).

ADHD-diagnosen har også udbredt sig ikke blot i Danmark, men også globalt set. Det anslås derfor, at 5,9% af børn og unge på verdensplan har ADHD. Ifølge samme statistik vurderes det, at det er 2-3% af skolebørn i Danmark som har ADHD. I Danmark har ca. en tredjedel af alle de børn og unge der har en kontakt med sygehuspsykiatrien også ADHD. Det viser sig også at der er en klar overvægt i at drenge har ADHD mere end pigerne har. I Danmark er det 70% af børn og unge med diagnosen ADHD, som er drenge. Drenge i Danmark, bliver allerede udredt ved 8-årsalderen, hvis man ser på gennemsnittet, hvorimod pigernes gennemsnit ligger oppe på 17-årsalderen (ADHD-foreningen, 2022, s. 1).

Et dansk studie viser, at 52% af børn og unge med ADHD også har en anden psykiatrisk lidelse, hvor 26% har flere end én psykiatrisk lidelse. De 17% er adfærdsforstyrrelser, 15% er børn og unge med udviklingsforstyrrelser og de 12% er børn og unge med ADHD og autisme. Statistikkerne viser dermed, at ADHD-diagnosen ofte forekommer af andre lidelser. For 70-80% af børn og unge, så er der udover ADHD-diagnosen også andre sygdomme involveret. ADHD-diagnosen går også ind og påvirker børnenes søvn mønstre, og børnene med ADHD har derfor dobbelt så tit søvnproblemer, som børnene uden ADHD (ADHD-foreningen, 2022, s. 1).

Arbejde og uddannelsesperspektivet viser, at der fra folkeskolens side, har været en stigende støtte til dem med ADHD. De er steget fra 5,9% i år 2015, til nu at ligge på 8,9% i 2021. Det er dog alligevel problematisk, når kun 49% af piger med ADHD får deres 9. klasses afgangseksamen og 41% af drengene. Det samme gælder for de unge, der er under uddannelse. Her er der 63,7% af de unge med ADHD, der aldrig får fuldført en ungdomsuddannelse før de fylder 18 år. Dette betyder, at 44,4% af de 18-årige, der endnu ikke har fået en ungdomsuddannelse, heller ikke er i



gang med en. Denne tendens fører sig for nogen videre i livet. 25% af de unge med ADHD, der er mellem 15-24 år, står uden både uddannelse og et arbejde (ADHD-foreningen, 2022, s. 2).

Det at børnene og de unge ikke har de samme forudsætninger, som andre og det at de ikke får passet deres skole eller uddannelse, kan føre til andre mere kriminelle løbebaner, hvor de kan passe bedre ind med deres udfordringer. Et dansk opfølgingsstudie viste også, at 47% af de børn med ADHD, der er blevet fulgt, endte med at have en dom for en kriminel handling i deres voksenliv. Sammenligner man dem med de børn der ikke har ADHD, så er risikoen 5 gange højere for at få en dom og samtidig 12 gange højere, hvis man taler om voldsdom (ADHD-foreningen, 2022, s. 2).

3. Problemstilling

I projektet vil der undersøges, hvilke risikofaktorer der kan identificeres, for at opspore unge i aldersgruppen 12-18 år, som ender i en rusmiddelfhængighed, samt hvad en socialrådgiver kan gøre for at forebygge dette. I Danmark bruger 16.000-20.000 unge i alderen 15-25 år dagligt eller næsten dagligt rusmidler. Sammenligner man Danmark med andre lande, ligger Danmark gennemsnitligt relativt højt, da antallet svarer til cirka 2% af en ungdomsårgang (Viden til velfærd et al., 2021).

Unge, der får udviklet en afhængighed, er ofte blevet udsat for flere udfordringer i de tidlige leveår. Det sker oftest gennem psykisk mistrivsel, traumatiske oplevelser, ustabile familieforhold eller social isolation. De unge benytter typisk rusmidlerne som en form for selvmedicinering. De unge der selvmedicinerer, er ofte unge med psykiske udfordringer, såsom ADHD, PTSD, angst eller depression (Center for Rusmiddelforskning, 2023). Selvmedicinering benyttes af de unge med ADHD, da det for dem virker som en lindring eller en løsning på deres psykiske problemer. Danny Reving, der er speciallæge i psykiatri og ledende overlæge for KABS rusmiddelbehandling, mener at oplevelsen med for eksempel hash vil være at det giver de unge en ro, samt at det kan hjælpe på deres søvn, også fra de pårørende er der ofte positive tilbagemeldinger på at det gør personen mindre stressende at være sammen med, når de har indtaget rusmidlet. Problemet opstår, da selvom effekten kan ligne andre medicinske præparater, som ordineres af læger til behandling, så er der tale om ukontrollerede rusmidler. Dette medfører derfor en række risici ved indtagelsen af det. Man kender ikke selve styrken eller indholdet af stoffet, og det kan derfor medføre



konsekvenser for ens krop og sind på længere sigt (Møller, 2019). Børn og unge med ADHD opnår i mindre grad følelsen af belønning efter en udført gerning, hvis man ikke slår til i skolen og har sværere ved at klare sig end de andre, så kan børn og unge ofte søge hen mod andre der også er udfordrede i skolen og derfor kan rusmidler blive den eneste adgang de har til at mærke følelsen af belønning og at være en del af et fællesskab. De kan slippe for de tanker de har omkring alt det som ikke fungerer i livet, samt finde ro i kroppen og bedre tøjler deres temperament (Geoffroy, 2022).

En anden problemstilling i forhold til unge, der udvikler afhængighed, omhandler betydningen af social arv og opvækstvilkår. Selvom det ikke er muligt at forudsige, at et barn vil udvikle afhængighed i fremtiden, kan det konkluderes, at den andel af børn, der vokser op i miljøer med forældre, som er afhængige, også selv udvikler afhængighed som voksne (Christoffersen, 2003).

4. Problemformulering

Hvad forklarer den forhøjede risiko for rusmiddelaafhængighed blandt unge drenge med ADHD, og hvilke socialfaglige metoder kan bedst støtte dem i at opnå reduktion af afhængighed?

4.1. Problemformulerings relevans

Emnet i projektet er relevant at undersøge, da de unge mænd med ADHD udgør en særligt sårbar gruppe, der befinder sig i en større risiko for at udvikle en afhængighed sammenlignet med jævnaldrende uden diagnose. Sammenhængen mellem ADHD og rusmiddelaafhængighed kan føre til alvorlige konsekvenser. Ungmap er et værktøj som rusmiddelbehandlere benytter i arbejdet med unge borgere i afhængighed, for at afdække deres problemer og ressourcer. I Ungmap-undersøgelserne er forskellige forskere blevet spurgt om unges trivsel og deres hverdagsfunktion. Undersøgelserne viser, at en usammenhængende hverdag også hænger tæt sammen med et stort forbrug af rusmidler. Der er 29,2% af de unge, der befinder sig i en belastet hverdag, som har benyttet sig af rusmidler. Det kan ikke forklares præcist, hvorfor tallene viser dette, men den ustrukturerede og kaotiske hverdag kan skyldes fysiske, psykiske og sociale problemer hos de unge (Pilegaard, 2023).



Socialrådgiverens opgave og hvordan socialrådgiveren interagerer med den unge, er afgørende for at kunne udvikle målrettede og effektive interventioner. Unge, der har et problematisk forbrug af rusmidler, skal modtage hjælp med afsæt i et helhedssyn på den unges liv og situation. Socialrådgiverens opgave er at sætte forbruget af rusmidlerne i sammenhæng med den unges udfordringer og ressourcer generelt. Der er blevet udarbejdet forskellige behandlingsmodeller især for unge i alderen 15-25 år, der har problemer med rusmidler. Her er formålet, at de unge i højere grad skal have reduceret eller helt ophøre med deres afhængighed. Et andet fokuspunkt er også at forbedre de relationer, den unge har med sin familie og netværk, samt den tilknytning de har til forskellige uddannelser eller arbejdspladser. Når socialrådgiveren beskæftiger sig med denne problematik, er det også relevant i forhold til at de unge modtager støtte og dermed kan styrke den langsigtede trivsel, samt integrationen af dem i samfundet (Social- og boligstyrelsen, 2020).

Antallet af unge drenge i Danmark i alderen 12-18 år med ADHD anslås til at være betydeligt, idet ADHD diagnosticeres hos ca. 4-5% af børn og unge (Psykiatrifonden, n.d.).

Som tidligere nævnt er der i Danmark flere drenge med ADHD-diagnosen end piger. For at få et mere præcist tal på hvor mange, kan vi tage udgangspunkt i Danmarks Statistiks befolkningstal for drenge i denne aldersgruppe. Der er omkring 250.000 drenge i alderen 12-18 år i Danmark. Hvis vi anslår, at ca. 5% af dem har ADHD, svarer det til omkring 10.000 unge drenge i alderen 12-18 år (Danmarks statistik, n.d.).

5. Afgrænsning

I dette projekt har vi valgt at afgrænse målgruppen til unge drenge i alderen 12-18 år, med en ADHD-diagnose, og med en rusmiddelaafhængighed. Overvejelserne til målgruppen kommer af at vi har indsamlet evidens på, at der i Danmark er en større procentdel af drenge diagnosticeret med ADHD diagnosen, end der er piger. En anden overvejelse går på, at målgruppens alder er valgt ud fra et samfunds og organisatorisk syn, i forhold til opdeling af alder i blandt andet landets større familiegrupper. Derudover er overvejelserne til alderen også valgt på baggrund af undersøgelser for hvornår der ses brug af rusmidler.

Vi har valgt at afgrænse til kun at anvende data og statistik fra Danmark, da vores projekt vil undersøge om disse forhold i Danmark og ikke internationalt. Hertil vælger vi ikke at afgrænse os til bestemte kommuner, men kigge på landsplan for at få billedet af et helhedsperspektiv af



problemstillingen.

Afgrænsning i forhold til socialrådgiverens arbejde med målgruppen, ses der ikke kun på et bestemt organisatorisk arbejdsområde, såsom rådgiver i en familiegruppe eller i rusmiddel afsnittet, men der vil ses på det med tværprofessionelle og faglige øjne. Dermed kan man se helhedsorienteret, hvad der skal til for at hjælpe et individ i målgruppen.

5.1. Teori og data anvendelse i litteratursøgning

Til udarbejdelsen af indledningen, problemfeltet og problemstillingen har vi inddraget fagbøger, tidsskrifter, undersøgelser og rapporter som relevant kildemateriale.

Vi har primært søgt efter litteratur på relevante netsider og forskningsdatabaser såsom scholar.google.com, VIVE.dk og google.com til vores undersøgelse. Derudover også undersøgelser og rapporter fra Aalborg Universitetsbiblioteks Primo og Århus Universitets Center for Rusmiddelforsknings hjemmeside. Herfra har vi undersøgt databaserne og udvalgt det vi fandt brugbart til vores egen undersøgelse og til besvarelse af vores problemformulering.

Vi har samlet information fra de forskellige sider, for at kunne få en samlet forståelse og viden om området. Vi har haft fokus på blandt andet interessekonflikter, såsom at nogle organisationer kan have en bestemt dagsorden for, hvad de skriver. Dette har gjort at vi har stillet os kritiske overfor den måde vi har skaffet empiri og generelt til vores litteratursøgning. Som hjælp til os selv med dette har vi udarbejdet inklusion- og eksklusionskriterier.

5.1.1. Inklusionskriterier

Som nævnt består projektet primært af forskningsbaseret hjemmesider og litteratur, derfor har vi valgt følgende inklusionskriterier:

- Studier udarbejdet af stat og interesseorganisationer
- Forskningslitteratur fra 2006-2024
- Rapporter og undersøgelser udviklet af ministerier og fagpersoner på området
- Artikler fra fagblade
- Dansk litteratur
- Dansk og international psykologisk teori
- Danmarks statistik



5.1.2. Eksklusionskriterier

Dette bachelorprojekt er et forskningsbaseret projekt, hvorfor vores kildemateriale er valgt ud fra valide kilder. Vi har derfor valgt at fravælge online og fysiske aviser og ugeblade, da dette kan have et politisk farvet syn på problemstillingen og vi ikke ser dette nyttigt og valid for et forskningsperspektiv. Overvejelserne om dette kommer af at dette bachelorprojekt omhandler unge med ADHD i Danmark, hvorfor vi udelukkende har valgt at fokusere på dansk empiri. Derudover begrundes fravalget af udenlandsk empiri med, at selv om det er muligt at sammenligne internationalt perspektiv, så finder vi det kun relevant for vores rolle som socialrådgivere i Danmark at undersøge dansk lovgivning, undersøgelser og statistik.

6. Videnskabsteoretisk tilgang

Den videnskabsteoretiske tilgang, der benyttes i projektet, vil ses som videnskabelige metoder, og anvendes gennem refleksioner over den indsamlede viden, data og undersøgelser. Disse refleksioner vil gøres på overvejelser over blandt andet kvaliteten af den kvalitative og kvantitative viden. I projektet benyttes en videnskabsteoretisk tilgang, da den giver et mere abstrakt og universelt syn på den valgte empiri. Ved at benytte videnskabsteori inden for socialrådgiverfaget, får man en mere struktureret forståelse af emnet. Ved at basere projektet på teoretisk viden, får man et projekt, der hviler på et veletableret grundlag, der dermed kan øge troværdigheden. Dermed skabes en dybere forståelse af emnet i projektet, som kan føre til nye perspektiver, samt nye løsninger. Igennem videnskabsteori belyser man de antagelser og metoder, der ligger til grund for selve forskningsprocessen. I belysningen af den videnskabsteoretiske tilgang, bliver projektet positioneret inden for en bestemt forskningsretning, som også sikrer, at projektets resultater og konklusioner er i overensstemmelse med de valgte videnskabsteoretiske rammer.

6.1. Hermeneutik

I projektet vil der gøres brug af den hermeneutiske tilgang, da den fokuserer på anerkendelse af



den andens perspektiv, men også refleksion og vekselvirkning mellem del og helhed. I den hermeneutiske tilgang skal der både stilles en kritisk refleksion samt have et blik for egen forforståelse af unge med ADHD og afhængighed. En hermeneutisk tilgang ses nyttig i projektet, da den fokuserer på at forstå og fortolke den unges oplevelser og perspektiver omkring misbrug. Ved blandt andet at bruge den hermeneutiske tilgang kan der skabes en forståelse af den unges subjektive oplevelser af misbrug, ved for eksempel interviews, hvor den unge får mulighed for at dele personlige historier og erfaringer (Rosenberg et al., 2021, s. 116).

Ud over interview, vil der med den hermeneutiske tilgang fortolkes kvantitative data for at finde mening og sammenhænge. Dette kan hjælpe med at afdække, hvordan den unge selv forstår deres situation og de faktorer, der har ført til afhængigheden. Hermeneutik lægger vægt på konteksten, hvilket udgør at projektet vil se på den unges afhængighed i lyset af den sociale, kulturelle og familiære baggrund. Dette er for at give en dybere forståelse af, hvordan forskellige faktorer påvirker den unges adfærd og valg, der har ført til afhængighed og hertil de bagvedliggende årsager.

I hermeneutikken bruges en cirkulær tilgang, hvor forståelsen af delene (de unges oplevelser) og helheden (den overordnede kontekst) konstant påvirker hinanden. Dette kan hjælpe til at skabe en mere holistisk forståelse af den unges situation. Ved anvendelse af en hermeneutisk tilgang kan der gives en dybere indsigt i den unges oplevelser og de komplekse faktorer, der bidrager til afhængigheden. Hermeneutik er tæt forbundet med socialt arbejde, da dens hovedfokus ligger på menneskelig erfaring og mening. I det sociale arbejde er det oftest gennem en fortolkningsproces, at man får en forståelse af borgerens situation. I Hermeneutikken anerkender man, at viden skabes gennem subjektive forståelser, og derfor gør det relevant i forhold til det sociale arbejde og tilgangen i at arbejde med komplekse problemstillinger.

Hermeneutikken fokuserer på subjektivitet og det kan derfor være svært at sikre objektivitet i resultaterne. Hermeneutikken kan blive for perspektiv afhængig, da fortolkninger skifter fra person til person. Hermeneutikken følger ikke bestemte metoder og det kan derfor også være udfordrende at opnå den videnskabelige grundighed (Rosenberg et al., 2021, s. 116).

Den hermeneutiske tilgang bliver i dette projekt benyttet frem for fænomenologien da der i fænomenologien tages egne fordomme i parentes og man skal forholde sig neutralt og så vidt muligt uden for forskningsprocessen, hvor vi finder det relevant for dette projekt at have en forforståelse og egne fordomme med for at kunne stille os kritiske overfor den viden vi benytter (Rosenberg et al., 2021, s. 95).



6.2. Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model

Vi har i dette projekt valgt at benytte Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model. Med udgangspunkt i niveauerne mikro, makro og meso. I mikroniveauet indgår alle de sociale situationer og miljøer for eksempel familien. Det er disse situationer og miljøer, hvor den unge har direkte fysisk kontakt. Her kan man få en opfattelse af, hvordan den unge agerer i direkte kontakt med et andet menneske, samt hvor der kan opstå problemer for den unges udvikling. På dette niveau vil der ses på den unges håndtering ind i konflikter og manglende forståelse for nærmeste omsorgspersoner, som kan føre til følelsesmæssig stress og isolation. Det kan også handle om udfordringer med koncentration og impulsivitet, som kan påvirke skolepræstationer negativt, hvilket kan føre til lavt selvværd og øget risiko for at søge tilflugt i rusmidler. Mikro niveauet er også her hvor der kigges på den unges venner og venners indflydelse som både kan være positiv og negativ. Venner, der bruger rusmidler, kan øge risikoen for afhængighed, mens støttende venner kan hjælpe med at modstå fristelser og tilbyde følelsesmæssig støtte.

Meso er valgt fordi, det er det system hvori der foregår interaktion af flere af mikrosystemerne. Meso dækker blandt andet rammerne omkring hjemmet og skolen og andre dele af den unges omgangskreds, og makrosystemet er valgt, da det er det overordnede samfundssyn. Bronfenbrenner placerer makrosystemet indenfor lovgivningen, politiske systemer, værdier, klassesstrukturer m.m. Samfundets holdninger til ADHD og rusmiddelbrug kan påvirke, hvordan den unge opfatter sig selv og deres udfordringer. Stigma og diskrimination kan forværre følelsen af isolation og lavt selvværd. Politikker og lovgivning: Tilgængeligheden af ressourcer og støtteprogrammer for unge med ADHD og rusmiddelaafhængighed afhænger af nationale og lokale politikker. Effektive politikker kan tilbyde nødvendig støtte og behandling, mens manglende ressourcer kan forværre problemerne.

I projektet benyttes makro, mikro og mesoniveau, da det kan give en bred forståelse af hvordan et individ bliver påvirket. Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model benyttes, da den fortæller, hvordan et individ udvikles i samspil med de miljøer, individet befinder sig i, på forskellige niveauer (Uddannelses- og Forskningsministeriet, n.d.).

