

ADHD-argumentasjonen

Tor Herman Andreassen

Eystein Victor Våpenstad

førsteamanuensis, VID Vitenskapelige Høgskole, Oslo og avtalespesialist i klinisk psykologi, Helse Sør-Øst
dr.evv@vapenstad.no

Det pågår en debatt om ADHD. Det er tre problemer som reiser seg: Forholdet mellom diagnosens reliabilitet og dens validitet, om det å være bekymret for overdreven og feilaktig bruk av diagnosen betyr at en står i ledtog med scientologene, og det vanskelige spørsmålet om skyld.

Reliabilitet er ikke validitet

Det er en vanlig feil som stadig gjøres av ADHD-begrepets tilhengere. For eksempel kan vi i et innlegg i Aftenposten lese at Zeiner og Sagvolden har søkt i en tidsskriftdatabase og funnet 14 000 artikler om ADHD. Dette mener de viser at ADHD finnes. Vi kan også søke på verdens største database, Internett, etter «Ufo», og da får vi faktisk over ni millioner treff. Men betyr det at Ufo finnes?

Noen forsøker å latterliggjøre sine motstandere ved å påstå at det er «konsensus» om at ADHD finnes og at det eksisterer sentrale «fakta» om diagnosen og dens etiologi. Men bare det at denne debatten foregår, viser jo at dette ikke er tilfelle – høyst kompetente fagfolk har ulikt syn på saken, altså foreligger ikke konsensus. Her er det noen som ønsker å skape et bilde av seriøse og opplyste fagfolk på den ene siden, og useriøse og inkompetente fagfolk på den andre. Slik argumentasjon bør ikke forekomme i en vitenskapelig sammenheng. Det er fristende å nevne flere forskere innen nevrovitenskap som har et annet syn på ADHD, men jeg tror det holder å nevne Jaak Panksepp som i 1998 skrev en artikkel med tittelen: «ADHD, Psychostimulants and Intolerance of Childhood Playfulness: A Tragedy in the Making?»

Vi må også minne om at i vitenskapen er det ingen regel som sier at flertallet alltid har rett. Faktisk er det slik at «mainstream» i lengden alltid taper, det er slik vitenskapen går fremover.

ADHD synes å være en merkelapp på flere ulike måter barn kan være brysomme for seg selv og andre. Etter hvert som man begynner å finne slike samlinger av symptomer hos flere individer, mener man at denne sykdommen finnes og den får sitt eget liv som en påstått bakenforliggende årsak til de samme symptomer den er en samlebetegnelse for. Faren for sirkelslutninger er stor i slike sammenhenger, ikke minst når man ikke makter å validere diagnosen ved å finne en konkret årsak til symptomene.

Scientologer

Noen påstår at motstanden mot diagnosen og mot bruken av sentralstimulerende medikamenter, først og fremst er scientologkirkens korstog mot psykiatrien. Dette blir brukt for å sette kritikerne i et merkelig lys: Er du kritisk til ADHD, er du samtidig på linje med scientologene. Dette er en useriøs og latterlig form for argumentasjon.

Det blir også latterlig når den store svenske ADHD-forskeren Gillberg påstår at han er utsatt for et komplott iscenesatt av scientologene. Den samme Gillberg er nå dømt for forskningsmessig uetterrettelighet i to rettsinstanser i Sverige etter at hans kone brant opp hans forskningsmateriale på ADHD. Narkotikaavdelingen i FN er bekymret for den eksplosive økningen i bruken av

sentralstimulerende medikamenter i Norge. Består FN og det svenske rettssystemet også av scientologer?

Skyldspørsmålet

Det blir sagt rett frem i debatten at ADHD-diagnosen tok skyldfølelsen fra foreldrene og at det er bra. Det blir også advart mot å kritisere diagnosen og bruken av medisiner fordi foreldrene kan bli urolige av denne kritikken. Dette blir en forenkling av et meget komplisert spørsmål. De former for atferd og opplevelser som karakteriserer ADHD, vil kunne ha mange slags opphav. I noen tilfeller vil det dreie seg om medfødte forstyrrelser i basale nevrologiske mekanismer. Selv om ikke foreldrene har skyld i det, vil de føle skyld for mange vonde situasjoner som har oppstått hvor de kan ha mistet besinnelsen ovenfor barnet. En hjelper ikke mennesker i å bearbeide skyld med å overbevise dem om at de ikke har grunn for følelsen. Ansvar og skyld er grunnleggende sammenvevd, og i forelderrollen må vi alle kunne romme begge disse følelsene. Enhver som har ansvar for et barn, vil også ha hatt opplevelser av å ha forvaltet dette ansvaret på en uheldig måte – og dermed kjenne skyld.

Den biologisering av det menneskelige som ligger i ADHD-diagnosen, kan kanskje løse et komplisert skyldspørsmål på en tilsynelatende enkel måte, men det kan også forhindre oss i å se at foreldre kan ha skyldfølelse av mange grunner og vil trenge hjelp med den uansett årsaken til barnets problemer. Skyldspørsmålet kan ikke avgjøres endelig, og vi kan selvfølgelig heller ikke være sikre på våre hypoteser om svikt eller mangler i foreldrenes omsorg for barnet, men ved å fokusere på muligheten for at det også kan være slike forklaringer på barnets symptomer, kan det føre til en rikere refleksjon hos foreldrene om deres egen rolle og om relasjonen til barnet. Som alle andre foreldre vil også foreldre til et barn med en ADHD-diagnose kunne gjøre vonde ting mot barnet sitt.

Det bør ringe noen alarmer når vi vet at diagnosen er behagelig for 3 av 4 involverte parter. Det er behagelig for foreldrene fordi det kan lindre deres skyldfølelse, det er behagelig for psykologen som kan føle at vedkommende er en god diagnostiker og en handlekraftig kliniker som får saker unna, og det kan være bra for legen som kan føle seg som en effektiv medisinert. Hvordan det er med barnet kommer ikke alltid like godt frem når de tre andre er fornøyde. En slik situasjon kan gi et sug i retning av å overdiagnostisere og å se bort fra at også samspillet mellom foreldre og barn kan ha betydning for hvordan barnet er. Det å diagnostisere bør ideelt sett være en ulidenskapelig aktivitet, men i forhold til ADHD-diagnosen er det bekymringsfullt mange interesser inne i bildet.

Det er nok dessverre også en del tilfeller hvor grov og alvorlig omsorgsvikt og mishandling ikke blir sett og håndtert fordi barnet isteden får en ADHD-diagnose, og at barnets omsorgssituasjon blir oversett som bidrag til barnets kognitive og emosjonelle vansker. I tillegg til at dette blir en fagetisk betenkelig praksis, vil det også være en faglig sviktende vurdering – vi vet i dag at relasjonelle traumer og dysfunksjonelle samspill påvirker den nevrobiologiske fungering og kan gi konsentrasjonsvansker og hyperaktivitet (se forfattere som Perry, Siegel, Panksepp og Schore).

Som symptom på den økende reduksjonisme og biologisering av forståelsen av menneskelivet, er ADHD-diagnosen typisk. Vi risikerer å miste perspektivet på mennesket som sosialt, relasjonelt, opplevende og meningsgenererende vesen. Vi må stå opp mot denne type argumentasjon fordi den forenkler vår forståelse av psykisk smerte og det kompliserte i mellommenneskelige problemer på en måte som ikke er menneskeverdige.