

Er alle debatter gode debatter?

Psykologforeningens fagtidsskrift bør fremme debatt og faglig utvikling på en måte som gjenspeiler offisiell helsepolitikk.

TEKST

Peter Arnesen

PUBLISERT 5. januar 2013

Dette visste ingen om ADHD

Fagfolks standardiserte og tekniske sykdomsforståelse tilslører barns opplevelse av å leve med ADHD, med et lite kjent omfang av alvorlige bivirkninger.

Per Are Løkke, Anders Landmark, Espen Idås
Spesialister i klinisk barne- og ungdomspsykologi
Eystein Victor Vaapenstad
Dr.philos.

DEBATT: ADHD

Ingen har, fram til nå nylig, snakket med barn med ADHD om hvordan de faktisk opplever det. Hvordan er dette mulig?

Utskrivningsutgiftene i Norge for ADHD-medisin har økt fra 18 millioner kroner i 2002 til nærmere 200 millioner i 2012, ifølge reseptregisteret.no. Av disse midlene er over halvparten knyttet til medisinering til barn/ungdom under 19 år. 17 500 barn og ungdommer har i dag ADHD-diagnosen i Norge.

Nå har endelig noen snakket med barna selv. Psykologspesialist Aina Olsvold har skrevet om det i sin doktorgradsavhandling. Der kommer det frem hvor endimensjonalt medisinen/forskningens/fagfolkets språk og forståelse av problemene er.

Polarisering

Vi mener at samfunnet begår en type symbolsk vold mot disse barna. Hjelpemiddelets språk om ADHD skjuler barnas egne erfaringer og deres egne fortellinger. Det kan i neste omgang være med på å skade deres psykologiske og personlige utvikling.

Debatten om ADHD er ofte preget av en uheldig polarisering. På den ene siden fortelles det om en pille som løser alle problemer, straks den har begynt å virke. På den andre siden manes det frem et bilde av en kynisk legemiddelindustri som doper ned barn for profitt.

Psykologspesialist Aina Olsvold styrer unna denne polariseringen i sin nylig forsvarte doktorgradsavhandling. Den bør få konsekvenser for hvordan vi forstår og behandler barn med denne diagnosen. Det finnes en mengde biomedisinsk, symptom- og medikamentorientert forskning

om ADHD. Men det finnes lite eller ingen forskning om hvordan barna selv, deres mødre og fedre opplever det å leve med en ADHD-diagnose. Derfor er Aina Olsvolds avhandling svært viktig for ADHD-feltet. Selv om det i 100 år er forsket på ukonsentrerte, impulsive og hyperaktive barn, har nesten ingen snakket med barna om deres opplevelse og forståelse av å få en atferdsdiagnose som ADHD, og deres opplevelse av medikamentenes virkninger og bivirkninger. Hvordan er dette mulig når samfunnet lenge har ønsket å sette barnas stemme i sentrum?

Barnas stemme

Olsvold svarer på dette ved å hevde at måten vi snakker med barnet og dets foreldre på, har betydning for hva slags svar vi får. Dersom vi stiller spørsmål som retter seg mot symptomene, eller bruker et spørreskjema for å avdekke symptomer, vil vi sjelden høre barnets egen stemme. Men dersom vi bruker tid, og stiller åpne spørsmål om barnas hverdag, vil andre historier komme frem. Her er ingen mirakelfortellinger, slik vi så ofte hører om i mediene.

Olsvold anerkjenner at mange barn og foreldre får det lettere når diagnosen er stilt og barnet får medisiner, men hun viser samtidig at den rådende forståelsen av ADHD er altfor endimensjonal. Avhandlingen viser at samfunnets og hjelpeapparatets forståelse og behandling av ADHD ikke rommer den komplekse og mangetydige hverdagsvirkeligheten til disse familiene. Biomedisinen tekniske fagspråk er med på å skjule betydningen av psykososiale forhold og foreldrenes egne tanker om barnet. Når fagspråket erstatter foreldrenes hverdagsforståelse, kan det skapes et emosjonelt og språklig tomrom rundt barnet.

DESEMBER 2012: Debattinnlegg om ADHD skaper debatt.

Ny forskning viser at barnas egne fortellinger ikke samsvarer med den offisielle fortellingen om ADHD , skrev Per Are Løkke et al. i desemberutgaven.

**«Postmodernistisk tankegang
har for lengst utspilt sin rolle
innenfor moderne helse, så
hvorfor skal Tidsskriftet framstå
som siste skanse?»**

I desemberutgaven av Tidsskriftet er doktorgradsavhandlingen til Aina Olsvold omtalt to ganger. Hun er intervjuet av Nina Strand, og samtidig har fire psykologer i Vestfold skrevet et debattinnlegg om ADHD der de viser til hennes forskning. Det samme innlegget er også på trykk i Morgenbladet den 29. november i fjor, og det er dette innlegget jeg reagerer på.

Forenlig med modern kunnskap?