Ved at forstå, hvordan disse forskellige niveauer interagerer og påvirker unge med ADHD og rusmiddelaafhængighed, kan vi bedre udvikle interventioner og støtteprogrammer, der adresserer deres specifikke behov på tværs af alle niveauer af deres miljø.



7. Biologisk afhængighedsteori

For at skabe en bedre forståelse for hvad der sker biologisk/fysisk med kroppen når der indtages rusmidler på et afhængighedsniveau, så vil vi i dette afsnit uddybe dette ud fra målgruppen.

Derudover vil der også blive uddybet de processer, i forbindelse med puberteten, som ellers sker i kroppen ved målgruppen.

Stofafhængighed er i den danske lovgivning defineret ved at man indtager et kemisk stof, som der efterfølgende både kan være til skade for en selv, men også for samfundet. Afhængighed er det mest almindelige motiv for at man indtager rusmidler. Afhængighed er én psykisk og fysisk tilstand. Ved indtagelse af et rusmiddel medfører det ofte ændringer i adfærden og på den måde, man tænker på. Rusmidler bliver ofte indtaget for at opnå de psykiske virkninger det tilfører, eller for at undgå den reaktion, der kan opstå, hvis ikke man tilfører sig selv rusmidlet. Der er både psykologiske og fysiologiske aspekter ved at indtage rusmidler. Det at have psykisk afhængighed indebærer, at personens tanker og opmærksomhed kun er rettet mod rusmidler. Trangen til rusmidlet kan tage personens tid og kræfter. Personen bruger al sin energi på at få fat i rusmidlet. De fysiske aspekter af afhængighed kan opstå når rusmidlet ikke indtages og dermed skaber fysiske symptomer. Disse symptomer kan for eksempel være kvalme, hovedpine eller feber. Disse symptomer inden for rusmiddelindtagelse kaldes abstinenser. Man udvikler en rusmiddelfafhængighed betinget af psykologiske, neurologiske og sociale forhold. Ved indtagelse af rusmidler får personen ofte en følelse af velbehag, afslappethed og tilfredshed. Disse følelser er påvirket af kulturelle faktorer, der mere er et udtryk for positive forventninger end den direkte virkning af rusmidlet. Når forbruget bliver til en afhængighed, er det for at skabe en flugt fra de daglige hverdagsproblemer. Rusmiddelfafhængighed kan også fungere som et selvmedicineringsmiddel. Har en person ubehagelige symptomer, både psykisk eller fysisk, såsom diagnoser, så kan effekten af rusmidlet virke som en dæmper på disse problemer. Det er forskelligt fra person til person, hvor store tendenser man har til at udvikle en afhængighed. Personer der har tendens til at handle impulsivt og som har let til vrede, er mere udsatte for at oparbejde en afhængighed. Personer, der plages af personlige problemer eller som er usikre på sig selv, kan have kontaktproblemer eller en følelse af, at de ikke selv lever op til de krav der er opstillet for dem. Her bevidnes det særligt, at ens personlighed, tidligere erfaringer i livet og opvæksten, har spillet en væsentlig rolle i forhold til at man har udviklet et afhængighedsproblem. Videnskaben har fundet ud af, at der sker ændringer i hjernen hos mennesker, der tidligere har været afhængige af rusmidler. Disse forandringer er med til, blandt andet at gøre det sværere for mennesker at føle glæde. Deres opfattelse af verden er, at det hele er gråt, medmindre de tyer til rusmidlerne.



Udviklingen af en rusmiddelaafhængighed opstår oftest i en ung alder. De unge mennesker samler sig gerne i nogle bestemte miljøer, hvor det i et sådant miljø er lettere at starte en afhængighed. I den unge alder, er hjernen heller ikke helt udviklet og derfor ikke lige så tilpasningsdygtig, som den er når man er voksen (Hesse, 2022).

Der kan opstå flere forskellige gener ved at indtage rusmidler på et afhængighedsniveau. Der kan ske ændringer i ens personlighed, og man bliver ofte mere sløv og passer ikke sin uddannelse, arbejde eller venskaber, på samme måde som hvis man ikke indtog rusmidler. Der kan også opstå psykiatriske tilstande i det lange løb. Dette kan indebære, at mennesker oplever hallucinationer eller får forfølgelsesforestillinger. Der er også en øget forekomst for selvmord, blandt de mennesker der misbruger rusmidler. Deres pressede sociale situation i de afhængigheds miljøer de befinder sig i, blandet med ledsagende lidelser, såsom depression eller angst, er også med til at drive disse mennesker til selvmord. Mennesker, der er afhængige af rusmidler, er også udsat i forhold til deres egen økonomi. Har de økonomiske problemer oveni deres trang til at få tilført et rusmiddel, så kan det resultere i kriminalitet, for at fremskaffe penge. Disse problemer som mennesker med en afhængighed har, kan også overføres til deres omgivelser. Især børn af mennesker med en afhængighed, kan lide lige så meget af afhængigheden, både under en graviditet eller gennem opvæksten. Opnår man at komme ud af sin rusmiddelaafhængighed, kan man opnå en bedre sundhed, en bedre social omgang og en følelse af, at man har et mere meningsfuldt liv. Disse eksempler er også fokuspunkter og mål for behandlingen af en rusmiddelaafhængighed (Hesse, 2022).

7.1. Pubertet og krop

Mange af de forandringer og udfordringer, der opstår i ungdommen, er resultatet af hormonelle ændringer. Puberteten, som indbefatter disse hormonelle forandringer, begynder typisk omkring 12-13-årsalderen hos drenge.

I puberteten gennemgår individet betydelige fysiske, mentale og følelsesmæssige transformationer, hvilket kan gøre denne periode kompleks og udfordrende. Unge kan opleve både psykiske og fysiske problemer, og i mange tilfælde kan fysiske udfordringer have indvirkning på den psykiske tilstand og omvendt.

Under puberteten eksperimenterer nogle unge med cigaretter, alkohol og andre rusmidler. Det er vigtigt, at de er opmærksomme på deres egne holdninger og følelser over for sådanne aktiviteter. I løbet af puberteten er kroppen præget af høje niveauer af hormoner – testosteron hos drenge og



østrogen hos piger – som kan forårsage humørsvingninger og vredesudbrud. Det er almindeligt, at unge i denne periode kan føle, at de mangler kontrol over deres følelser og kan reagere voldsomt uden klar grund. Over tid vil de dog typisk opnå bedre kontrol over deres følelsesliv.

Emner relateret til kropsbillede og selvopfattelse kan være særligt udfordrende. Mange unge frygter at skille sig ud og tror, at der eksisterer en bestemt måde at se ud på, som er mere acceptabel end andre. Desuden kan unge opleve modstridende følelser, hvor de i ét øjeblik ønsker nærhed og tryk hos forældrene, og i det næste øjeblik søger selvstændighed og frigørelse fra forældrene.

Som teenager gennemgår man en gradvis udvikling, hvor følelsesmæssigt kaos, sociale relationer og forholdet til forældrene stabiliseres over tid. I denne proces bliver de unges egne holdninger og identitetsfølelser mere fremtrædende (sundhed.dk, 2022).

Ud over de hormonelle og psykologiske ændringer, der følger med puberteten, identitetssøgen og ønsket om frigørelse, står unge med ADHD over for yderligere udfordringer. De stilles imidlertid ofte over for de samme krav og forventninger som deres jævnaldrende.

Med alderen øges kravene til selvstændighed, herunder evnen til at planlægge og organisere dagligdagen samt at håndtere flere ting på én gang. Disse opgaver er udfordrende for alle unge, men særligt vanskelige for dem med ADHD.

Den naturlige trang til selvstændighed og frigørelse fra forældre manifesterer sig også hos unge med ADHD, men disse unge kan ofte være mindre forberedte på denne overgang. Forskning viser, at børn og unge med ADHD ofte har en social modenhed, der er 2-4 år bagud sammenlignet med deres jævnaldrende (ADHD-foreningen, n.d.).

7.2. Selvværd

Forskning viser, at børn og unge med ADHD ofte oplever sociale udfordringer, såsom konflikter og isolation, som kan påvirke deres selvværd.

Teoretisk set bygger vores forståelse af unges selvværd på deres sociale relationer med betydningsfulde personer i deres liv. En sikker tilknytning i de tidlige år støtter barnets selvtillid, mens usikker tilknytning kan føre til forringet evne til socialisering og lavere selvværd (Social- og boligstyrelsen, 2023).



8. Metodisk tilgang

I projektet benyttes både den kvantitative og kvalitative data og metode. Til kvantitative tilgang gør vi brug af allerede eksisterende data forsket på området. I metodeafsnittet beskrives, hvorfor de valgte metoder er relevante for projektets formål. Det beskrives hvordan de valgte metoder kan muliggøre en mere dybdegående indsigt i det valgte emne. Det forklares også, hvordan metodernes fremgangsmåder er med til at sikre projektet en troværdighed overfor læseren. Vi vil her uddybe, hvordan vi i projektet benytter metodisk tilgang til udarbejdelsen af projektets formål.

8.1. Kvalitativ- og kvantitativ metode

Vi benytter os i projektet af kvalitativ metode. Dette gøres da metodens formål primært er at fungere som et redskab der kan fremskaffe de empiriske råmaterialer, der kan være nødvendige for at den ønskede viden bliver fremskaffet til projektet (Ingemann et al., 2022, s. 50). Vi har valgt den kvalitative metode idet det giver en bedre bagvedliggende og dybere forståelse at kunne interviewe personer indenfor emnet, og ikke kun bruge kvantitative data og tal. Interviewet udføres ved individuelle kvalitative interviews, som er en form for interview, hvor den spørgende ønsker at få adgang til den viden, som informanten har. Interviewet vil foregå, som et semistruktureret interview, hvor interviewet gennemføres gennem forberedte spørgsmål, men hvor der samtidig er plads til at følge op med enkelte spørgsmål undervejs, for at få svarene uddybet (Høgsbro, 2008, s. 6).

Med hermeneutikken anlægges interviewet til brug i analysen. På den måde findes essensen i interviewet gennem fortolkning, og med hermeneutisk blik tolkes det kvalitative sammen med den kvantitative viden.

Den kvantitative metode vil blive benyttet til at afdække forhold, der kan kvantificeres. På den måde kan der undersøges om der er en sammenhæng mellem de forhold der bliver undersøgt i projektet. Målet er her at skabe et billede af, om der findes udvalgte kendetegn hos de informanter, der er blevet interviewet. For at benytte denne metode, skal de resultater der opstår være målbare, som vil undersøges gennem allerede eksisterende empiri på området (Langkjær et al., 2015).

Forskellen på de to metoder, i dette projekt, er at de kvalitative metoder indsamler data om informantens egen tolkning, egenskaber, oplevelser, forståelser, osv., hvorimod den kvantitative



metode indsamler kvantificerede data om målgruppen/emnet via generaliserede forskning og undersøgelser. De kvalitative egenskaber knytter sig dermed til struktur og sammenhæng, hvor de kvantitative egenskaber knytter sig til et antal. Den kvalitative metode opstår i projektet, når den spørgende interviewer informanten og på den måde indleder en kvalitativ undersøgelse. Den kvantitative metode opstår i de informationer og empiri der indsamles fra forskellige kilder, hvormed der trækkes på resultater fra kvantitative undersøgelser (Høgsgbro, 2008, s. 16).

8.1.1. Informanter til kvalitativ metode

Da der i projektet anvendes den kvalitative undersøgelse som metode og til indsamling af den nødvendige empiri, vil der udføres individuelle interviews på udvalgte informanter med relevans for emnet, til hjælp for besvarelsen af problemformuleringen.

8.1.1.1. Ethiske overvejelser ved valg af informanter

Til projektet er der gjort overvejelser om kvalitetskriterier og derfor hvilke informanter som ses passende for gyldighed, transparens og genkendelighed til fordel for undersøgelsen. Med denne refleksion kan det ses både relevant at interviewe fagpersoner indenfor området og den unge selv, som er rusmiddelafhængig og har en ADHD-diagnose. Dog er der plus og minus ved begge. Fagpersoner kan have erfaring med mange unge i målgruppen og se teori i praksis, men kan være farvede af forskning og empiri, samt ikke have samme forståelse og følelser som den unge selv. Hvorimod ved at interviewe den unge kan der spørges mere direkte om vilkårene og hvordan de oplever hjælp fra socialrådgiverne. Dette er dog ikke så generaliserbart, da det ville være den enkelte unges egne subjektive oplevelser og forståelser af emnet, samt at det i projektet ikke er muligt at interviewe en større mængde informanter inden for tidsrammen. Derfor kan det ses relevant for projektet at interviewe både en fagprofessionel og en ung i projektets målgruppe. Den fagprofessionelle, der vil være informant til denne undersøgelse, er en rådgiver fra Rusmiddel Afsnittet unge i Aalborg. Her arbejdes der med unge i alderen 11-17 år som har et rusmiddelproblem, hvorfor vi finder informanten kvalificeret til undersøgelsen. Denne informant er fundet gennem søgning på nettet, og den anden gennem forbindelser i netværket. Den anden informant er en ung i målgruppen som selv har haft oplevelse med rusmiddelafhængighed fra da informanten var 16-17 år. Informanten er i dag ude af sin afhængighed, hvorfor der i interviewet bliver stillet spørgsmål i datid.



Der er fokus på, at interviewet er afklaret med informanterne, hvilken hensigt projektet har, samt hvordan interviewet skal forløbe (Jacobsen et al., 2007, s. 245).

8.1.1.2. Informanternes samtykke

Inden afholdelsen af interviewene, er det afklaret med hensigten for interviewet. Det er i arbejdet med informanterne vigtigt at behandle den information der indsamles med respekt. Vi skal ikke kun være interesserede og aktivt lyttende overfor informanterne. Vi skal også kunne udføre en nuanceret og balanceret redegørelse af interviewet, hvor informanten kan acceptere det og se sig selv i redegørelsen. Der skal således være et samspil mellem den grundige redegørelse og interaktionen med informanten, der foregår på en acceptabel måde (Jacobsen et al., 2007, s. 245).

8.1.1.3. Fortrolighed

Som studerende på AAU er man ikke underlagt tavshedspligten jf. Forvaltningsloven § 27, da der udarbejdes en opgave for AAU og ikke arbejdes for en forvaltning. Dog skal man være opmærksom på Lov om databeskyttelse, i forhold til videregivelse af oplysninger omkring interviewet og informanterne i interviewet, hvor man ikke må videregive deres personlige oplysninger. Ifølge reglerne i databeskyttelseslovens §10, stk. 1 og 2, som er videregivelsesreglerne i forbindelse med videnskabelig undersøgelse. I henhold til databeskyttelsesforordningen (GDPR) skal informanten give samtykke til behandling af deres personoplysninger, herunder i forbindelse med interviews. Dette er specificeret i artikel 7, stk. 1, hvor det står, at den dataansvarlige skal kunne påvise, at den registrerede har givet samtykke til behandling af deres personoplysninger.

Samtykket skal være frivilligt, specifikt, informeret og utvetydigt, hvilket betyder, at personen skal være fuldt ud klar over, hvad de giver samtykke til, og at de har mulighed for at trække deres samtykke tilbage.

8.1.1.4. Interviewguide

Inden afholdelsen af interviews udarbejdede vi en interviewguide til hver enkelt interview. Interviewguidene er en guide for hvilke spørgsmål og emner der vil spørges ind til i interviewet med informanterne. Interviewguiden er udarbejdet specialiseret til den enkelte informant, så der stilles relevante spørgsmål til en videre undersøgelse for projektets problemformulering. Spørgsmålene til interviewguiden blev formuleret ud fra egen nysgerrighed og forforståelse for



emnet, samt ud fra informanternes erfaringer og perspektiv ind i emnerne.

Informanterne havde inden afholdelse af interviewene set interviewguiderne, så de var forberedte på, hvilke spørgsmål der ville blive stillet dem.

Interviewguiden er lagt som bilag ved aflevering af opgaven.

8.1.1.5. Databearbejdning

Under afholdelse af interviewene har informanterne givet samtykke til optagelse af interviewet. Optagelsen af interviewene er kun til benyttelse for en transskribering af interviewene, hvilket informanterne er informeret omkring, og har fået mulighed for at gennemlæse efterfølgende. Optagelserne vil efter transskriberingen blive slettet, og ikke hørt eller brugt i andre sammenhænge.

8.1.2. Refleksion over kvalitet

For at kunne vurdere kvaliteten af vores undersøgelse, så vil vi forholde os kritisk til den. Vi vil derfor i vores vurdering af kvaliteten have fokus på vores egen troværdighed overfor læseren. Vi gennemgår grundlaget for de tolkninger, vi selv kommer med kritisk. Vi gennemgår også vores egen positionering i forhold til det miljø vi studerer i undersøgelsen, samt om det har betydning for resultatet. I selve tolkningen af vores data, vil vi have fokus på, at der kan opstå etiske dilemmaer. Vores perspektiv af situationen kan afvige fra det perspektiv som informanten sidder med. Kvaliteten kan blive svækket, hvis vi som udenforstående ikke formår at sætte informantens perspektiv i relief, så kan vi fremstå som fremmedgørende over for informanten (Thagaard, 2004, s. 177).

I forhold til at skabe en relevans af vores undersøgelse for læseren, som ikke nødvendigvis har erfaringsgrundlag til at forstå informanternes situation, så skal den tolkning vi foretager i en sammenhæng også kunne være relevant i en anden sammenhæng. For at opnå dette vil vi gennem vores analyse og valg af teori fremstille de problemstillinger, der opstår og på den måde vise, at de problemstillinger også kan være relevante for den almene læser (Thagaard, 2004, s. 177).

8.2. Abduktiv tilgang

I projektet benyttes den abduktive tilgang. Den abduktive tilgang benyttes for at fremhæve det



dialektiske forhold mellem teori og data. Selve analysen af den indsamlede data får dermed den centrale plads i udviklingen af ideer. Vores perspektiver bidrager til forståelsen af denne data. Vi benytter derfor den abduktive tilgang, da den udvikles på grundlaget af vores analyser. Vi vil i projektet tilgå den kvalitative empiri ved brug af den hermeneutiske tilgang som metode. Ved at benytte den hermeneutiske tilgang har vi særligt fokus på vores forforståelse og hvordan den er central for vores fortolkning af vores egen forforståelse. Med hensyn til vores interview vil vi inddrage relevant teori og koble det sammen med de udtalelser, som informanter vil komme med, og herefter vil vi forholde os kritisk overfor disse udtalelser og vurdere, om der skal inddrages anden teori (Thagaard, 2004, s. 181).

