



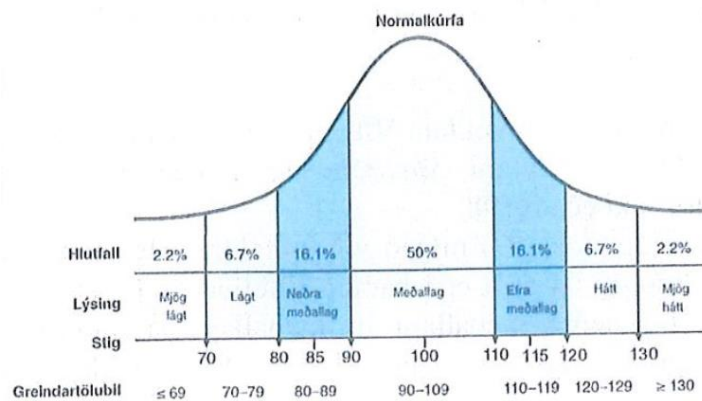
SUBURNESJABÆR

## Þroskahömlun

Þroskahömlun einkennist fyrst og fremst af frávikum í vitsmunapróska og aðlögunarfærni. Við greiningu á þroskahömlunar á Íslandi er stuðst við flokkunarkerfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar ICD 10. Þroskahömlun er metin með stöðluðum greindarprófum og mati á aðlögunarfærni.

Samkvæmt þessu flokkunarkerfi er þroskahömlun skipt í fjögur stig.

- F70 Væg þroskahömlun, greindarvísitala 50-69
- F71 Miðlungs þroskahömlun, greindarvísitala 35-49
- F72 Alvarleg þroskahömlun, greindarvísitala 20-34
- F73 Djúp þroskahömlun, greindarvísitala <20.



Meðal frammistaða einstaklinga liggur á greindartölubíllinu 85-115. Einstaklingar með greindartölu yfir 115 eru með háa greind en þeir sem eru undir 85 eru með lága greind. Einstaklingar með greindartölu undir 69 fá greininguna þroskahömlun.

### Einkenni

Einkenni þroskahömlunar birtast á ólíkan hátt eftir aldri barnsins. Á leikskólaárunum birtist þroskahömlun oft þannig að barnið er seint að ná ákveðnum þroskaáföngum. Seinn hreyfiproski er oft það fyrsta sem vekur áhyggjur og síðan er það seinn málproski. Á þessum árum eru erfiðleikar í félagslegum samskiptum við jafnaldra oft ein birtingarmynd þroskahömlunar, einnig sýna börnin oft erfiða hegðun. Á grunnskólaárum birtist þroskahömlunin yfirleitt sem miklir námserfiðleikar og einnig erfiðleikar í félagslegum samskiptum við jafnaldra. Alltaf er mikill einstaklingsmunur til staðar og börn með þroskahömlun eru með ákveðna styrkleika og veikleika í þroska.



## Tíðni

Þroskahömlun er algengasta fötlunargreining barna undir 18 ára aldri en búast má við að 1-2% barna séu með þroskahömlun. Á Íslandi má því búast við 40-90 börnum í hverjum árgangi. Langstærsti hópurinn er með væga þroskahömlun. Þroskahömlun er ekki endilega óbreytanlegt ástand og alvarleiki þroskahömlunar getur breyst í tíma. Með markvissri þjálfun og endurhæfingu er stundum hægt að hafa jákvæð áhrif á þroskaframvindu.

## Orsakir

Orsakir fyrir þroskahömlun geta verið af ýmsum toga. Í meirihluta tilfella er ekki hægt að finna orsök fyrir þroskahömlun. Oft er þó um líffræðilegan vanda að ræða eða frávik í taugþroska. Erfðir og litningafrávik geta verið skýring þroskahömlunar (t.d. Downs-heilkenni) og stundum getur hún verið afleiðing áfalla (t.d. sjúkdóma eða slysa).

## Fylgiraskanir

Rannsóknir hafa sýnt að geð- og hegðunarraskanir eru allt að fjórum sinnum algengari hjá börnum með þroskahömlun en börnum almennt. Algengustu raskanirnar eru ofvirkniöskun, hegðunarerfiðleikar, kvíðaraskanir og þunglyndi.

## Framvinda og horfur

Færni barna með þroskahömlun ræðst bæði af þroskastöðu og þeim stuðningi sem börnunum og fjölskyldum þeirra býðst í samfélaginu. Undanfarin ár hefur verið lögð mikil áhersla á snemmtæka íhlutun fyrir börn með þroskafrávik yngri en 6 ára til að draga úr áhrifum fötlunarinnar til frambúðar. Að sama skapi er lögð mikil áhersla á að börn fái markvissan stuðning í grunn- og framhaldsskóla.

Frávikum í þroska fylgja umtalsverðir erfiðleikar í námi og félagslegri aðlögun. Nokkur hluti þeirra sem greinist með þroskahömlun þarf stuðning í tengslum við atvinnu og búsetu en stór hluti býr við sjálfstæði á fullorðinsárum. Því markvissari sem stuðningurinn er á fyrstu þroskaárum því betur er einstaklingurinn undir það búin að takast á við daglegt líf á seinni æviskeiðum.