Det er kanskje ikke tilfeldig at forfatterne av innlegget i desember har markert seg med bakgrunn i psykodynamisk tenkning? Slik jeg ser det, er det grunn til å spørre om i hvilken grad psykoanalytisk tenkning er forenlig med moderne kunnskaper om hjerne og helse. Jeg kan forstå at fagpersoner som har denne orienteringen, ikke liker tilnærminger som kombinerer moderne medisin, psykiatri og moderne psykologiske mestrings- og selvhjelpsteknikker, og de må få lov å mene det de mener, men hvorfor føre en uryddig diskusjon?

I den sammenhengen tillater jeg meg å også se på rollen til Tidsskriftet. Vi trenger kanskje en diskusjon om hvilke faglige debatter som bidrar til fagutvikling, og hvilke som ikke gjør det? Psykologforeningens fagtidsskrift bør fremme debatt og faglig utvikling på en måte som gjenspeiler offisiell helsepolitikk. Jeg finner det komplisert at det fra tid til annen presenteres artikler som står i direkte motsetning til dette, og som mest er egnet til å skape forvirring – og innimellom stor sorg hos brukere/pasienter.

Ta for eksempel ADHD . Per Are Løkke et al. skriver at dette er en diagnose av «tvilsom validitet». Mener flertallet av norske psykologer virkelig dette? Psykologforeningens talerør bør ikke virke for sekterisk. Vi skal som profesjon reflektere en evidensbasert praksis, og andre faggrupper og ikke minst brukere/pasienter vil bli usikre på hvor vi befinner oss dersom slike ting blir stående uimotsagt. Evidensbasering har ingen on/off-knapp vi kan bruke til eget for godtbeholdende.

Heldigvis tror jeg at majoriteten av norske psykologer er velorienterte om ADHD , men det er ikke det inntrykket en alltid får via Tidsskriftet.

Uryddig

Det blir en uryddig diskusjon når Per Are Løkke et al. hevder at samfunnet begår en type symbolsk vold mot barn med ADHD , og det er uryddig å hevde at det er en bekymringsfull prosentvis vekst i behandlingsvolumet for ADHD . Går vi bare langt nok tilbake i tid, vil den prosentvise veksten være enorm. 17 500 barn og ungdommer kan ved første øyekast se mye ut, men hvis det er over en million barn i Norge innenfor dette alderssegmentet, så er det faktisk *lenge* til vi begynner å nærme oss de tallene som Helsedirektoratet (og WHO) mener er antatt forekomst. Hver gang noen er ute i media med slike tendensiøse uttalelser, får vi telefoner fra brukere som er bekymret og lei seg – og etter hvert flere og flere som er rasende over feilinformasjonen. Hvorfor skal Tidsskriftet bidra til slik desinformasjon? Hvorfor kan vi ikke heller være stolte over å utføre et godt helsefaglig arbeid når vi stadig finner flere vi kan hjelpe til et bedre liv?

Lillegården kompetansesenter og Sørlandet kompetansesenter lagde DVD-en «Styrmenn uten ratt» i 2006. Vi intervjuet blant annet den anerkjente nevropsykologen og forskeren Russell Barkley. Han har i en årrekke jobbet med og forsket på ADHD , og var sentral i arbeidet med konsensuserklæringen om ADHD . Barkley fortalte at en viktig foranledning til denne var at han ofte ble plassert i seudovitenskapelige diskusjoner, for eksempel i paneldebatter. Her kunne det se ut som om de to debattantene diskuterte samme sak, mens de i virkeligheten hadde ulik definisjon av problemet, forskjellig grunnforståelse og ulikt syn på effektmål og dokumentasjon. Karl Poppers tanker om vitenskap og faglig grunnholdning er vel verdt å trekke fram i denne sammenhengen. Likedan Gregory Bateson, som i 1986 skriver om det han kaller «uortodoksia». Her snakker han om risikoen for at faglige utgrupperinger ender opp i uortodoksia, det vil si at de søker prinsipiell annerledeshet framfor konsensus.

Postmodernistisk tankegang har for lengst utspilt sin rolle innenfor modern helse, så hvorfor skal Tidsskriftet framstå som siste skanse?

Vrengebilde

Det er klart at slike diskusjoner påkaller vrede hos dem som føler de ville bli fratatt en offentlig talerstol, men jeg mener det er viktig å ta en slik diskusjon. Så får en heller tåle støyen om sensur osv. Det er ikke det dette dreier seg om. Noen diskusjoner får heller foregå i mindre fora for de spesielt interesserte. Innenfor fellesskapet tror jeg at det finnes diskusjoner som utvikler, men at det også finnes debatter som bidrar til stagnasjon. Vi trenger ikke den uryddigheten som skapes i forsøket på å skape et vrengebilde av moderne, sunn vitenskap; hvor de innenfor dørene fremstilles som om de er patologisk enige, mens de eneste som sørger for liv til debatten, er de som står utenfor og kjemper kampen på vegne av individet. Sånn er ikke verden, slik jeg ser det. Per Are Løkke et al. skriver at «debatten om ADHD ofte er preget av en uheldig polarisering ». Det er jeg helt enig i – men spørsmålet er hvem som sørger for denne polariseringen, og hva framstillingen tjener til?

peter.arnesen@statped.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 1, 2013, side

TEKST

Peter Arnesen, Sjeffpsykolog, Statped sørøst