8.2.1. Overvejelser om fremskaffet og anvendelse af empirisk materiale samt etiske overvejelser

I udarbejdelsen af vores kvalitative undersøgelse er kvaliteten af undersøgelsen vores primære fokus. Selve interviewet skal have troværdighed, bekræftbarhed og overførbarhed. Disse begreber svarer til begreberne inden for den kvantitative forskning, som er reliabilitet, validitet og generaliserbarhed. For at styrke troværdigheden af vores undersøgelse, vil vi redegøre for hvordan vi har fremskaffet vores data (Thagaard, 2004, s. 176).

Dette gør vi ved at skelne mellem den information som er fremskaffet og vores egne vurderinger af informationen. Der skal også redegøres for den relation vi har til informanten og hvilken betydning det kan have for den data der bliver indsamlet (Thagaard, 2004, s. 177).

Som interviewer skal man være påpasselige i tolkningen af det informanterne siger. Informanterne åbner op om et sårbart emne, som hvis det ikke tolkes med respekt, kan forstærke en problematisk følelse hos informanten (Thagaard, 2004, s. 196).

9. Analysestrategi

Der vil i dette projekt, som nævnt, benyttes en hermeneutisk tilgang. Til analysen vil denne tilgang også anvendes gennem en meningsfortolkende analyse, med formål at samle strukturer fra undersøgelsen. Ved anvendelsen af denne analysestrategi vil vi, gennem egen forforståelse, fortolke, sammen med fundet teori, de enkelte fra hver af elementerne i den undersøgende del af



projektet, herunder den kvantitative og kvalitative metode, samt hvordan det anvendes og samles i en helhed. Et eksempel på dette kan være, at vi relaterer informanternes udsagn til en mere generaliserbar undersøgelse eller data, vi har identificeret i materialet. Herefter relateres dette til den mening, vi har fortolket os frem til gennem forforståelse og teori, for igen at sætte det i relation til helheden. Denne proces gentages flere gange, hvor den nye helhed igen fortolkes, hvilket skaber en hermeneutisk cirkel. Ved anvendelsen af denne analysestrategi er det essentielt at være opmærksom på, at de underliggende forudsætninger, som vi arbejder og fortolker ud fra, har en betydelig indflydelse på vores interviewmetoder. Formuleringen af vores spørgsmål er afgørende, da den bestemmer de typer af svar, der kan frembringes. (Kvale & Brinkmann, 2014).

9.1. Teori

Til besvarelse af projektets problemformulering, har vi valgt at anvende teoretikeres teori til bedre at forstå målgruppens processer i flere dimensioner. Ved at benytte sociolog Axel Honneths teori om anerkendelse kan vi identificere målgruppens syn for egen identitet og deres opnåelse af anerkendelse. Ifølge Honneth skal et individ opnå anerkendelse i tre former for at kunne få et lykkeligt liv. En anden teoretiker vi anvender er sociologen Erving Goffman og hans teori om stigma. Stigmatisering finder vi relevant for undersøgelsen, da den peger på at vores valgte målgruppe er stigmatiseret i samfundet, og teorien kan derfor hjælpe til forståelse af målgruppens situation og samfundets påvirkning derpå. .

9.1.1. Goffmans stigmatteori

Erving Goffman er teoretikeren bag teorien om stigmatisering. Han beskriver stigmatiseringen som den ødelagte identitets sociologi. Det hovedanliggende i stigma, er at undersøge den sociale interaktion mellem de stigmatiserede og de såkaldte normale mennesker. Goffman deler undersøgelsen af stigma op i 3 dagsordner. Man skal udvikle en sociologisk forståelse for hvordan stigma opstår. Herefter skal det analyseres hvordan de stigmatiserede mennesker håndterer den stigma de oplever, samt hvordan de agerer i sociale sammenhænge med andre og til sidst, hvordan den måde de håndterer stigma på, påvirker deres syn på dem selv som menneske (Goffman, 2009, s. 19-20).

Denne teori passer på målgruppen i vores projekt, da stigmatiseringen er en social proces, hvor menneskers normale sociale identitet ødelægges af den reaktion, som omgivelserne har på dem.



Da afhængighed af rusmidler oftest ses som en ikke kulturelt accepteret egenskab eller adfærdsform, så placerer man disse individer i nedvurderende sociale stereotyper. Erving Goffman inddeler stigmatisering i 3 former. Det fysiske stigma, de karaktermæssige fejl og det tribale stigma. Det fysiske stigma udgøres af fysiske deformiteter, som for eksempel mennesker med handicap. Karakterbristerne udgøres af mennesker med mangel på vilje, uhæderlighed eller lignende. De tribale stigma udgøres af mennesker med slægtsbetingede stigma, som eksempelvis race eller religion. Målgruppen i dette projekt kan placeres i karakterbrister stigma. De unge kan oftest blive stemplet som uansvarlige og svage, da de er endt i en afhængighed og muligvis ikke er i stand til selv at komme ud af denne afhængighed og derfor mangler hjælp både fra den tætte omgangskreds, men også fra samfundet (Goffman, 2009, s. 22).

I interviewet vi har udarbejdet til vores projekt, ønskes der også at være et fokus på stigma. I vores spørgsmål til informanterne ønskes der at spørgsmålene omhandler stigmatisering og hvordan informanterne selv har oplevet det, da denne var i en afhængighed. I selve interviewet er der fokus på at skelne mellem miskrediterede og de potentielt miskrediterede. Det forhold at vi er bekendte med informantens fortid gør, at informanten for os er en miskrediteret person. Er der en uoverensstemmelse mellem et individs faktiske sociale identitet og dens tilsyneladende sociale identitet, kan det være muligt at blive bekendt med dette inden den første kontakt, som det er tilfældet med informanten. Her var der opmærksomhed på at tilkendegive, at som interviewer havde informationer og viden om deres fortid. Dette er gjort for at undgå og negligere deres stigma, samt at undgå at interviewet blev anspændt, usikkert og tvetydigt for alle de implicerede (Goffman, 2009, s. 83).

Med henblik på Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model, så benyttes stigmatisering i de 3 forskellige niveauer, for både at identificere på hvilke niveauer stigmatiseringen opstår, samt hvordan og hvor der skal sættes ind for at afhjælpe denne stigmatisering af den unge. I mikrosystemet, hvor kontakten skabes i ansigt til ansigt situationer, kan der opstå stigmatisering for de unge, hvis ikke de oplever støtte og nærvær fra dem, der er tættest på dem i deres omgangskreds. I mesosystemet kan der opstå stigmatisering i forhold til socialiseringen hos de unge. De unge kan opleve at føle sig socialt isoleret, hvis ikke der kan tages hånd om problemet. Derfor kan de unge påvirkes og muligvis miste lysten til at komme ud af misbruget, grundet det øgede pres, der kan opstå fra omgivelserne (Hutchinson & Olteal, 2019, s. 271). I makrosystemet kan der opstå stigmatisering for de unge, da rusmiddelaafhængighed oftest ses som en moralsk fejltagelse frem for en sygdom. Afhængigheden kan derfor blive forstærket, eller lysten til selv at søge hjælp for de unge kan blive udskudt, såfremt de ikke føler, at samfundet ønsker at hjælpe dem videre (Hutchinson & Olteal, 2019, s. 272).



9.1.1.1. Goffmans stigmatteori sammenlagt med socialrådgiverens perspektiv

I forhold til socialrådgiverens rolle i arbejdet med de unge der oplever stigma på grund af deres afhængighed, så skal socialrådgiveren være opmærksom på, hvordan denne stigma også kan forværre de unges tilstand. Socialrådgiveren skal vedholde individets værdighed i mødet med den unge. De unge skal ikke gøre sig fortjent til værdighed, men dette skal være en iboende værdi hos socialrådgiveren. Konsekvensen, hvis ikke socialrådgiveren formår dette, er at den unge bliver et middel til at nå et mål og ikke som et mål i sig selv. De unge kan have oplevet stigmatisering både fra samfundet og fra deres omgangskreds og har derfor ikke behov for også at opleve dette i mødet med socialrådgiveren (Hemme, 2019, s. 32). Den sociale retfærdighed bør også være et af hovedpunkterne hos socialrådgiveren. Alle mennesker har en ret til at få hvad der tilkommer dem, på trods af at man ikke selv er i stand til at tilkæmpe sig denne ret. Det er derfor socialrådgiverens arbejde at møde den unge med empati og forståelse for deres situation, for på den måde at nedkæmpe deres stigma. Overordnet set er det ikke afhængigheden, der skal være problemet, som socialrådgiveren har fokus på, men derimod alle de underliggende årsager, der følger med (Hemme, 2019, s. 33).

9.1.2. Honneths anerkendelsesteori

Ved at anvende Honneths anerkendelsesteori kan vi identificere målgruppens behov. Ifølge Honneth har mennesket behov for tre former for anerkendelse. Anerkendelse inden for privatsfæren, den retslige sfære og den solidariske sfære. Den private sfære omhandler de relationer som bygger på kærlighed, og nære bånd som venskaber, familie og andre relationer. For unge med ADHD kan disse relationer være udfordrende, da deres adfærd ofte kan misforstås eller skabe konflikter. Det samme gør sig gældende for unge med rusmiddelaafhængighed. Manglende anerkendelse i denne sfære kan føre til lav selvtillid og følelsen af isolation.

Den retslige sfære handler om lige rettigheder og værdi i samfundet for alle mennesker. Unge med ADHD kan opleve diskrimination eller manglende forståelse i skolesystemet og andre institutioner, hvilket kan påvirke deres selvværd negativt (Honneth, 2003).

Den solidariske sfære refererer til anerkendelse af individets evner, kvaliteter gennem deltagelse og bidrag til samfundet, for eksempel i skolen eller på arbejdspladsen. Unge med ADHD kan have svært ved at opnå denne form for anerkendelse på grund af deres udfordringer med koncentration



og impulsivitet. Unge med rusmiddelafhængighed kan have svært ved at opnå denne form for anerkendelse på grund af de konsekvenser som kommer som følge af afhængigheden, såsom svært ved fastholdelse af skole eller job. Målgruppen mangler særligt anerkendelse i den solidariske sfære, da de kan have det svært i sociale sammenhænge og derfor har svært ved at tage del i samfundet. Det kan give en følelse af ikke at høre til, og på den måde påvirke selvværdet. De i målgruppen som lider af ADHD i så svær en grad, at det er invaliderende for deres hverdag, vil også mangle anerkendelse i privatsfæren. I privatsfæren kan deres udfordringer belaste relationerne til familie og venner, hvilket kan føre til svækket selvtillid og følelsen af isolation. Forældre og nære relationer kan have svært ved at forstå og støtte dem, hvilket yderligere kan forværre situationen.

Ved at fokusere på at styrke anerkendelsen i både den private og solidariske sfære kan vi hjælpe disse unge mænd med at opbygge et stærkere selvværd og bedre håndtere deres udfordringer. Dette kan inkludere støtte til at udvikle sociale færdigheder, skabe succesoplevelser i skolen eller på arbejdet, og styrke relationerne til familie og venner (Honneth, 2003, s. 16-17).

9.1.2.1. Honneths anerkendelsesteori sammenlagt med samfundet ansvar for målgruppen

Målgruppen har ikke kun behov for støtte og anerkendelse af familien, men også fra samfundet. Oplever den unge ikke at blive anerkendt i denne sfære, vil man ikke udvikle selvagtelse. Den unge mister derfor sin egen selvrespekt. Sker dette, kan den unge føle ligegyldighed. Hvis ikke den unge føler, at der er nogen hjælp at hente fra samfundet, så fortsættes afhængigheden, fordi der ikke er noget alternativ. Endelig er det den solidariske sfære, hvor den unge vil opleve at blive anerkendt som et unikt individ. Oplever den unge anerkendelse i denne sfære udvikles selvværdet. De får en følelse af at de bidrager til samfundet og at deres unikke evner har en funktion i samfundet, der er nyttig. For den unge er det vigtigt at opleve anerkendelse i denne sfære, da det kan give følelsen af at man har en funktion, samt at man har sin egen individuelle særegenhed. Dette kan være med til, at den unge ikke ses som et menneske med en sygdom, men derimod et menneske der har en speciel stilling i samfundet, hvor man bliver anerkendt for den man er og ikke den diagnose man har. Omvendt vil det for den unge være problematisk ikke at opleve anerkendelse i denne sfære, da manglen på dette kan føre til at den unge bliver i deres rusmiddelafhængighed, da den manglende følelse af værdi for samfundet, kan virke destruktiv på den unge og det kan dermed føre til selvmedicinering (Nørgaard, 2005, s. 64).



10. Analyse

Der findes utallige grunde til at forklare den forhøjede risiko for rusmiddelaafhængighed blandt unge drenge med ADHD, da ingen har samme oplevelser, baggrund eller følelser omkring det. Undervejs i projektet har der været nogle mere fremtrædende grunde til at de unge drenge med ADHD, har fået et risikoforbrug til rusmidler og derfor endt i en afhængighed den vej, som vi derfor har valgt at undersøge nærmere og uddybe fremfor andet. Vores informant fra rusmiddelaftsnittet nævner blandt andet at afhængigheden kan opstå af alt fra kedsomhed grundet manglende fritidsaktiviteter til opnåelse af social status, det kan også være grundet diagnoser eller familieproblemer. Grundet at mange af disse parametre er mere person bestemte, har vi valgt at fokusere på det mere generelle grundlag for vores valgte målgruppe til projektet. Det er derudover også fordi vi i projektet ikke har valgt at kigge på problematikken ud fra et case perspektiv, men som det overordnet sociale problem. Derfor har vi valgt emner som ifølge samlet empiri er generaliserbar, såsom hvorfor unge drenge med ADHD benytter metoder som selvmedicinering for at efterkomme deres stressfaktorer med for eksempel afvigelse fra normen, eller hvilken betydning god støtte fra familien har, for at kunne komme ud af afhængigheden. Selvom der i denne analyse fokuseres på underliggende mekanismer ved selvmedicinering og identifikation af de faktorer, der kan bidrage til denne adfærd, har vi også haft til eftertanke andre vigtige faktorer som også kan spille ind hos målgruppen. I analysen tages der udgangspunkt i de relevante statistikker, teoretiske perspektiver og socialfaglige metoder, for på den måde både at besvare hvad der i mange tilfælde kan skyldes afhængigheden for de unge, men også hvordan socialrådgiveren kan støtte målgruppen i at reducere afhængighed. Der vil også ligge et fokus på netværksinddragelse for at belyse vigtigheden af et styrket samarbejde mellem familien, skolen og behandlingssystemet, for dermed at kunne sikre en sammenhængende indsats.

10.1 Analyse af kvalitativ undersøgelse

I denne gennemgang af de interviews vi har lavet, vil vi komme ind på flere af de emner, som vores informant fra rusmiddelaftsnittet belyser. Dette vil vi også sætte op sammen med det, som den unge informant fra vores andet interview fortæller, samt den viden vi har tilegnet os i projektet. Dette gør vi for at skabe en ramme for læseren til at forstå den evidens vi har indsamlet sammen med det, vores informanter kommer ind på i interviewene.



10.1.1. Trivsel i afhængighed

Den unge informant tilkendegav i interviewet, at han har isoleret sig selv i et halvt år i hans mors kælder og at han ikke har lavet andet end at være der.

“Jeg begyndte at ryge rigtig meget hash dengang omkring de 16-17 år. Og så var det egentlig da jeg var 17, at jeg havde det største misbrug. Der lå jeg hjemme i et halvt år i min mors kælder og røg hash og spillede xbox, det var det eneste jeg lavede.” (Ung informant, 2024, s. 3).

Dette kan betyde, at der har været problemer i mikroniveauet for den unge og at udviklingen er blevet forstyrret på grund af dette. Problemerne på mikroniveauet kan være opstået for den unge i det at familien der befinder sig i mikroniveauet og er den tætteste og mest direkte kontakt, kan opleve belastning i relationen. Undersøgelser bekræfter, at mange forældre oplever stress og mister tilliden til deres egne evner som forældre. I det at den unge informant ikke rigtig har kontakt med sin familie andet end når de skal spise, så får den unge informant ikke den interaktion der skal til for, at det får en indflydelse på udviklingen af den unges identitet, hvilket derfor kan ses som tegn på mistrivsel i et risikoforbrug af et rusmiddel (Socialstyrelsen, 2017, s. 35).

Informanten fra rusmiddelafsnittet kommer også ind på selve brugen af rusmidler og hvorfor man benytter sig af dem. Hvilken effekt giver det dem at benytte rusmidler og hvad kommer det af.

“(...) alle de unge er forskellige. Og alle sammen bruger rusmidlerne, fordi det giver mening. De gør det, fordi det har en eller anden effekt på dem, og så kan det egentlig komme sig af kedsomhed. Det kan være sociale relationer. Det kan være man opnår status. Det kan være man har noget psykiatri man bakser med. Det kan være, det er nogle familieproblemer.” (Informanten fra rusmiddel afsnittet, 2024, s. 2).

Den biologiske afhængighedsteori kan benyttes her, da den fortæller os om, hvorfor man indtager rusmidler og hvad man gerne vil opnå ved at indtage stoffet. Man indtager som oftest stoffer, for at opnå psykiske virkninger. Dette beskriver vores informant også, da hun mener at alle de unge tager stoffer, fordi det har en betydning for dem som både kan være psykisk eller fysisk (Hesse, 2022). Unge mennesker med rusmiddelproblemer er ofte kendetegnet ved, at de også har øvrige psykiske problemer, samt problemer med trivslen og med relationer til andre mennesker.



Generelt er det den måde de unge fungerer på i de forskellige sociale arenaer, som giver et indblik i, hvorfor der benyttes rusmidler. De unge er endt i en rusmiddelaafhængighed, da de har problemer med for eksempel en ADHD-diagnose. Disse unge med en afhængighed, er som regel præget af her og nu problemer, der indbyrdes kan hænge sammen (Socialstyrelsen et al., 2013, s. 18). Det er relationerne til de nærmeste for den unge, der er afgørende for, hvordan de ender i en rusmiddelaafhængighed. Støttende forældre vil have en positiv betydning for den unges brug af rusmidler. Hvorimod hvis forældrene ikke er støttende og muligvis selv har et rusmiddelforbrug, så er der risiko for at den unge og selv ender i et stort forbrug. Trivslen og relationen til klassekammeraterne har også stor betydning for den unge. Er den unge integreret i klassen, er det ensbetydende med en positiv trivsel og omvendt hvis de relationer den unge har er relateret til rusmidler, kan den unge sandsynligvis også deltage i dette (Socialstyrelsen et al., 2013, s. 19). Det er derfor afgørende for den unge at have gode relationer i sit liv, der kan fremme trivslen, og ikke negative relationer, der kan påvirke den unge til at deltage i et rusmiddelforbrug.

10.1.2. Udredning af ADHD

Selve udredningen af ADHD er et emne, der bliver berørt i interviewene. Både med henblik på selve udredningen, men også med henblik på, hvad der eventuelt kan gøres anderledes. I interviewet med informanten fra rusmiddelaafsnittet beskrives det hvordan hun ser på diagnosen ADHD og hvordan den er udbredt blandt hendes borgere.

“Jeg har også rigtig mange der har ADHD. Jeg har også mange som ikke har fået diagnosticeret ADHD som det måske er et led, altså en overset diagnose men det er også en svær diagnose at stille nogle gange fordi det her med at flere af dem som jeg møder som har symptomerne de har måske også nogle traumer, altså opvækst traumer og nogle ting som gør, at de kan have symptomerne på baggrund af noget andet. Indbygget stress eller PTSD eller angst, så det kan være svært lige at sige vi har med en ADHD-diagnose at gøre, at det er lige præcis er det de selvmedicinerer, eller det er lige præcis det der gør sig gældende, men vi har en del der har ADHD.” (Informant fra rusmiddelaafsnittet, 2024, s. 2).

Hun lægger vægt på, at det ikke nødvendigvis er ADHD'en der er skyld i selvmedicineringen fra de unge, men at det også kan være andre faktorer, der spiller ind. Informanten nævner traumer som en af grundene til, at nogle unge oplever de samme symptomer, som ADHD giver. En



undersøgelse lavet af Børne- og Ungdomspædagogernes Landsforbund (Herefter BUPL) fra år 2016, viser, at nogle børn med traumer får diagnosen. Ved at give børnene ADHD-diagnosen, så dæmper man symptomerne og får dermed ikke øje på de bagvedliggende årsager. Eksperter i denne undersøgelse mener at årsagerne til dette er et for ensidigt fokus på genetik og for lidt fokus på udviklingsmulighederne (BUPL & Kamp, 2016). Ser man på, hvordan unge med ADHD fungerer, så har informanten fra rusmiddelaftsnettet og den unge informant et billede af, hvordan det påvirker både kroppen og sindet også i forhold til tidligere traumer, der kan påvirke tilstanden.

“(...) De har mangel på struktur, og de har mangel på koncentrationsevne, og tit er det også udfordrende at gå i skole, fordi det er svært at sidde i en skole situation og gennemføre 45 minutters koncentreret undervisning, hvis man selv kan koncentrere sig i 20 minutter. Så de har nogle udfordringer faktisk ofte en bred palet, i forhold til det der med hvordan man forventer at de skal fungere i samfundet.” (Informant fra Rusmiddelaftsnettet, 2024, s. 3).

Informanten fra rusmiddelaftsnettet beskriver her, hvordan en typisk dagligdag for en ung person med ADHD ser ud. Med udgangspunkt i Bronfenbrenners niveauer, er det især i mikroniveauet at problemerne kan opstå. På dette niveau er selve kontakten med et andet menneske i fokus, samt de problemer der kan opstå i den unges udvikling. Informanten beskriver blandt andet, at koncentrationen og mangel på struktur ofte er et kendetegn for unge med ADHD. Opstår der udfordringer med koncentrationen i mikro-niveauet, kan det føre til dårlige skolepræstationer og dermed øge chancen for at den unge får et lavere selvværd. Den unge med ADHD oplever derfor udfordringer ved at fungere i samfundet, hvilket kan tilføres til udfordringer i makrosystemet, hvor selve samfundets indretning og holdning kan påvirke den unge til at få lavere selvværd og dermed øge risikoen for selvmedicinering (Uddannelses- og Forskningsministeriet, n.d.).

Der er en tydelig opfattelse af, at unge med ADHD ofte har svært ved at finde ro, koncentration og struktur. Dette er et eksempel på, hvor svært det kan være at udrede ADHD, da disse symptomer, som den ansatte har bemærket, også er sammenlignelige med symptomer fra et traume perspektiv.

Set fra et traume perspektiv, så er symptomerne oftest, at de kan være vilde og urolige, samt kan de blive ængstelige. Det bliver derfor understreget, at de bagvedliggende årsager til symptomerne og reaktionerne, skal inkorporeres i udredningen af børn og unge (BUPL & Kamp, 2016).

I interviewet med den unge informant fremgår det også, hvordan det påvirkede ham i dagligdagen og ikke kunne finde roen, hvilket understøtter de udfordringer han for eksempel møder i meso-niveauet, herunder skolepræstationerne.



“Jamen man er rastløs hele tiden. Jeg har svært ved at koncentrere mig om små ting, man skal sidde og lege med et eller andet hele tiden i ens hænder, og man går rundt hele tiden, fordi jeg ikke kan sidde stille.” (Ung informant, 2024, s. 1).

Symptomerne på ADHD bekræftes her af den unge informant, i forhold til det informanten fra rusmiddelaftsnittet har fortalt os og det bekræfter dermed også at det ikke er ligetil at udrede en person for ADHD. Undersøgelsen fra BUPL viser at tidspresset for at udrede diagnoser er et af tidens mantraer. Tidspresset er med til at svække kvaliteten af udredningerne. Det kan gøre det svært at forstå kompleksiteten i udredningen og samtidig at opbygge en relation med barnet over forholdsvis kort tid (BUPL & Kamp, 2016).

For at kunne sikre kvaliteten i udredningen skal man forstå, hvordan unge med ADHD fungerer. De skal forstås i en helhed i samspil med miljø og de strukturelle forhold. Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model giver en bred forståelse af, hvordan en ung med ADHD bliver påvirket og dermed også hvordan de agerer og udvikles i samspil med de sociale miljøer.

10.2. Problematikken ved at for få bliver udredt

Ved at beskrive problematikken ved at for få børn og unge er udredt, er der blevet benyttet en kvantitativ tilgang ved brug af statistikker og data som evidens. Et studie fra år 2017 på Aarhus Universitet, har vist at halvdelen af de børn, som i 7-årsalderen udviste udpræget ADHD symptomer, ikke har fået diagnosen 10 år senere, og dermed heller ikke har modtaget den nødvendige hjælp. Fælles for de under diagnosticerede unge er, at de fleste af dem er piger, selvom flertallet på landsplan, som er diagnosticeret med ADHD, er drenge (Jespersgård, 2017).

Den unge informant er udredt for ADHD, men har aldrig modtaget hjælp, da han ikke fandt det nødvendigt for ham selv, da han selv kunne håndtere sin ADHD.

“Nej, men jeg tror også det er fordi, jeg har jo bragende ADHD, men jeg har altid haft det og så var min mor god til at være sådan, så gør vi det her i stedet for eller så læser vi lektier på den her måde eller, så jeg har ikke haft behov for medicin eller hjælp eller sådan noget.” (Ung informant, 2024, s. 2).

Selve problematikken opstår, da det ikke er ligegyldigt at være udredt for ADHD, da diagnosen er



adgangsbilletten for at kunne få hjælp i Danmark. Har man ikke ADHD-diagnosen, får man heller ikke den nødvendige medicin, eller redskaber der gør at man bedre kan leve med sin sygdom i hverdagen. Uden diagnosen modtager man heller ikke understøttende undervisning, som ofte er en udfordring for de unge, der har ADHD eller har symptomerne for ADHD. Derfor mener man, at en potentiel underdiagnosticering har en betydning for den gruppe af mennesker, der i forvejen er en svag gruppe (Jespersgård, 2017).

Endnu en problematik ved at for få bliver udredt for ADHD er presset psykiatrien oplever i øjeblikket, som både går ud over de personer, der ønsker at blive udredt for ADHD eller andre psykiske lidelser, som depression eller PTSD, men samtidig går det også ud over kvaliteten af den udredning der finder sted. De patienter der reelt har brug for den centralstimulerende medicin mod ADHD, er ved at blive overløbet, da mange mennesker og især de unge mennesker i 20'erne og 30'erne ønsker at blive udredt, mener speciallæge i psykiatri Henrik Day Poulsen (Ugeskrift for læger & Poulsen, 2022).

Som tidligere henvist, nævner informanten fra rusmiddelafsnittet hvordan hun ser problematikken i at blive udredt for ADHD og få stillet diagnosen, da den ikke altid er nem at stille, da der kan være andre bagvedliggende årsager ud over ADHD, som kan udgøre en rusmiddelafhængighed. Ifølge Henrik Day Poulsen, skal regionerne og sundhedsstyrelsen gentænke hvordan de vil løse udredningen af ADHD, ellers vil det gå ud over både kvaliteten af udredning for ADHD, men også de patienter der har lignende symptomer, men kommer bagerst i køen, da de har angst eller depression i stedet. Han mener samtidig at samarbejde mellem psykiatere og neuropsykologer kan være med til at skabe en ensartethed, så man sikre at ADHD diagnosen stilles korrekt (Ugeskrift for læger & Poulsen, 2022).

Der findes meget begrænset data og statistikker på hvor mange unge der i øjeblikket har en afhængighed. Blå kors har dog tilbage i 2017 lavet en undersøgelse på hvor mange unge der var hashafhængige dengang og her viste undersøgelsen at 7,8% af de unge mellem 16 og 24 år har røget hash inden for den seneste måned, af de unge har 30 procent røget hash mindst 10 gange inden for den seneste måned (Blå Kors, n.d.).

Center for Rusmiddelforskning på Aarhus Universitet har udarbejdet en rapport om unge og dobbeltdiagnose. I rapporten beskrives det at et af de problematikker som opstår i arbejdet med unge med dobbeltdiagnose, er at de unge har behov for hjælp og støtte fra flere forskellige indsatser på tværs af forskellige sektorer, hvilket betyder at der skal være et øget fokus på samarbejdet mellem de forskellige sektorer (Center for Rusmiddelforskning et al., n.d.). Dog i interviewet med den unge informant, forklarer han, hvordan han ikke følte de forskellige



tværfaglige sektorer hjalp ham. Han beskrev, hvad han mente, der manglede for at kunne hjælpe ham bedre.

“En struktur i det hele og at de forskellige mennesker snakker mere sammen, fordi ellers tager man til et møde og snakker om en ting og så skal man bagefter på et andet møde og snakke om det samme, hvor de egentlig burde vide hvad jeg havde snakket om før, men så vidste de ingenting om mig, så jeg skulle til at forklare det helt forfra, og så skal jeg så have et nyt møde med den samme person fordi vi så skal snakke om det vi skulle have snakket om. Det virker som om de ikke er forberedt på en skid.” (Ung informant, 2024, s. 6).

Vores unge informant passer ind i rapporten fra Center for Rusmiddelforskning, da han selv var ramt af dobbeltdiagnose på daværende tidspunkt hvor han søgte hjælp. Han havde ADHD og var samtidig ramt af depression. Man kan se fra dette citat, at han manglede struktur og sammenhæng i møderne og efterspurgte, at man snakkede sammen på tværs af de forskellige sektorer. Ansvar er dog uklart i disse systemer og det efterlader de unge og familierne med såkaldte hjælpesystemer, som ikke kan koordinere indsatsen og har svært ved at sætte rettidigt og vedholdende ind efter de behov, som den enkelte unge søger. Det kan derfor også vurderes at mangel på samarbejde og struktur, eller generelt mangel på ressourcer, har en betydning for at for få bliver udredt, selvom efterspørgslen på udredninger er stigende (Center for Rusmiddelforskning et al., n.d.).

Statistikker fra ADHD-databasen i regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram viser, at på bare et år er antallet af børn og unge under 18 år, der udredes for ADHD, steget med hele 17%. Børne- og ungdomspsykiatrien oplever derfor et øget antal henvisninger på næsten alle psykiatriske områder. Årsagen kan være et udtryk for, at det bliver sværere at fungere med en ADHD-diagnose. Der er færre ressourcer både i familierne og i skolerne, til at tage sig af de mindre problemer. Dette betyder at selv de lidt mindre problemer også vokser sig større for de unge med ADHD. Niels Bilenberg, der er overlæge fra Børne- og ungdomspsykiatrien, mener at stigningen skyldes de strukturelle ændringer der er opstået i samfundet. Større klassekvotienter og mindre tid til det enkelte barn, er det som presser barnet der i forvejen er skrøbeligt. Den store stigning i børn og unge der sendes til udredning, har derfor også indflydelse på ventetiden for at blive udredt. Dataene viser at der stort set er tilbagegang i opfyldelse af alle kvalitetsindikatorer, hvor man på 1 år er faldet med 8% i forhold til hvor mange der bliver udredt inden for 120 dage efter start af ADHD-udredningen (Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram, n.d.). Denne udvikling for de unge med ADHD kan have alvorlige konsekvenser, da man ikke modtager hjælp,



såfremt man ikke er blevet udredt for ADHD. Dette kan i værste tilfælde føre til, at de selv ønsker og hjælpe sig selv med andre midler. Da mange af de unge selv har haft udfordringer i de tidlige leveår, kan de isolere sig selv og muligvis klare sig mere og mere på egen hånd. Dette kunne være en situation, hvor man i stedet for at vente på udredningen selv vælger at selvmedicinere og dermed lindre den uro de oplever i kroppen, samt muligvis skabe et fællesskab med andre, som har det på samme måde som dem (Center for Rusmiddelforskning, 2023).

10.3. Tidlig indsats

For at opspore børn og unge med ADHD inden de bliver udredt og derefter starte en tidlig indsats, så kræver det at man er opmærksom ved tegn på mistrivsel eller tilstødende vanskeligheder. Denne mistrivsel, som nogle børn og unge kan opleve, kan være grundet en ikke-diagnosticeret ADHD-diagnose eller anden belastning i livet. Jo tidligere man sætter ind overfor den unge, jo tidligere kan man tilbyde målrettede indsatser for dem, der i sidste ende kan være med til at sikre dem støtte i deres udvikling og dermed mindske risikoen for mistrivsel senere hen i livet (Social.dk, n.d.).

Her er et eksempel på hvordan informanten fra rusmiddelaftsnettet håndterer sit arbejde med de unge, hvilket kan belyse vigtigheden af, at fagpersoner omkring den unge tidligt griber ind i forhold til trivslen.

“Og lige præcis, hvis vi kigger på den her målgruppe med ADHD, så er der også stor forskel på, hvordan de fungerer i samtale. Fordi det kan være svært at sætte sig i en stol og så skal snakke og det er rigtig svært at have fokus på sig selv og det kan være rigtig svært at huske hvad der skete i går og vide hvad planen er til i morgen, fordi den kobling ikke nødvendigvis eksisterer. Så det kan nogle gange være en udfordring, men vi har meget med at vi tilpasser det og taler om, hvad vi er optaget af nu og så er det min opgave at forstyrre der hvor vi kan se at der er en revne altså at spotte hvor det er at de siger noget, eller har nogle forandringsudsagn hvor jeg kan se at det skal vi lige have forstørret den her lyst til forandring eller den her lyst til noget andet. Det skal vi prøve at bygge videre på. Og så har jeg rigtig tit kontaktpersoner på dem, der har ADHD. De har rigtig tit også bevilget kontaktperson fordi det tit også er skolen, og det er også fritiden og det er også tit ting som de mangler ud over, som de ikke har fået fat i.” (Informant fra Rusmiddelaftsnettet, 2024, s. 3).



Børn og unge har brug for at de fagprofessionelle omkring dem, er opmærksomme på, om de har vist eller viser tegn på mistrivsel. Dette gælder uanset om barnet/den unge er diagnosticeret med ADHD eller ikke. Får de ansatte ikke øje på denne mistrivsel, kan det have store konsekvenser for, hvordan de udvikler sig gennem livet. Det kan for eksempel føre til at barnet/den unge ikke kan deltage på samme måde i skolesystemet eller bliver socialt isoleret og oplever tegn på ensomhed, samt psykiske og adfærdsmæssige udfordringer (Social.dk, n.d.).

Som tidligere henvist i afsnittet om problematikken ved at for få bliver udredt, så beskriver den unge informant hans oplevelser i mødet med systemet og han beskriver selve strukturen som han oplever, da han træder ind i systemet. Han nævner blandt andet, at der ikke er en struktur i samarbejdet og at de forskellige instanser ikke har talt sammen om det, som den unge informant har beskrevet. Det tværprofessionelle samarbejde er afgørende for at den unge kan føle sig værdsat og inkluderet i processen. Ved at skabe den helhedsorienterede indsats, så skal den unge ikke vurderes og behandles i forhold til et bestemt forhold. Der skal derimod fokuseres på den unge og familiens situation i en helhed. Dette kræver, at man medtænker og tager udgangspunkt i de forhold, som har en betydning for familiens samlede livssituation. Her er det vigtigt for socialrådgiveren at have et sundt og brugbart samarbejde på tværs af de enkelte sektorer. På denne måde fremmes den helhedsorienterede indsats og der kan skabes et rum, hvorfra den unge og familien kan føle sig inkluderet og anerkendt (Hjelmar et al., 2024, s. 9).

Den unge informant fortæller at han blev udredt for ADHD som meget lille, men han har stadig haft problemer i skolen, i forhold til at kunne koncentrere sig. Dette kan være et tegn på enten at informanten har været god til at tilpasse sig kontekster eller at informanten har kunne maskere sine udfordringer, sådan at tegnene på mistrivsel ikke har været lige så tydelig. Her kan det derfor kræves, at skole/uddannelse og hjemmet samarbejder omkring at få øje på de her udfordringer, så den unges mistrivsel bliver opsporet så tidligt, som muligt (Social.dk, n.d.).

For at den tidlige indsats kan føres ud i livet kræver det at der er en bred organisatorisk tilbudsvifte, som giver mulighed for at der kan igangsættes tidlige indsatser (Social- og Boligstyrelsen, 2023, s. 49).

“Når adspurgt til den unge informant i interviewet, om han følte sig støttet af sin skole, svarede han *“Nej fordi der var ikke nogen der vidste det, så jeg droppede bare ud, og jeg vendte min hverdag på hovedet fra den ene dag til den anden meget hurtigt.”* (Ung

informant, 2024, s. 5).

Den unge informant, har holdt sin ADHD-diagnose hemmelig for skolen og har derfor ikke modtaget støtte fra dem. Det anbefales dog, at fagpersoner omkring barnet bør være opmærksomme på mistrivsel hos et barn/ung. Ledelsesmæssigt, bør der være rammer for, at når et barn eller en ung oplever mistrivsel og en medarbejder har kendskab til dette, skal der ske en vurdering af, om der er et behov for at tilbyde en indsats. Der bør også findes nedskrevne procedurer for, hvordan man skal handle og hvem der skal handle, såfremt der er tegn på mistrivsel. Der bør skabes rum ledelsesmæssigt for de tværfaglige møder med de relevante aktører og netværket omkring barnet/den unge. Dermed kan den rette indsats blive sat i gang, og man har samtidig gjort det gennem en helhedsorienteret tilgang (Social- og Boligstyrelsen, 2023, s. 49).

Der skal derfor tidligt være opmærksomhed fra de forskellige instanser, som barnet eller den unge er tilknyttet for at vide hvad der præcist belaster det enkelte menneske. Formår man ikke det, så kan barnet eller den unge udvikle sig i en negativ spiral, hvor de langsomt falder ud af det sociale fællesskab og isolerer sig. Det er her at barnet eller den unge, kan blive ramt af andre diagnoser og det mentale helbred forværres i form af for eksempel angst eller depression, som i sidste ende kan føre til selvskade eller selvmedicinering (Grøn & Fagligt selskab for sundhedsplejersker, 2021).

10.4. Selvmedicinering

ADHD er en forstyrrelse, der påvirker hjernens belønningscenter. Der skal derfor en større påvirkning til hos mennesker med ADHD, før de oplever følelsen af tilfredsstillelse. Det gør samtidig, at de mennesker, der har ADHD, er i højere risiko for at udvikle afhængighed, som for eksempel af rusmidler. Her opstår selvmedicinering, da rusmidler kan have en beroligende virkning på den rastløshed, som unge med ADHD oplever. Det gør også at dem, der er ubehandlet eller ikke diagnosticeret for ADHD, forsøger at selvmedicinere. Problemet ved selvmedicinering er, at det kun har en øjeblikkelig dæmpende effekt, hvorimod på sigt, så er de negative konsekvenser langt større (ADHD-foreningen, n.d.). Dette selvmedicinerende problem bliver vi også bekræftet i, gennem vores interview, både med informanten fra rusmiddelaftsnettet og med den unge ADHD diagnosticerede og tidligere rusmiddelaafhængig. I interviewet med informanten fra rusmiddelaftsnettet beskrives en grundtanke omkring hvorfor de unge benytter sig af



rusmidlerne. *“Og alle sammen bruger rusmidlerne, fordi det giver mening. De gør det, fordi det har en eller anden effekt på dem”* (Informant fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 2). Her beskrives den følelse af tilfredsstillelse, som mennesker med ADHD de søger. De søger den beroligende og øjeblikkelige virkning, som rusmidlerne kan have på følelserne. Informanten fra rusmiddelafsnittet beskriver også de unge hun arbejder med, hvor der både er unge med ADHD, men også unge der ikke er diagnosticeret, hvortil informanten mener at diagnosen ADHD er en svær diagnose at stille. Grundtanken fra informanten, bekræfter dermed problemstillingen ved selvmedicinering, da selvmedicinering virker som en lindring på de udfordringer, de har i deres dagligdag. Den effekt det har på de unge kan for eksempel være de unge der har traumatiske oplevelser med fra tidligere i livet. Såfremt den unge har vænnet sig til at selvmedicinere, vil der opstå splittelse i forhold til at nedbringe deres forbrug, idet det ofte kan medføre at eventuelle reaktioner vil forværres (Karsberg, n.d.).

Fra interviewet med informanten fra rusmiddelafsnittet erfares det, at der er indbyggede stressfaktorer, som kan være årsagen til at de unge selvmedicinerer. Informanten mener altså at det ikke nødvendigvis er på grund af ADHD, at man selvmedicinerer, det kan ofte også være tidligere traumer, der har givet den unge stress eller angst. Der kan være flere faktorer på spil, både ADHD-diagnosen, der kan udløse den selvmedicinerende trang, men også opvækst traumer kan påvirke den unge mentalt. Stressfaktorerne kan opstå, da unge med ADHD ofte har svært ved at finde ro og dette kan gå ud over deres dagligdag, som beskrevet i dette citat af informanten fra rusmiddelafsnittet.

“Jamen altså det som mange af dem oplever, når de har ADHD, er at de ikke kan finde ro. Det er jo absolut primært. De kan ikke sove om natten og de kan ikke finde ro, og de har alt for meget gang i den i løbet af dagen, og de får ikke noget struktureret, så de har mangel på fritidsinteresser.” (Informant fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 3).

Her bekræfter informanten at stressfaktorerne opstår, da ADHD ramte unge, ikke har overskuddet til at klare de krav, der stilles til dem i hverdagen, såfremt man har mange af disse stressfaktorer. Faktorerne kan for eksempel være at have struktur og overblik, samt at forstå og finde sammenhænge i sanseindtryk. Det manglende overskud kan også opstå ved søvnbesvær, som er meget udbredt blandt unge med ADHD. (*Stress Og ADHD*, n.d.).

Mange unge vælger den medicinske behandling fra og selvmedicinerer i stedet. Denne tendens er problematisk, da unge finder rusmidlerne mere effektive end den medicinske behandling.



“(...) Altså man tripper selvfølgelig også men jeg tror mere det følelsen af at man endelig kan slappe af i kroppen og hovedet og så er det bare nemmere end at skal gå igennem lægen og udredes først, fordi så går der et år, før du får dine piller, så er det nemmere bare tage fat i en der sælger hash, fordi de er meget nemt tilgængelige”. (Ung informant, 2024, s. 7).

Den unge beskriver her hans bud på hvorfor man vælger at selvmedicinere sig i stedet for at gå til lægen og blive udredt. Han kommer ind på, at man ved at benytte hash, så kan man blive helt rolig og slappe af med øjeblikkelig virkning. Det gælder både med kroppen og med hovedet. Efter hans mening skyldes det den lange ventetid der er på at blive udredt, derfor er den nemme og store tilgængelighed der er for rusmidler en nemmere løsning for mange unge (Lydiksen, 2022). Den unge bekræfter også det, informanten fra rusmiddelafsnittet påpeger med hensyn til stressfaktorerne og det faktum at det ikke nødvendigvis kun skyldes ADHD, at man selvmedicinere sig selv.

“Ja, jeg havde en depression og så startede det ud med at vi røg lidt bare mig og mine kammerater for sjov hver fredag og så endte det med at jeg skulle ryge før jeg kunne sove, og så endte det med at jeg røg hver dag og så kom jeg ikke rigtig nogen vegne”. (Ung informant, 2024, s. 3).

Den unge fortæller at han havde en depression, som gjorde at han lukkede sig selv inde og ikke kom uden for hjemmets fire vægge og som den unge beskriver, så mener han at grundet hans ADHD og så at han får en depression oveni, så begynder han at vælge rusmidlerne frem for at få noget hjælp for disse diagnoser, hvorefter at denne selvmedicinering ender i en afhængighed, hvor at søvnbesværet som stressfaktorer går ind og påvirker hver eneste dag. Det at den unge informant har en dobbeltdiagnose på dette tidspunkt, kan hver for sig have en ødelæggende betydning for den unge og familiens liv. I dette tilfælde hvor lidelserne opstår sammen, kan det betyde, at den unge oplever summen af de problemer, som depressionen og misbrug forårsager. Lidelserne kan også forstærke hinandens skadelige virkning på kroppen og sindet. Ofte er det afhængigheden, der stiller sig i vejen for behandling af de andre lidelser. Afhængigheden kan derfor påvirke den unge informant i at præstere det engagement, som der kræves for at kunne modtage hjælp fra de behandlingssystemer, der i øjeblikket er presset på ressourcer og kvalitetssikringen i behandlingen (Psykiatrifonden, n.d.).



Unge ADHD-ramte mennesker, der derimod er i medicinsk behandling for ADHD, vælger at droppe deres behandling i teenageårene. De vælger ofte denne løsning, da de ikke ønsker at være anderledes end deres jævnaldrende, og fordi de gerne vil mærke, hvem de selv er uden denne medicin. Her kan der opstå selvmedicinering, da man har med et impulsivt ungt menneske at gøre, som også kan have en lav selvfølelse. Der opstår en øget risiko for brug af rusmidler, fordi dette kan blive et middel til at den unge ender i et fællesskab med andre, som en form for selvmedicinering (ADHD-foreningen Teenageliv, n.d.).

10.4.1 Honneths sfære og hvordan det påvirker selvmedicineringen

Tidligere har vi beskrevet Axel Honneths teori om de 3 sfærer, den private, den retslige og den solidariske sfære. Det beskrives nu hvordan disse sfærer kan påvirke den unge til at benytte selvmedicinering og hvad der udløser selvmedicinering i disse faser. Både i interviewet med informanten fra rusmiddelafsnittet og med den unge ADHD ramte, ser man eksempler på hvorfor det er vigtigt med anerkendelse i denne sfære.

“Mange har et fokus på, at de skal stoppe med rusmidlerne, og det giver jo god mening, fordi det er det, de ser som primær, men i virkeligheden for at de får en nærmere kontakt med de unge, er de nødt til at lave fokus på at skabe en attraktiv sund vej, altså at have fokus på, hvad er det den unge gør godt og anerkende alle de tidspunkter, hvor den unge laver noget der giver mening, og sørge for at der kan være noget fritidsaktivitet”. (Informant fra Rusmiddelafsnittet, 2024, s. 8).

Her beskriver informanten, at det er vigtigt at forældrene anerkender de unge alle de tidspunkter det overhovedet er muligt og relevant. Hele den private sfære omhandler kærlighed og relationen til dem der er tættest på den unge og får de ikke denne anerkendelse, så oplever den unge en følelse af isolation og lavt selvværd. Unge ADHD ramte, søger tilfredsstillelse og belønning oftere end unge uden ADHD, det er derfor at kærlighed og værdsættelse fra andre og især familien er vigtigt i denne sfære. Opnås anerkendelsen i den private sfære, så kan familien skabe den sunde og attraktive vej for den unge. Den unge kan få selvtillid og selvværd ved anerkendelse. Derfor er kærlighed en forudsætning for selvtillid og forudsætningen for kærligheden er at man indgår i en relation. Dette kan skabe en ramme for den unge, hvor selvmedicinering kan begrænse sig, da der er anerkendelse og støtte fra de nærmeste omkring én (Ensomhed og fællesskab, n.d.).



Fra interviewet med den unge informant beskriver han selv, hvordan han isolerede sig selv med sin afhængighed og ikke kom udenfor en dør i et halvt år. Dette kan have påvirket den unges selvmedicinering, da det ikke fremgår af interviewet, at han har modtaget en form for anerkendelse, da han har isoleret sig selv. Samtidig viser interviewet med den unge også, at relationen til familien er meget vigtig, da det i sidste ende er informantens mor, der hjælper ham på vej ud af misbruget. *“Hun sagde, nu stopper du og kommer i gang. Du har brug for noget andet hjælp og så startede jeg så til psykolog og kom i gang med skolen igen”*. (Ung informant, 2024, s. 4). Anerkendelse i den private sfære er forudsætningen for at kunne indgå i et intersubjektivt forhold. Morens udtryk for støtte og kærlighed i dette citat udgør den emotionelle anerkendelse, der sætter subjektet i stand til at kunne respektere sig selv, som én der kan indgå i andre fællesskaber som ligeværdig, men også i de strukturelle forhold i samfundet. Respekten den unge vil opleve i denne sfære, kan medvirke til at den unge ikke føler sig anderledes og dermed ikke føler sig udenfor fællesskabet og på den måde kan undgå at selvmedicinere og i stedet interagere med samfundet og fællesskabet (Honneth, 2006, s. 193).

I den retslige sfære er det de lige rettigheder i samfundet, der er på spil. Den unges selvagtelse vil blive påvirket negativt, såfremt den unge ikke modtager anerkendelse. Dette understøttes af informanten fra rusmiddelafsnittet, hvor hun udtaler:

“Så der kan man sige, at det ikke er det man har fokus på, men samtidig så er der tit en følelse af at man er forkert, at man ikke passer ind og man ikke kan være i det samfund der er skabt.”
(Informant fra Rusmiddelafsnittet, 2024, s. 8).

Krænkelserformen i den retslige sfære opstår, når den unge udelukkes fra bestemte rettigheder og hermed indirekte ikke bliver regnet med af samfundet som en person der har unikke evner. De unge borgere med ADHD og en afhængighed kan ofte se sig selv, som værende uden for samfundet, da de føler at de universelle rettigheder ikke gælder for dem og de kan derfor opleve en social død, da følelsen af at være forkert og ikke at passe ind i samfundet overtager (Nørgaard, 2005, s. 65). Ideelt set, så var borgeren set på som moralske kapable borgere med agtelse og med rettigheder som alle andre (Nørgaard, 2005, s. 64). Dette er dog sjældent tilfældet og derfor kan de unge ende i selvmedicinering, da de søger andre fællesskaber, som accepterer dem og hvor rettighederne er de samme for alle.



I et tidligere benyttet citat af informanten fra rusmiddelafsnittet beskrives det hvordan en ung person ofte kan have det i samfundet og i et andet citat fra den unge informant beskrive det hvordan selve strukturen var i hans møde med systemet. De unge er ofte anderledes grundet deres ADHD og har måske sværere ved for eksempel at følge med i en undervisningssituation. Forventningerne er udfordrende for den unge med ADHD, da de ikke har de samme forudsætninger for at klare sig og her møder de en stressfaktor i forhold til at fungere som man forventer af dem i samfundet, hvilket igen kan være med til at fremtvinge selvmedicinering for den unge. Den unge føler sig ikke anerkendt i disse møder med systemet, og ifølge Axel Honneth må der i mødet med den anden være en anerkendelse, respekt og forståelse til stede. Som en professionel arbejdsudøver bør der være et engagement i den andens selvvirkeliggørelse. Samtidig, skal man som den professionelle også være bevidst om hvilket anerkendelsesdomæne man befinder sig i, både i forhold til sit arbejde udadtil, men også i den professionelle forventnings mønster. I forhold til dette citat vil det derfor være ideelt for socialrådgiveren at have en omsorg, som rummer en etik, en nærhed og en respekt, der kan sikre inklusionen af den unge (Nørgaard, 2005, s. 68).

Til sidst er der den solidariske sfære, hvor anerkendelsen for det, som den unge kan, er i fokus. Den unge kan føle sig udenfor samfundet, fordi de ikke føler at de passer ind og derfor finder de andre fællesskaber, hvor de er mere accepteret og får anerkendelse.

“Fællesskabet gør jo for mange rigtig meget, og fællesskab er jo ofte der man starter. Fællesskabet er ikke nødvendigvis det der når til man får afhængigheden. Det handler simpelthen om at det har en effekt. Og over tid er det ikke et fællesskab nødvendigvis, fordi man godt for eksempel kan komme til at ryge hash hver dag, måske 5 gange, måske 10 gange. Og det fællesskab, hvor man startede i. De er egentlig fortsat med at gøre det et par gange om måneden, så bygger man jo nye fællesskaber, og så finder man nye man kan være sammen med eller begynde at gøre det alene”, (Informanten fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 6).

Dette kan være et eksempel på det fællesskab unge med ADHD de begår sig i. Her kan de føle sig accepteret i en gruppe og dele en såkaldt hobby sammen, som i dette tilfælde er at ryge hash. Fællesskabet kan derefter udvikle sig til en afhængighed, men samtidig også forblive på det niveau, de begyndte på, som er at ryge en gang imellem. Mange socialt udstødte har ikke opnået anerkendelse i de nære relationer og kan derfor søge mod andre relationer, hvor de kan accepteres som de er. I den solidariske sfære, kan de unge have vanskeligt ved den selvrealisering og livsplanlægning, som er påkrævet i et samfund der konstant er i kompetenceudvikling. Mange



unge har derfor ikke opnået en anerkendelse for det unikke individ de er, og deres selvværd og selvværdsættelse bliver et resultat af dette. Dermed kan den ikke opnåede anerkendelse i den solidariske sfære være grunden til at unge søger mod selvmedicinering og i stedet for få anerkendelse gennem det fællesskabs miljø, hvor rusmidlerne er i centrum. Det som kan udvikle de unge og ændre det syn de har på dem selv, er blandt andet gennem socialrådgiverens arbejde, da de kan blive den første som betragter de unge som anerkendelsesværdige for det, de er (Nørgaard, 2005, s. 66).

I et tidligere nævnt citat, hvor den unge informant beskriver sin depression og det fællesskab, der derefter opstod med rusmidlerne i centrum, har den unge samme måde fået et fællesskab, hvor han er ligesindet med sine kammerater og hvor de i starten har et fællesskab, som så har udviklet sig negativt for vores informant. Informanten beskriver også de problemer han havde i skolen, fordi han ikke kunne koncentrere sig i særlig lang tid af gangen. Dette, blandet med den depression han også havde i denne periode, kan være årsag til den udvikling, som han har taget, da han måske ikke har følt at han kunne leve op til de krav der er til ham fra samfundet. Ifølge Axel Honneth, så vækker det bekymring, at der er en fast procedure med klare mål og standarder for hvad man skal opnå i skolen. Der bør i stedet fokuseres på at skabe et skolemiljø, hvor der er plads til mere forskelligartede færdigheder og kompetencer. For på den måde at inkludere alle unge mennesker i undervisningen og forhåbentlig skabe anerkendelse i den solidariske sfære også for de unge, der ikke har de samme forudsætninger grundet en ADHD-diagnose. Honneth mener også, at man i visse tilfælde bør sætte omsorg frem for anerkendelse. Dette kan være i forhold til de unge, der ikke er i stand til at klare de klare mål og standarder i skolerne. I forhold til den unges selvværdsættelse er det væsentligt, at man får lov til at erfare, at ens egne præstationer og færdigheder også kan være værdifulde for samfundet (Nørgaard, 2005, s. 67). På denne måde kunne den unge informant have haft en bedre oplevelse af at gå i skole og haft en følelse af at han også kunne være med i fællesskabet og på den måde have undgået og ende i det fællesskab, der startede hans selvmedicinering og benyttelse af rusmidler.

10.4.2. Manglende viden om risiko

Der gives udtryk for i interviewene, at de unge mennesker ikke er bekendte med den risiko, det er at benytte sig af rusmidler. Unge mennesker med ADHD benytter sig oftest af rusmidler for at slippe væk fra problemer de har og for at skabe en ro i kroppen, som de ikke føler de kan få på



andre måder. Viden om risikoen ved at indtage rusmidler er derfor vigtig at formidle til de unge, så de kender konsekvenserne af misbruget.

“Der er noget af det som jeg synes nogle gange er ret effektivt faktisk. Det er at sætte alvorsgraden tydeligt for dem. Altså det der med at prøve at få dem til at forstå hvad det er de gør, og hvad det kommer til og betyde for dem. De kan have svært ved at kigge på den helt lange bane, men her og nu så har de som regel nogle eksempler omkring sig, så er der mange af dem der tænker det gør sig overhovedet ikke gældende for mig. Men det er alligevel noget, der sårer nogle frø i dem. Og tale om hvad er det du vil med dit liv og hvorfor er det du gør det her? Ville det ikke være skønnere at du kunne falde i søvn uden at ryge hash og prøve at kigge på hvordan man kan det, og så arbejder man med søvnen i stedet for rusmidlet.”
(Informanten fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 4).

Informanten fra rusmiddelafsnittet beskriver her, hvordan de arbejder med de unge og hvordan de forsøger at tydeliggøre for dem, hvilke konsekvenser deres misbrug har på sigt. I følge den biologiske afhængighedsteori, så viser videnskaben at der forekommer ændringer i hjernen hos de mennesker der tidligere har været afhængige af rusmidler. Dette er en afgørende viden især for de unge, da deres hjerner ikke er helt udviklet og derfor har mere brug for at få risikoen ved det, de gør at vide (Hesse, 2022).

I et tidligere benyttet citat fortæller den unge informant om sin depression, der var medårsag til at han startede sin afhængighed af rusmidler. På baggrund af dette citat inddrages den biologiske afhængighedsteori, hvor konsekvenserne af misbruget er tydelige. Ved at indtage rusmidler på et afhængighedsniveau, kan der ske ændringer i ens personlighed, samt at man på sigt ikke passer sin uddannelse, skole eller arbejde. Dette er gældende for vores informant, da han også var isoleret i et halvt år derhjemme og ikke passede nogle af delene. Det kan i sidste ende forværre den unges situation mere end det har gavnet, da den vedvarende indtagelse af rusmidler kan skabe kroniske psykoser eller permanente psykiatriske tilstande, hvor den unge kan være præget af hallucinationer eller forfølgelsesforestillinger (Hesse, 2022).

En metode, der kan benyttes i forklaringen af hvad rusmidlerne gør ved kroppen, er at beskrive hvilken varig effekt det kan have på hjernen.

“(…)Du skal vide, hvad hashen påvirker i hjernen i forhold til din ADHD. Det føles rart, men det gør faktisk symptomerne værre på den lange bane, fordi du sløver den forkerte del af



AALBORG UNIVERSITET

Socialrådgiveruddannelsen

hjernehalvdelen. Du skal aktiveres i stedet for, så det der med at det ved de ikke, så det der med at give folk en viden, altså børnene. Altså de kan godt tåle at få noget læring og viden om det, fordi det mangler rigtig tit i dem, at de forstår hvad er det egentlig det her det handler om?" (Informanten fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 4).

Som tidligere nævnt har rusmidler en effekt på hjernen. Selve belønningssystemet, vi har i hjernen, er et system der konstant skal stimuleres hos en person med ADHD. Det er samtidig også dette system, som rusmidlerne stimulerer og kan gøre at man ender med en afhængighed. Det er derfor farligt for den unge at benytte sig af rusmidlerne, da hjernen og centralnervesystemet først er udviklet i voksenalderen og rusen kan derfor blive sværere at styre for en ung person (Sundhedsstyrelsen, 2016, s. 4). Rusmiddelforbruget bliver ofte udviklet i en ung alder. Det er derfor også vigtigt for socialrådgiveren at belyse den risiko der er for at forårsage permanent skade på hjernen og nedsat kognitiv funktion (Den ambulante misbrugsbehandling, n.d.).

For at håndtere den unge og sætte alvorsgraden op for dem, skal de ansatte kunne sætte sig i deres sted og forstå dem, som de er.

"(...) vores udgangspunkt det er at vi skal forstå dem. Og det er måske første gang der er nogen der giver sig tid til at forstå dem og hvordan de fungerer, fordi at man hele tiden løber rundt om dem og prøver at fikse de brande, der står op og det gør vi ikke (...)" (Informanten fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 5).

Man skal gå til opgaven med en gensidig respekt og forståelse af, at der er ingen, som ønsker et misbrug. En ansat kan derfor ikke klandre misbrugeren, eller få dem til at føle skam over deres misbrug, da de allerede i forvejen kan have denne følelse af skam. Formår man ikke dette, kan det eskalere situationen, da det tit er skyldfølelsen, som en person med misbrug flygter fra. Den unge kan tværtimod få det dårligere og kan tage flere stoffer for at fjerne denne skyldfølelse. Der skal være én oprigtighed til stede fra den ansattes side. (Dansk Socialrådgiverforening, 2024).

10.4.3. Vigtigheden i omsorgspersoner og netværk for målgruppen

En ung person har ofte behov for støtte fra sine nærmeste i mødet med socialrådgiveren og især når det er et følsomt emne, som rusmiddelafhængighed, der er fokuspunktet. *"Ja, jeg havde også*



min mor med til alle møder, ellers var jeg ikke kommet igennem det.” (Ung informant, 2024, s. 7).

Det vigtigt at den unge føler sig respekteret og forstået, men omsorgspersonerne til den unge bør også føle at de er involveret i behandlingsprocessen. Den unge informant beskriver selv her, hvor vigtig en betydning hans mor havde for ham i forhold til at komme ud af sit misbrug. Den ansatte bør derfor skabe en ramme for omsorgspersonerne, hvor de kan genopdage deres betydning for den unge. De skal have viden omkring misbrug og rusmidler generelt. Deres handlinger som omsorgspersoner, skal få den unge til at føle sig værdifuld, og de skal finde tilbage til de værdier, de havde før misbruget indtraf. Man skal give omsorgspersonerne lysten og modet til at engagere sig i løsningen af den unges problemer, samt inddrage deres erfaringer for hvad der er bedst for den unge (Socialpædagogerne, 2016).

I forhold til støtten fra familien eller en voksen til de unge, så beskriver informanten fra rusmiddelaftsnettet vigtigheden af at have en sådan person i sin omgangskreds.

“Altså det er meget vigtigt for mange af dem, men der er også nogle der ikke har det. Så er det vigtigt, at der er nogle andre voksne, der kan give støtten. Altså vi har jo unge, der bor alene i lejligheder rundt omkring i kommunen, fordi at de ikke har en familie der kan varetage forældrerollen, og de ikke kan bo hjemme. Der er det vigtigt at der er andre voksne som kommer ret tæt på dem og får lavet en god relation og som kan gå ind og være sammen med dem på en omsorgsfuld måde. Så voksen støtte er enormt vigtigt allerhelst jo fra forældrene det er klart at det er meget vigtigt at de også er med. Og det er også meget vigtigt at gøre det klart for nogen, at det ikke er et problem, der kun er dit. Det er tydeligt og det er sagt højt og så er det alles problemer, alles ansvar og gøre noget for at gøre det bedre.” (Informanten fra rusmiddelaftsnettet, 2024, s. 8).

Her kan man inddrage den viden, der er blevet tilegnet igennem Bronfenbrenners udviklingsøkologiske model om makro-meso og mikroniveau. Især i forhold til familierelationen, så beskriver Bronfenbrenner at denne relation ligger i mikroniveauet, hvor det er den direkte kontakt med andre mennesker der er i fokus. På dette niveau foregår de daglige interaktioner, som direkte påvirker udviklingen af den unge. For unge ADHD ramte, kan udviklingen på mikroniveauet have en stor betydning for deres adfærd og trivsel. Får den unge negative oplevelser på dette niveau, kan det forværre deres ADHD-symptomer, da konflikter og manglende støtte kan føre til, at den unge føler sig isoleret. Såfremt familien og omsorgspersoner ikke bliver inddraget gennem rådgivning og ikke har interaktion gentagne gange gennem en længere periode, kan det have negativ indflydelse på udviklingen og den unge kan derfor søge mod rusmidlerne,



som en mestringsstrategi (Uddannelses- og Forskningsministeriet, n.d.).

I et tidligere benyttet citat beskriver den unge informant, hvordan hans forhold har været til benyttelsen af medicin mod ADHD og hvad der har hjulpet ham i processen for at håndtere sin ADHD. I det informanten har haft den nødvendige støtte fra en nær omsorgsperson, understøtter det informanten fra rusmiddelafsnittets udtalelse. Dette kan knytte sig til Honneth anerkendelsesteori, privatsfære, som taler ind i vigtigheden med anerkendelse og hjælp fra nære relationer. Ifølge Honneth er anerkendelse i privatsfæren essentiel for at udvikle en grundlæggende følelse af selvværd og selvtillid. I Axel Honneths anerkendelsesteori, beskriver han, at i familien baseres anerkendelsen affektivt. Her danner anerkendelsen basis for at kunne indgå i et intersubjektivt forhold. Honneth mener, at kærligheden fra familien kan skabe et mål af individuel selvtillid, som giver de unge en basis for den autonome deltagelse i samfundet. Det er afgørende for den unge, at de ved kærlighed og støtte fra familien kan opbygge en selvstændighed og en selvtillid, der i sidste ende kan være med til at hjælpe dem ud af rusmiddelafhængigheden. Honneth beskriver også, at der i denne sfære ofte vil være tale om at relationerne er symmetriske, altså at de to parter, der har en relation, ikke kan undvære hinandens relation. Familien skal være et fast holdepunkt for den unge, og være dem som den unge altid kan få hjælp og støtte fra, hvilket kan gøre, at man ikke ender i rusmiddelafhængighed. Modtager den unge denne form for anerkendelse, vil det generere selvtillid og tro på, at man kan udvikle sig uden at tyde til rusmidler. Når et individ modtager kærlighed og støtte fra nære relationer, føler de sig set, værdsat og accepteret for den, de er. Dette skaber en solid base for personlig udvikling og trivsel (Nørgaard, 2005, s. 64).

Netværket omkring den unge spiller en central rolle i udviklingen og trivslen. Det at styrke det nære miljø omkring den unge handler eksempelvis om at øge viden om diagnosen blandt personer i nærmiljøet. Man kan på den måde skabe en struktur og forudsigelighed for den unge igennem nærmiljøet. Vive har udarbejdet en rapport om virksomme indsatser for børn og unge med ADHD. I denne rapport beskriver de hvilke indsatser, der kan arbejdes med for at styrke forældrenes viden om den unges udfordringer og behov (Nielsen et al., 2023, s. 49). Ved at benytte denne metode, kan den unge få hjælp og støtte til at forstå sig selv og sine ressourcer. Udover dette kan den unge også udvikle strategier eller færdigheder, som dermed kan understøtte deres egen mestring, trivsel og livskvalitet. Formålet for socialrådgiveren er derfor at benytte disse indsatser til at understøtte den unges trivsel ved at arbejde mere direkte med den unge (Nielsen et al., 2023, s. 34).



Dog er det også vigtigt at have for eftertanke, at det ikke er alle unge i målgruppen, som har samme støtte fra nært netværk, som vores informant havde. For andre er det de offentlige tilbud som kan være den rette behandling for at afhjælpe afhængighed af rusmidler.

10.4.3.1. Fællesskabet gør det relaterbart

I begge interviews fremgår det også, at fællesskabet spiller en rolle i forhold til at starte med at benytte rusmidler. Fællesskabet har en stor betydning for unge menneskers udvikling. Ifølge en rapport udarbejdet af et nødherberg til unge, samt organisationen U-turn, som er et dagbehandlingstilbud, fra år 2011, fremgår det af denne rapport, at de indsamlede erfaringer peger på, at mange unge har en følelse af ikke at høre til. Alle unge har et behov for at føle sig inkluderet i et fællesskab. Når unge med ADHD, der ofte har det svært i for eksempel skolen, så kan et fællesskab omkring hash eller andre stoffer, virke indbydende (Olesen & Gjaldbæk, 2012, s. 8). Informanten fra rusmiddelafsnittet siger for eksempel:

“Så det kan være fællesskaber man kan også finde et fællesskab, hvor de også ryger dagligt, men det er ikke nødvendigvis det samme fællesskab som det, man starter sammen med. Altså det kan godt forandre sig, fordi det er ikke sikkert dem man lige prøvede det af med de fik den samme oplevelse og synes det var lige så spændende.” (Informant fra rusmiddelafsnittet, 2024, s. 6).

Det er altså ikke nødvendigvis fællesskabet, som gør én afhængig, men det er oftest det som gør, at man kommer ind i det at benytte rusmidler, da den unge ønsker at føle sig værdifuld. For at føle sig værdifuld og nyttig, søger man anerkendelse i den solidariske sfære, ifølge Axel Honneth. På denne måde kan den unge føle sig anerkendt for den de er og ikke for den diagnose de har, samt de udfordringer der følger med den (Nørgaard, 2005, s. 64). Mennesket er grundlæggende et socialt væsen med et fundamentalt behov for at være sammen med andre og have en relation med andre. Når behovet for at have et tilhørsforhold til andre ikke bliver tilfredsstillet, så kan det medføre en nedsat kognitiv funktion. Bliver den unge afvist fra et socialt fællesskab eller ikke føler sig velkommen i det sociale fællesskab, så kan det føre til en nedsat prosocial adfærd. Udvikles en negativ spiral hos den unge, kan det føre til at afvisningen bliver forstærket og den fastholder den unge i den indledende afvisning (Jones, n.d., s. 25). Unge mennesker, der er ekskluderet fra fællesskabet, finder sammen i et nyt fællesskab, i grupper med unge der er afvigende på den norm-



og regelbrydende måde. En survey-undersøgelse, som er benyttet i et ph.d projekt viste at unge mellem 15 og 25 år med ADHD symptomer, i højere grad var blevet mobbet og på den måde ekskluderet mere end andre unge. Forklaringen på hvorfor det nye fællesskab ofte kan blive med andre unge, som benytter stoffer, kan være fordi, at de er blevet udelukket fra en socialt acceptabel arena, hvor man i særlig grad bevæger sig indenfor socialt kulturelt accepterede adfærdsnormer. Det at de unge ikke har adgang til denne arena kan betyde at de søger tilhørsforhold med unge som har tilegnet sig deres egne normer (Jones, n.d. s. 26).

I et tidligere benyttet citat beskriver den unge informant sin oplevelse med, hvordan hans misbrug startede. Det startede, som informanten fra rusmiddelafsnittet også beskrev, med at fællesskabet kan ændre sig over tid. Den unge informant startede med at benytte det som en hobby, hvor han røg med kammerater en gang om ugen, til at det endte med, at han selv skulle ryge hver dag for at kunne sove. En begrundelse for dette kunne være, at den unge informant har fundet det mere interessant og stimulerende at være sammen med unge der bryder reglerne, eller har samme interesse i at prøve rusmidler. I dette fællesskab er betingelserne og forventningerne om at overholde reglerne anderledes, da man nu kan leve efter mere alternative normer. Den unge informant kan derfor få en oplevelse af at have en identitet, der er mere accepteret af de mennesker som han omgås (Jones, n.d. s. 26).

Hos mange unge mennesker med ADHD gælder det, at de føler sig ensomme og isolerede, og dette fører i mange tilfælde til internaliserede følgevirkninger såsom depression og angst. En række unge mennesker med ADHD er blevet interviewet i forbindelse med et ph.d.-projekt og langt de fleste nævner de sociale vanskeligheder som den primære årsag til at de følelsesmæssigt har det svært. Det at flere af de unge var blevet diagnosticeret i teenageårene var med til at skabe et fællesskab, hvor man kunne møde andre unge, som havde det på samme måde, men for andre unge var det mere med til at cementere ADHD diagnosen og dermed tilføre dem et dyk i selvværdet. Stereotypen om at man med en ADHD-diagnose er impulsiv og urolig generelt, har flere unge knyttet til deres identitet og på den måde oplevet det som et stigma, særligt for de unge, der ikke følte at de passede ind i denne stereotype forestilling (Jones, n.d. s. 26). Rusmidlernes rolle kan indtræde som en social karakter, der kan knytte mennesker sammen som et fællesskab. Rusmidlerne fungerer som et middel, der anvendes til at klare de udfordringer, den unge måtte have. For at øge muligheden for at den unge kan klare sig i et fællesskab uden om rusmidlerne bør man ændre de faktorer, der er udenfor individet, for på den måde at øge mulighederne for at den unge kan fungere i et socialt acceptabelt fællesskab og på den måde skabe en rolle for sig selv i



samfundet, hvor den unge kan føle sig værdsat (Jones, n.d. s. 27).

I forhold til at de unge skal føle sig set og værdsat i samfundet, så nævner informanten fra rusmiddelaftsnettet også, hvad der er fokuspunkter for dem i en sag. Deres fokuspunkter ligger i at skabe anerkendelse i den solidariske sfære, så de unge føler at de har noget at bidrage med til samfundet og indgå i fællesskaberne.

“Så der er rigtig meget i forhold til forældrenes syn på den unge, og at når vi møder dem, er synet meget på misbrug, og den unge der har et misbrug, hvilket også stigmatiserer og fastholder den unge i at være i misbrug. Så det skal ligesom over på den anden side og begynde at fokusere på. Vi har et ungt menneske her, og der er faktisk nogle ressourcer at hente, som vi så skal sammensætte i fællesskab alle dem der er omkring nu”. (Informant fra rusmiddelaftsnettet, 2024, s. 8)

Informanten nævner her at det er vigtigt ikke at have fokus på misbruget ellers opstår stigmatisering mod den unge, det derfor vigtigt at man fastholder individets værdighed i mødet med den unge og have fokus på hvordan det også kan forværre den unges tilstand, hvis de oplever stigma (Hemme, 2019, s. 32).

11. Diskussion

I diskussionsafsnittet vil der blive foretaget en kritisk refleksion over de overvejelser, der er opstået under udarbejdelsen af opgaven. Diskussionen vil dermed belyse væsentlige faktorer, som er afgørende for projektets formål, herunder områder, hvor der er mangel på forskning. Et centralt fokuspunkt er den medicinske behandling af ADHD, hvor der er en utilstrækkelig opmærksomhed på de medfølgende bivirkninger og den effekt, dette har for målgruppen. Et yderligere diskussionsemne er de etiske dilemmaer vedrørende om der skal anvendes tvang i sagsbehandlingen af målgruppen og hvorvidt dette kan forsvares moralsk.



11.1. Medicinsk Behandling for ADHD

Noget af det som kom op i begge interviews med informanterne, var den medicinske behandling af målgruppen. Dette er et komplekst og individuelt emne, som handler om neurobiologiske og psykosociale faktorer, hvilket både har muligheder og udfordringer for sig. Som socialrådgiver er det vigtigt at have viden og overvejelser for aspekterne for de effekter, medicinsk behandling til unge med ADHD og rusmiddelaafhængighed kan have.

Ud over at målgruppen i forvejen er sårbar over for afhængighed og derfor kan have udfordringer ved stimulanserne i behandlingen, så er det også vigtigt at være belyst om effekterne ved behandlingen generelt. Den mest anvendte medicinske behandling for ADHD er ofte et centralstimulerende middel, som hedder methylphenidat, som hyppigt gives til børn med gener af ADHD. Stoffet virker for opmærksomhed, især i pandelappen, som er hjernens koordinationscenter, da det er her, der modtages signaler fra resten af hjernen. Derfor kan medicinen her hjælpe til øget koncentration og nedsat hyperaktivitet og impulsivitet. Dette har derfor fordele for målgruppen idet det kan bidrage til bedre sociale færdigheder og skolepræstation samt mindske konflikter (Sundhed.dk, 2022).

Dog har medicinen også bivirkninger. De oftest sette bivirkninger er søvn- og appetitløshed, mavesmerter, hovedpine, svimmelhed og hos nogle kan der forekomme angst (ADHD-foreningen, n.d.).

Det som informanten fra rusmiddelaftsnettet udtaler er at hendes oplevelse er at den medicinske behandling for mange kan give et bedre overblik på andre dele af deres liv, men hun siger også at hendes erfaring er at medicinen ikke løser de andre eksisterende problemer, såsom med afhængighed. Derudover nævner hun også at hun har haft mange unge som har fravalgt medicinen grundet bivirkningerne, hertil at de unge ikke får den ro de søger, for eksempel når de skal sove, hvor i stedet et rusmiddel hjælper hurtigere, hvilket som nævnt tidligere forårsager selvmedicinering.

Ifølge en undersøgelse udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen har antallet af ADHD-medicin brugere under 18 år haft en markant stigning på 10 år. I 2011 var der 2,6 unge brugere pr. 1000, hvor i 2020, var det steget til 3,4 unge brugere pr. 1000, hvilket er svarende til en stigning på 30,77% (Sundhedsdatastyrelsen, 2021).

Som tidligere nævnt er det 3% af skolebørn i Danmark som har ADHD. Hvis der tages udgangspunkt i de 3,4 unge ADHD-medicin brugere pr 1000 kan dette omregnes til 1,02% af de 3% af de unge med ADHD, som bruger ADHD-medicin. Dette betyder at 1,98% af de unge med ADHD i Danmark, ikke får medicinsk behandling. Dette giver et stort mørketal for hvor mange der



selvmedicinerer og hvor mange som får hjælp på andre metoder, eller mangler hjælp. Vores unge informant var selvmedicinerende da han var yngre, men fandt også selv en vej ud af afhængigheden sammen med hans omsorgspersoner, som gav mening og overblik for ham. Der kan ligge en bekymring i hvorfor fravalget af medicinsk behandling er så markant.

For at behandle ADHD og dermed undgå, at børn og unge ender i de forkerte løbebaner, så forskes der stadig i, hvad der er den bedste behandlingsmetode for ADHD. Men det forskerne indtil videre peger på er, at medicinen skulle være det mest effektive middel (ADHD-foreningen, 2022, s. 3). Også selvom der er et så markant fravalg af medicinen, samt bivirkninger.

11.2. Hjælp gennem tvang

Et andet emne som kom op i interviewene, var hvad informanternes tanker om hvad de mente der kunne gøres bedre i praksis eller politiske tiltag som ville hjælpe målgruppen på rette spor når i afhængighed. Informanten fra rusmiddelaftsnittet udtalte:

"Jeg har en politisk kæphest og det er meget kontroversielt. Men de her unge som tager så mange stoffer. Hvor det er forskelligt, og hvor der faktisk er en risiko, altså forbundet med det, at de ikke er i kontrol, og de findes også indenfor den her svært eksternaliserende personlighedsstruktur. De har jo selvbestemmelsesret ligesom alle andre unge, og det synes jeg faktisk ikke de skal have, fordi vi har nogle forældre der ikke kan varetage deres forælderrolle på grund af misbruget, og de unge ser kun profitten af det. De ser kun det gode liv der, og det synes jeg, man burde have flere muligheder for at sætte dem i nogle rammer og det er selvfølgelig ikke tvang, det er aldrig godt, men Vi har unge der fordi de siger nej tak. Passer sig selv fuldstændig i et misbrug, og det synes jeg faktisk ikke er i orden. Altså der synes jeg vi svigter mere, end vi ville gøre ved at sætte dem i nogle mere tvungne rammer i samfundet. For det, at de kan bare sige nej tak, som de altid har ret til.

Det er de ikke i stand til. De ved ikke, hvad der er rigtigt og forkert, når de er der. Det har de ikke nogen fornemmelse af, og de doper en hjerne, der i forvejen ikke har særlig meget fornuft udviklet. Det er der jeg synes man spiller forældrene skakmat fordi man siger til dem. Jamen det er jeres forælderrolle der skal bare varetage det her og det synes jeg faktisk ikke er i orden. Rent juridisk" (Informant fra rusmiddelaftsnittet).

Informanten her udtrykker bekymring i forhold til de unges selvvalg af hjælp. Ifølge barnets lov



(Herefter BL), så kan Børne- og ungeudvalget træffe afgørelse om at et barn eller en ung mellem 12 og 17 år skal anbringes, på for eksempel misbrugsbehandling, når det er afgørende at andet socialpædagogisk behandling ikke har virket og der er risiko for at barnet eller den unges sundhed eller udvikling lider alvorlig skade, såsom ved misbrugsproblemer eller kriminel adfærd. Dette er dog i yderste tilfælde og har flere betingelser, før dette kan træffes. Først og fremmest følges BL § 5, stk. 2, som siger at børn og unge har ret til indflydelse på de forhold, som vedrører dem. Der er i barnets lov lagt stor vægt på, at barnet eller den unge skal have mere medinddragelse i egen sag, og være med i det hele i det omfang, som giver mening, i forhold til barnet eller den unges modenhed eller kognitive stand. I det som vores informant fra rusmiddelafsnittet i citatet ovenfor henviser til er om der er grundlag og argumentation for om unge i rusmiddelafhængighed har en kognitiv funktion i stand til at selv at varetage valget om hjælp eller ej. Det som hun argumenterer, er at mange at de unge ofte ikke selv ser problemet i deres afhængighed og kun er presset ind i systemet grundet forældrene, men det er stadig de unge selv som har det sidste ord. Dette kan give en magtesløshed for forældrene, samt kan det diskuteres om der kan være etisk hjemmel og forsvarligt at lade de unge, som er i så stor mistriksel, bestemme selv.

Der ligger et dilemma i de unges rettigheder skal følges, men også i om det hjælper dem at lade dem have indflydelse.

12. Konklusion

Projektets problemformulering er todelt, den ene del omhandlende ADHD'ens påvirkning til udvikling af en rusmiddelafhængighed og anden del omkring hvad socialrådgiver burde gøre. Derfor har vi valgt at besvare konklusionen ud fra hvert spørgsmål.

12.1 ADHD's risiko for udvikling af afhængighed

Gennem projektet er der kommet flere forskellige forklaringer på, hvorfor der er en forhøjet risiko for rusmiddelafhængighed hos unge drenge med ADHD. Presset på psykiatrien de seneste år har været årsag til, at flere og flere unge ikke bliver udredt inden for den tidsramme, der er sat på 120 dage fra starten af udredningen. I analysen af afsnittet om problematikken ved at for få bliver udredt, bliver man gjort bekendt med, at kun halvdelen af børn som i 7-årsalderen udviste udpræget ADHD symptomer ikke har fået diagnosen 10 år senere. Dette forhøjer risikoen for



afhængighed. I takt med at presset på psykiatrien stiger år for år, så stiger presset på de unge med ADHD også. Årsagen til at udredningsefterspørgslen stiger kan være at det er blevet sværere for de unge at fungere i samfundet på grund af strukturelle forandringer. Udviklingen, der sker i samfundet og i psykiatrien, kan have konsekvenser for de unge med ADHD, da de ikke kan blive udredt hurtigt. Denne tendens kan være årsag til at unge med symptomer på ADHD vælger at selvmedicinere i stedet for at vente på at blive udredt. Selve kvaliteten i udredningerne er også faldende da ressourcerne og tidspresset ikke er hensigtsmæssigt, dette kan være med til at forhøje risikoen for en rusmiddelfafhængighed hos de unge.

En anden faktor, der er med til at forhøje risikoen for rusmiddelfafhængighed hos unge drenge med ADHD er, at der ikke er en klar struktur i skolesystemet på, hvordan unge med ADHD skal håndteres. De unge med ADHD har problemer med at passe ind fagligt samt socialt, da de ofte kan føle sig anderledes end de andre i klassen. De har ofte sværere ved at koncentrere sig og sidde stille, som det er alment forventet at man kan i skoleklasse. De unge kan blive socialt isoleret og opleve ensomhed, samt psykiske udfordringer på baggrund af dette. Ifølge vores egen unge informant, var der ikke nogen i skolesystemet, der fik øje på hans udfordringer og mistrivsel i skolesystemet, selvom det anbefales at man som fagperson har fokus på at identificere tegnene på mistrivsel. Bliver mistrivsel ikke identificeret, kan den unge ende med at isolere sig selv og dermed ende uden for fællesskabet i skolen. Dette kan betyde at de søger mod andre fællesskaber og begynder at selvmedicinere grundet deres udfordringer samt at hjælpe på deres følelse af afvigelse fra normen.

Den sidste faktor for, hvad der forhøjer risikoen for en rusmiddelfafhængighed hos de unge med ADHD, er den manglende oplysning, der er ved risiciene ved at indtage rusmidler på et afhængighedsniveau. Der bør gives oplysninger omkring risiciene både til den unge, men også til de omsorgspersoner der måtte være for den unge. Ifølge den biologiske afhængighedsteori, så forekommer der ændringer i hjernen, hvis man har haft en rusmiddelfafhængighed. De unges hjerner er særligt eksponerede, da de ikke har fået deres hjerner helt udviklet, som en voksen person har, og det kan derfor også være sværere for den unge at styre rusen. Ved at give de unge en større forståelse for, hvad rusmidlerne gør ved kroppen og hvordan de kan forværre deres udfordringer og skabe en forværring af deres afhængighed, så kan man arbejde forebyggende og styrke deres beslutningsevne. I samme ombæring kan man informere om de muligheder der er for at planlægge en behandlingsstrategi, der kan styrke trivslen og på den måde håndtere deres ADHD på en anden måde i hverdagen. Det forebyggende og oplysende arbejde bør derfor være en mere central del af indsatsen, for på den måde at kunne reducere rusmiddelfafhængigheden blandt de unge med ADHD.



12.2. Socialrådgivernes arbejde med målgruppen

Samarbejdet med omsorgspersoner og den unges netværk spiller en central rolle i socialrådgiverens indsats. For at reducere rusmiddelafhængigheden hos den unge, bør socialrådgiveren arbejde helhedsorienteret og skabe tværfaglige løsninger, der inddrager den unges behov og tager den unges situation med i overvejelserne. Her skal socialrådgiveren arbejde målrettet og med en særlig opmærksomhed på relationernes betydning. På denne måde kan det give en forudsætning for socialrådgiveren til at lave en målrettet indsats, hvor inddragelsen af omsorgspersonerne skal fungere som en ekstra ressource i behandlingen af den unge. En af de socialfaglige metoder, som socialrådgiveren kan benytte, er netværksinddragelse, samt afholdelse af motiverende samtaler for på den måde at skabe en tilknytning til den unge og omsorgspersonerne omkring, samt at motivere omsorgspersonerne til at støtte den unge i behandlingen af rusmiddelafhængigheden. Ved at styrke netværket og inddrage dem i behandlingsprocessen, kan det styrke den unges følelse af at være værdsat, og samtidig mindske følelsen af ensomhed og isolation for den unge.

I forhold til at skabe en struktur for den unge, de kan navigere i, er det som socialrådgiver vigtigt at anvende en helhedsorienteret tilgang, hvor der tages højde for alle aspekter i den unges liv. Dette indebærer, at socialrådgiveren tilpasser støtten til den unge efter de behov, som den unge har brug for. I samtalerne med den unge skal socialrådgiveren sørge for at benytte den motiverende samtale, da de unge kan have en ambivalens ved at ændre deres adfærd, da de ved at rusmidlerne virker på deres uro i kroppen og det er her socialrådgiverens opgave at motivere til alternativer som stadig kan understøtte deres behov for tilfredsstillelse, som de får igennem rusmidlet. En anden metode socialrådgiveren skal være opmærksom på for at skabe en struktur i den unges hverdag, er det tværprofessionelle samarbejde. Har socialrådgiveren et godt samarbejde på tværs af sektorerne, så kan den unge føle sig inkluderet i beslutningerne og de valg der træffes på tværs af sektorerne. Det er derfor afgørende for socialrådgiveren at skabe et rum hvor den unge føler sig værdsat og inkluderet.

12.2.1. Forebygning af unge ender i afhængighed

Det er først og fremmest en tidlig indsats og målrettet støtte til de unge, der kan være med til at forebygge, at de unge ikke ender i afhængighed. Unge med ADHD har ofte



indlæringsvanskeligheder og andre funktionsnedsættelser, de har derfor sværere ved at begå sig i undervisningen end andre elever. Unge med ADHD er ofte i en tilstand af kronisk stress, dette betyder at læreren kan opfatte deres manglende fokus som en negativ adfærd, hvorimod det hos den unge er en forsvarsreaktion på den præstationsrelaterede stress. Skolerne skal sikre, at der er et positivt indlæringsmiljø for alle elever. På skolerne er det vigtigt at støtte et ligeværdigt samarbejde, hvor både lærerne og pædagogerne, kan udfolde deres kompetencer og på den måde sikre et inkluderende læringsmiljø (Socialstyrelsen, 2017, s. 61). Sideløbende med denne indsats er det afgørende for skolerne med en indsats, der sikrer faglig læring. Dette vil kunne lede elever med ADHD til at få bedre sociale færdigheder. Der skal udarbejdes strategier, som kan motivere de unge til læring, så tidligt det er muligt i deres skoleforløb. Skolerne skal derfor have elevernes eget perspektiv med fra begyndelsen, for at de i højere grad kan være en del af den endelige løsning i indsatsen (Socialstyrelsen, 2017, s. 62).

Et andet område, hvor der kan forebygges imod, at unge ender i afhængighed, er ved at se på relationen mellem familien og den unge. Analyser har vist, at der er en overhyppighed af ADHD tilfælde blandt de familier, der er de mest socioøkonomisk udfordret. Forældrene til disse børn/unge har også 75 procent større chance for at gå fra hinanden. Der kan forebygges på disse vilkår ved at modtage aflastning og praktisk pædagogisk støtte i hjemmet. Dette indebærer blandt andet at forældrene i sig selv bliver aflastet, men også at omsorgen er sikret til både den unge med ADHD, men også de eventuelle søskende der måtte være. Det overordnede formål ved støtten vil være at støtte familien til at sikre en struktureret hverdag, hvor især kontakten til deres børn er et fokuspunkt. Samtidig skal støtten tage udgangspunkt i de enkelte familiers behov, så der er derfor ikke en ensartet plan på hvordan støtten skal forløbe (Socialstyrelsen, 2017, s. 35). Forebyggelsen med henblik på forældrene, kan også ske ved forældretræning eller forældrekurser. Her vil fokuset ligge i at styrke forældrenes viden og kompetencer i forhold til sygdommen ADHD og hvordan den påvirker deres barn. Dette skal give forældrene mulighed for selv at hjælpe i de unges vanskelige situationer. Problemet opstår, da den unge orienterer sig mod andre unge i ungdomsårene, mens forældrenes betydning for dem bliver mindre. De er ved at løsrive sig. Her er det afgørende at den unge har en familie der støtter og har en god relation også selvom forældrene kun er et sikkerhedsnet for den unge og ikke længere den primære relation (Socialstyrelsen, 2017, s. 35). Noget af det som kan gøre arbejdet mere forebyggende er blandt andet at følge Socialstyrelsens vidensgrundlag, som mange kommuner allerede følger, men i arbejdet med målgruppen er det vigtigt at have et skærpet fokus på det. Socialstyrelsen har udarbejdet en formular med tre overordnede punkter, der skal beskrive den overordnede sociale indsats for mennesker med ADHD. Socialstyrelsen vil med disse punkter gøre de danske



kommuner opmærksomme på, at disse punkter skal være et fokuspunkt hos kommunerne, når de arbejder med den sociale indsats for mennesker med ADHD (Socialstyrelsen, 2017, s. 14). Disse punkter beskrives i rapporten fra Socialstyrelsen, som pejlemærker, hvortil der præsenteres de mest centrale forhold, som kommunerne bør have fokus på. Det første pejlemærke beskriver, at der skal være en dynamisk og nuanceret forståelse af borgerens problemer. Dette skal tage udgangspunkt i borgerens egne oplevelser og fortolkning af problemerne. Pejlemærke 1 er til for at den unge med ADHD skal forstås i en kontekst og at deres udvikling samt udviklingsproblematikker også skal forstås i en kontekst, så de unge ikke gøres til et problem, men at man også ser på mennesket bag problemet (Socialstyrelsen, 2017, s. 15). I pejlemærke 2, tages der udgangspunkt i at borgeren skal opleve en udvikling i deres egen mestringsevne, samt at de kan føle sig aktivt deltagende i samfundslivet. Her skal indsatserne tilpasses den enkeltes behov og indsatserne skal ses i et dynamisk samspil både de forebyggende, foregribende og indgribende indsatser (Socialstyrelsen, 2017, s. 16). I sidste og tredje pejlemærke er der fokus på en koordineret og sammenhængende indsats. Her tages der højde for organisatoriske samt strukturelle udfordringer. Den sammenhængende indsats skal også være med fokus på borgerens individuelle behov. Disse fokuspunkter opnås ved at anvende en helhedsorienteret udredning af borgeren. I denne proces skal borgerens egne perspektiver og forståelser anvendes aktivt i udredningen. Her er det samtidig også afgørende at de forskellige myndigheder arbejder sammen for at indsatsen bliver relevant og samlende for den unge (Socialstyrelsen, 2017, s. 18).



13. Litteraturliste

- ADHD-foreningen. (n.d.). *ADHD og medicin*. ADHD-foreningen. Besøgt 20. December, 2024 <https://adhd.dk/behandling/adhd-og-medicin/>
- ADHD foreningen. (n.d.). *ADHD og misbrug - ADHD*. ADHD-foreningen. Besøgt 5. December, 2024, <https://adhd.dk/for-voksne/udfordringer/adhd-og-misbrug/#selvmedicinering>
- ADHD-foreningen. (n.d.). *Teenageliv med ADHD*. ADHD.dk. Besøgt 4. December, 2024, <https://adhd.dk/boern-og-unge-med-adhd/teenageliv-med-adhd/>
- ADHD-foreningen. (20. Oktober, 2022). *ADHD i tal*. Besøgt 20. December, 2024, <https://adhd.dk/wp-content/uploads/2024/11/ADHD-i-tal-2022-1.pdf>
- Blå Kors. (n.d.). *Find fakta om unge og hash i DK her - hvor mange har et misbrug?* Blå Kors. Besøgt 22. December, 2024, <https://blaakors.dk/fakta-og-statistik/unge-og-hash>
- Bundesen, P., Christensen, A. B., & Rasmussen, T. (2015). *Sociale problemer* (1. udgave, 4. oplag ed.). Hans Reitzels Forlag.
- BUPL & Kamp, M. (2016). *TEMA: Fejldiagnosticeret. Børn med traumer får ADHD-medicin*. BUPL.dk. Besøgt 17. December, 2024, <https://bupl.dk/boern-unge/find-artikler/tema-fejldiagnosticeret-boern-med-traumer-faar-adhd-medicin>
- Center for Rusmiddelforskning. (n.d.). *Center for Rusmiddelforskning*. Psykologisk Institut. Besøgt 13. November, 2024, <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning/>
- Center for Rusmiddelforskning. (12. November, 2023). *Unge brug af rusmidler hænger sammen med trivsel og traumeoplevelser*. Psykologisk Institut. Besøgt 23. September, 2024, <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning/meddelelser/nyhed/artikel/unge-der-mistrives-bruger-flere-rusmidler-end-andre-unge>



AALBORG UNIVERSITET

Socialrådgiveruddannelsen

Center for Rusmiddelforskning, Pedersen, M. U., Pedersen, M. M., & Gonzalez, A. d. P. (10.

Januar, 2020). *Trivsel og brug af rusmidler blandt danske unge*. Psykologisk Institut.

Besøgt 12. November, 2024,

[https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2020/Trivsel og brug af rusmidler blandt danske unge 2014-2019.pdf](https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2020/Trivsel_og_brug_af_rusmidler_blandt_danske_unge_2014-2019.pdf)

Center for Rusmiddelforskning, Schrøder, S., Jobe, L. L., Thylstrup, B., & Johansen, K. S.

(n.d.). *Unge og dobbeltdiagnose*. Center for Rusmiddelforskning Aarhus universitet.

Besøgt 30. December, 2024,

[https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2023/Rapport 2. Unge og dobbeltdiagnose - Nationale retningslinjer i Danmark.pdf](https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2023/Rapport_2._Unge_og_dobeltdiagnose_-_Nationale_retningslinjer_i_Danmark.pdf)

Christoffersen, M. N. (23. Februar, 2003). *Risikofaktorer i barndommen og social arv*.

Viden til Velfærd. Besøgt 23. September, 2024,

<https://pure.vive.dk/ws/files/350740/1.pdf>

Danmarks statistik. (n.d.). Besøgt 27. December, 2024,

<https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/selectvarval/saveelections.asp>

Dansk socialrådgiverforening. (19. Marts, 2024). *Dansk socialrådgiverforening*. Jeg har

gjort op med stoltheden, skylden og skammen. Besøgt 17. December, 2024,

https://socialraadgiverne.dk/faglig-artikel/jeg-har-gjort-op-med-stoltheden-skylden-og-skammen/?utm_source=chatgpt.com

Den ambulante misbrugsbehandling. (n.d.). *Forståelse af hjernens reaktion på brug af*

rusmidler. Den Ambulante Misbrugsbehandling. Besøgt 29. December, 2024,

<https://www.ambulantmisbrugsbehandling.dk/hvordan-rusmidler-paavirker-hjernen/>

Ensomhed og fællesskab. (n.d.). *Ensomhed og fællesskab*. Axel Honneth om anerkendelse i

et fællesskab. Besøgt 28. December, 2024, <https://xn--ensomhedogflesskab->

[vxb.ibog.forlagetcolumbus.dk/?id=165](https://xn--ensomhedogflesskab-vxb.ibog.forlagetcolumbus.dk/?id=165)



- Geoffroy, M. B. (29. Marts, 2022). *ADHD og misbrug*. Netdoktor. Besøgt 28. December, 2024, <https://netdoktor.dk/psykiatri/adhd/sygdomme/adhd-og-misbrug/>
- Goffman, E. (2009). *Stigma: om afvigerens sociale identitet* (2. udgave ed.). Samfundslitteratur.
- Grøn, S. V., & Fagligt selskab for sundhedsplejersker. (2021, 30. Marts). *Sundhedsplejersken er et vigtigt led i arbejdet med børn og unges mentale helbred*. Sundhedsplejersken. Besøgt 19. December, 2024, <https://www.sundhedsplejersken.nu/sundhedsplejersken-er-et-vigtigt-led-i-arbejdet-med-boern-og-unges-mentale-helbred/>
- Hemme, C. (Ed.). (2019). *Professionsetiske udfordringer i socialt arbejde* (1. udgave ed.). Hans Reitzel.
- Hesse, M. (24. Juni, 2022). *Stofmisbrug og afhængighed - Patienthåndbogen på sundhed.dk*. Sundhed.dk. Besøgt 22. October, 2024, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/psyke/sygdomme/narkotiske-stoffer/stofmisbrug-og-afhaengighed/>
- Hjelmar, U., Fischer, R. H., & Ibsen, J. T. (2024). *Tværfagligt samarbejde om en helhedsorienteret indsats: en vidensindsamling med fokus på nordiske erfaringer og virkninger af samarbejdet*. VIVE. Besøgt 3. December, 2024, <https://www.sbst.dk/Media/638411588618997655/Tv%C3%A6rfagligt%20samarbejde%20om%20en%20helhedsorienteret%20indsats.pdf>
- Høgsbro, K. (2008). *Kvalitative metoder i forskning og evaluering*. AKF. Besøgt 29. November, 2024, <https://www.vive.dk/media/pure/9415/2054655>
- Honneth, A. (2003). *Behovet for anerkendelse: en tekstsamling*. Hans Reitzel.
- Honneth, A. (2006). *Selvtillid, selvrespekt og selvværdsættelse*. Hans Reitzels forlag. Besøgt 31. December, 2024, <https://tidsskrift.dk/slagmark/article/view/105202>



Hutchinson, G. S., & Oltedal, S. (2019). *Teoretiske perspektiver i socialt arbejde* (1. udgave ed.). Hans Reitzel.

Ingemann, J. H., Rasmussen, S., Nørup, I., & Kjeldsen, L. (2022). *Kvalitative undersøgelser i praksis: viden om mennesker og samfund*. Samfundslitteratur.

Jacobsen, M. H., Jørgensen, A., & Kristiansen, S. (2007). *Håndværk & horisonter: tradition og nytænkning i kvalitativ metode* (R. Antoft, Ed.). Syddansk Universitetsforlag.

Jarlskov, C. (n.d.). *Alkohol og narkotikas indflydelse på unges kriminalitet*. Det Kriminalpræventive råd. Besøgt 23. September, 2024,

<https://dkr.dk/ungdomskriminalitet/rusmidler/>

Jensen, M. B., Sørensen, N. U., & Nielsen, K. T. P. (22. November, 2021). *Kan ungefællesskaber gøre ondt - kortlægning af unges relationer med hinanden og deres betydning for den sociale trivsel og mistrivsel*. Center for Ungdomsforskning. Besøgt 23.

September, 2024, <https://www.cefu.dk/emner/publikationer/publikationer/kan-ungefaellesskaber-goere-ondt-kortlaegning-af-unges-relationer-med-hinanden-og-deres-betydning-for-den-sociale-trivsel-og-mistrivsel.aspx>

Jespersgård, N. (23. Oktober, 2017). *Det kræver ressourcestærke forældre at få en ADHD-diagnose*. Aarhus Universitet. Besøgt 22. December, 2024,

<https://health.au.dk/display/artikel/det-kraever-ressourcestaerke-foraeldre-at-faa-en-adhd-diagnose>

Jones, S. (n.d.). *Stofbladet.dk*. ADHD og afhængighed af rusmidler. Besøgt 29. December, 2024,

https://psy.au.dk/fileadmin/CRF/STOF/STOF_pdf_er/STOF_nr.26/ADHD_og_afhaengighed_af_rusmidler_Stof_26.pdf

Karsberg, S. H. (n.d.). I stofbehandling til unge bør vi være opmærksomme på, at unge, der har oplevet mange traumer, har særligt svært ved at reducere deres stofbrug. Besøgt



28. December, 2024,

[https://psy.au.dk/fileadmin/CRF/STOF/STOF_pdf_er/STOF_nr.39/STOF_nr.39_I_stof
behandling_til_unge_boer_vi_vaere_opmaerksomme_paa_at_unge_der_har oplevet man
ge_traumer_har_saerligt_svaert_ved_at_reducere_deres_stofbrug.pdf](https://psy.au.dk/fileadmin/CRF/STOF/STOF_pdf_er/STOF_nr.39/STOF_nr.39_I_stof_behandling_til_unge_boer_vi_vaere_opmaerksomme_paa_at_unge_der_har oplevet_mange_traumer_har_saerligt_svaert_ved_at_reducere_deres_stofbrug.pdf)

Koester, T., & Frandsen, K. (2016). *Introduktion til psykologi* (3. udgave ed.). Frydenlund.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Interview: det kvalitative forskningsinterview som
håndværk* (3. udgave ed.). Hans Reitzel.

Langkjær, J., Holleufer, K., & Bülow, H. H. (2015). *MetodeNU: introduktion til
samfunds faglige metoder*. Systime. Besøgt 24. September, 2024,

<https://metodenu.systime.dk/?id=131>

Lydiksen, C. L. (25. August, 2022). *ADHD-foreningen: Vi kan ikke vente længere*. Socialt
indblik. Besøgt 5. December, 2024, [https://www.socialtindblik.dk/adhd-foreningen-vi-
kan-ikke-vente-laengere/](https://www.socialtindblik.dk/adhd-foreningen-vi-kan-ikke-vente-laengere/)

Møller, L. S. (11. Marts, 2019). *ADHD i et misbrugsperspektiv*. KABS rusmiddelbehandling.
Besøgt 28. December, 2024, <https://kabs.dk/fokus-adhd-i-et-misbrugsperspektiv/>

Nelausen, M. K., Bakeerathan, S., Pisinger, V., Madsen, K. R., & Michelsen, S. I. (2022).
Trivsel og hverdagsliv blandt børn og unge med ADHD og ADD. Statens institut for
folkesundhed, SDU. Besøgt 31. December, 2024,

[https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2022/trivsel_og_hverdagsliv_blandt boern og u
nge_med_adhd_og_add](https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2022/trivsel_og_hverdagsliv_blandt_boern_og_unge_med_adhd_og_add)

Nielsen, K. S. F., Ibsen, J. T., & Pedersen, S. H. (2023). *Virksomme indsatser til børn og unge
med autisme og/eller ADHD: en videnskortlægning*. VIVE. Besøgt 13. December, 2024,
<https://www.vive.dk/media/pure/rv79jqxn/23890676>

Nørgaard, B. (2005). *Axel Honneth og en teori om anerkendelse*. Tidsskrift for
Socialpædagogik.



Olesen, Z., & Gjaldbæk, C. A. (Marts, 2012). *Unge og rusmidler på RG60*. Unge og rusmidler på RG60. Besøgt 9. December, 2024, [https://viden.sl.dk/media/5555/unge-og-](https://viden.sl.dk/media/5555/unge-og-rusmidler-paa-rg60.pdf)

[rusmidler-paa-rg60.pdf](https://viden.sl.dk/media/5555/unge-og-rusmidler-paa-rg60.pdf)

Pedersen, M. U. (1. Marts, 2018). *Unge i risiko for udvikling af misbrug af rusmidler og social marginalisering*. Besøgt 4. November

https://pure.au.dk/ws/files/169893927/samf_2018_1_13.pdf

Pilegaard, M. (12. November, 2023). *Unge forbrug af stoffer ligger relativt stabilt*.

Psykologisk Institut. Besøgt 6. November, 2024,

<https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning/meddelelser/nyhed/artikel/unges-forbrug-af-stoffer-ligger-relativt-stabilt>

Psykiatrifonden. (n.d.). *ADHD*. Psykiatrifonden. Besøgt 27. December, 2024,

<https://psykiatrifonden.dk/diagnoser/adhd>

Psykiatrifonden. (n.d.). *Dobbeltdiagnose*. Psykiatrifonden. Besøgt 28. December, 2024.

<https://psykiatrifonden.dk/diagnoser/dobbeltdiagnose>

Rådet for Socialt Udsatte. (n.d.). *Afhængighed af rusmidler*. Rådet for Socialt Udsatte.

Besøgt 23. September, 2024. <https://udsatte.dk/emne/afhaengighed-rusmidler>

Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram. (n.d.). *Markant flere børn og unge udredes for ADHD*. RKKP regionernes kliniske kvalitetsprogram. Besøgt 28. December,

2024. <https://www.rkkp.dk/nyheder/markant-flere-born-og-unge-udredes-for-adhd/>

Rosenberg, C., Christensen, M., Lysen, N. H., & Jørgensen, R. E. (2021). *Videnskabsteori og socialt arbejde: en grundbog*. Samfundslitteratur.

Social.dk. (n.d.). *Opsporing og tidlig indsats*. Anbefaling 7: Opsporing og tidlig indsats.

Besøgt 18. December, 2024.

<https://www.social.dk/tvaergaende/anbefalinger/anbefalinger-for-god-kvalitet-i->



[indsatsen-for-boern-og-unge-med-adhd-og-eller-autisme/anbefaling-7-opsporing-og-tidlig-indsats](#)

Social- og boligstyrelsen. (n.d.). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer påvirker udviklingen af stofmisbrug blandt unge*. Social.dk. Besøgt 5. Oktober, 2024.

<https://www.social.dk/voksne/stofmisbrug/viden-og-temaer/risiko-og-beskyttelsesfaktorer-paavirker-udviklingen-af-stofmisbrug-blandt-unge>

Social- og boligstyrelsen. (n.d.). *Rusmidler og misbrug*. Social.dk. Besøgt 22. Oktober, 2024. <https://www.social.dk/voksne/stofmisbrug/viden-og-temaer/rusmidler-og-misbrug>

Social- og boligstyrelsen. (1. Maj, 2020). *Indsatser til unge med rusmiddelproblemer*.

Social- og Boligstyrelsen. Besøgt 6. November, 2024

<https://www.sbst.dk/nyheder/2020/indsatser-til-unge-med-rusmiddelproblemer>

Social- og Boligstyrelsen. (5. Februar, 2021). *Om unge og rusmidler*. Social- og Boligstyrelsen. Besøgt 22. September, 2024. <https://www.sbst.dk/unge/rusmidler/om-unge-og-rusmidler>

Social- og Boligstyrelsen. (2023). *Anbefalinger for god kvalitet i indsatsen for børn og unge med ADHD og/eller autisme*. Social- og Boligstyrelsen.

<https://www.sbst.dk/Media/638368873489818775/Anbefalinger%20ADHD%20Autisme HT.pdf>

Social- og boligstyrelsen. (September, 2023). *Børn og unge med ADHD og/eller autisme - Anbefalinger for god kvalitet i kommunernes indsatser og faglige praksis*. Social- og

boligstyrelsen. Besøgt 25. November, 2024. <https://www.dp.dk/wp-content/uploads/2023/09/ADHD-og-autisme-anbefalinger-for-god-kvalitet-i-kommunernes-indsatser-og-faglige-praksis.pdf>

Socialpædagogerne. (23. September, 2016). *Socialpædagogerne. Unges misbrug - hvordan*



inddrager vi forældrene? Besøgt 17. December, 2024. <https://sl.dk/fag-og-viden/arkiv/2016/9/synspunkt-unges-misbrug-hvordan-inddrager-vi-foraeldrene/>

Socialstyrelsen. (2017). *National ADHD-handleplan*. Besøgt 6. November, 2024. [https://www.sbst.dk/media/10736/10417_socialstyrrelsen_ADHD%20\(1\).pdf](https://www.sbst.dk/media/10736/10417_socialstyrrelsen_ADHD%20(1).pdf)

Socialstyrelsen, Nielsen, M., Herløw, M. E., & Emmeche, L. S. (2013). *Hele vejen rundt. Redskaber i arbejdet med unges rusmiddelproblemer*. Socialstyrelsen. Besøgt 29. December, 2024. https://www.sbst.dk/media/11146/Hele-vejen-rundt_2%20oplag.pdf

Stress og ADHD. (n.d.). ADHD-foreningen. Besøgt 5. December, 2024. <https://adhd.dk/for-voksne/udfordringer/stress-og-adhd/>

Sundhed.dk. (26. April, 2022). *ADHD, oversigt - Patienthåndbogen på sundhed.dk*. Sundhed.dk. Besøgt 6. November, 2024. <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/psyke-hos-boern/sygdomme/adhd/adhd-oversigt/>

sundhed.dk. (30. August, 2022). *Puberteten, tanker og følelser - Patienthåndbogen på sundhed.dk*. Sundhed.dk. Besøgt 3. December, 2024. <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/boern/om-boern/pubertet/puberteten-tanker-og-foelelser/>

Sundhedsdatastyrelsen. (16. September, 2021). *Flere brugere af ADHD-medicin siden 2011*. Sundhedsdatastyrelsen. Besøgt 27. December, 2024 https://sundhedsdatastyrelsen.dk/media/16017/ADHD_medicin_2011_2020.pdf

Sundhedsstyrelsen. (2016). *Stoffer: hvordan virker de, og hvordan ser de ud*. Sundhedsstyrelsen. https://www.sst.dk/-/media/Viden/Stoffer/Oversigt-over-stoffer/Sl%C3%B8vende-stoffer/Stoffer_-Hvordan-virker-de-og-hvordan-ser-de-ud.ashx

Sundhedsstyrelsen. (14. Juni, 2023). *Unge forbrug af rusmidler har konsekvenser for deres uddannelse og beskæftigelse*. Sundhedsstyrelsen. Besøgt 23. September, 2024.



<https://www.sst.dk/da/nyheder/2023/Unges-forbrug-af-rusmidler-har-konsekvenser-for-deres-uddannelse-og-beskaeftigelse>

Sundhedsstyrelsen. (19. September, 2023). *EN AF OS Livet med psykisk lidelse*.

Selvstigmatisering. Besøgt 25. November, 2024. <https://www.sst.dk/da/en-af-os/Livet-med-psykisk-lidelse/Selvstigmatisering>

Sundhedsstyrelsen. (20. September, 2023). *Hvad er stigmatisering? EN AF OS*.

Sundhedsstyrelsen. Besøgt 25. November, 2024. <https://www.sst.dk/da/en-af-os/Fakta-og-viden/Stigmatisering>

Thagaard, T. (2004). *Systematik og indlevelse: en indføring i kvalitativ metode* (1. udgave ed.). Akademisk Forlag.

Uddannelses- og Forskningsministeriet. (n.d.). *Bronfenbrenner – Børn og unge på tværs*.

Børn og unge på tværs. Besøgt 23. September, 2024

<https://www.nububupt.dk/bronfenbrenner/>

Ugeskrift for læger, Møller, S. P., Grønbæk, M., Hviid, S. S., Askgaard, G., & Tolstrup, J. (5.

April, 2021). Skadelige konsekvenser af alkoholindtag blandt unge mennesker. Besøgt

12. November, 2024 <https://ugeskriftet.dk/videnskab/skadelige-konsekvenser-af-alkoholindtag-blandt-unge-mennesker>

Ugeskrift for læger & Poulsen, H. D. (7. Marts, 2022). *Opråb fra psykiatripraksis: vi drukner i ADHD-udredninger*. Ugeskrift for Læger. Besøgt 22. December, 2024.

<https://ugeskriftet.dk/debat/oprab-fra-psykiatripraksis-vi-drukner-i-adhd-udredninger>

Viden til velfærd, Kohl, K. S., Hansen, N. N., Jensen, K. H., & Fynbo, L. (2021). *Screening af rusmiddelbehandling til de mest udsatte unge*. Viden til Velfærd.

<https://www.vive.dk/media/pure/2z1kp9xj/5320551>



13.1. Love

Barnets lov jf. LBK. Nr. 83 af 25.01.2024

Bekendtgørelse af forvaltningsloven jf. lovbekendtgørelse nr. 433 af 22/4/2014

Bekendtgørelse af lov om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (databeskyttelsesloven) LBK nr 289 af 08/03/2024