

THORVALD HELLESEN KUBISTISK PIONER

SISTE UTSTILLINGSDAG 20. AUGUST



Nasjonalmuseet

DEBATT

Det er feil å snakke om ADHD som noe spesifikt for skolen

Å argumentere mot medisinerer ved å si at «ingen har amfetaminmangel i hjernen» er som å argumentere mot medisinerer av lungebetennelse ved å si at ingen har penicillinmangel i lungene.



Klasseromskamp: Det er for tiden en levende debatt om årsakene til uro i skolen, skriver innleggsforfatteren. (Foto: Gorm Kallestad / NTB)

Av Rolf Marvin Bee Lindgren, psykolog

Det pågår for tiden en stor ADHD-debatt i Morgenbladet. Som psykolog har jeg veiledet foreldre til over 300 barn som sliter i skolen og hvor mistanken er høy IQ. Selv har jeg ADHD. Jeg ønsker å oppsummere poenger fra hele debatten, samt komme med noen oppklaringer.

For det første er ikke ADHD noe nytt. De første medisinske beskrivelsene er fra Tyskland og England på slutten av 1700-tallet. Den tyske legen og filosofen Melchior Adam Weikard beskriver *Mangel der Aufmerksamkeit* i et kapittel i boken «Der Philosophische Arzt» fra 1775. Noen tiår senere, i 1798, publiserte den skotske legen og forfatteren Sir Alexander Crichton *An inquiry into the nature and origin of mental derangement*, hvor han skildrer *oppmerksomhetssvikt* som dukker opp veldig tidlig i livet. Tilstanden betegnes som svært ugunstig i utdanningssammenheng, men som heldigvis ikke hemmer all opplæring, og som i tillegg visner med alderen.

Artikkelen fortsetter under annonsen

THORVALD HELLESEN KUBISTISK PIONER

Nasjonalmuseet



SISTE UTSTILLINGSDAG 20. AUGUST

Også verdt å nevne er de første beskrivelsene av svært urolige barn som presterer bedre i skolen med sentralstimulerende medisinerer. Disse kom i 1937, fra legen Charles Bradley, som så bemerkelsesverdige endringer – noe jeg selv har sett hos egne pasienter jeg har kunnet følge over tid. Å argumentere mot medisinerer ved å si at «ingen har amfetaminmangel i hjernen», [som Ditlevsen gjør i Morgenbladet 2/8](#), er derfor som å argumentere mot medisinerer av lungebetennelse ved å si at ingen har penicillinmangel i lungene.

Problemerne ADHD medfører er så alvorlige at de vil gi problemer i ethvert samfunn hvor det er krav om en viss evne til oppmerksomhet, strukturering og prioritering. Det er for eksempel ikke en god idé å sende barn med ADHD til sjøs. Tilstanden er nemlig ikke lopper i blodet. ADHD er en sterk nedsettelse av evne til å prioritere og organisere i alle aspekter av dagliglivet: Fungering sosialt, i arbeidslivet og i relasjoner. Husarbeid, hverdagslogistikk, utfylling av skjemaer, ivaretagelse av vennskap og relasjoner er typiske problemer som henger sammen med ADHD. Derfor blir det veldig feil å snakke om tilstanden som noe spesifikt for skole, slik det er blitt gjort i den pågående ADHD-debatten.

Behov for struktur og tidsfrister

Fremveksten av privat utredning av ADHD skyldes at henvisning til utredning for tilstanden i det offentlige helsevesenet blir avvist dersom pasienten ikke har alvorlige funksjonsvansker, ikke at «(...) alle som tror de trenger sentralstimulerende medisiner, kan kjøpe seg en diagnose», som Charlotte Lunde, Henriette Sandven og Henrik Vogt [moraliserer i Morgenbladet 4/8](#). Jeg utreder ikke selv privat, men jeg sender ikke lenger henvisninger til utredning for ADHD til det offentlige helsevesenet, for det er bortkastet tid. Det er i tillegg et spørsmål om økonomi: Man får ikke utredning før ting har gått alvorlig galt. De fleste mennesker som ber om utredning, står i en krise hvor problemene er blitt for mange, har jeg erfart.

I de cirka 300 sakene jeg har hatt hvor jeg har veiledet foreldre med barn som sliter i skolen, er ADHD svært sjelden nevnt som mulig forklaring i utgangspunktet. Jeg er ukjent med at medisinerer mot ADHD er noe som er vanlig å nevne i forbindelse med skolevegring, for eksempel. Min erfaring er at skole og barnevern pleier å legge skylden på foreldrene. Jeg antar at hvis man jobber med ADHD vil man få et sånt inntrykk, men da vet man jo ikke om de sakene hvor ADHD ikke er tema. At «barn fikk utvikle seg i et mer tilpasset tempo med mer fri lek og mindre testing», som Lunde, Sandven og Vogt skriver i Morgenbladet 4/6, vil være bra for barn med ADHD til å strukturere seg selv, men for barn med ADHD vil dette virke mot sin hensikt. De *trenger* struktur og tidsfrister. Jeg skulle ønske at adferdsanalytiske metoder ble obligatorisk ved behandling av ADHD i skolen, men jeg må forholde meg til virkeligheten, og det er at ritalin er det alternativet som faktisk er tilgjengelig.

Man får ikke diagnosen ved å svare på noen spørreskjemaer. Kravene fra Helsedirektoratet er strenge. Standard-spørreskjemaet (DIVA-5) er svært omfattende og nøye. Det skal dokumenteres konsistensfall på flere uavhengige områder (altså ikke bare skole). Foreldre, lærere og eventuelle arbeidsgivere skal også intervjues. Det skal dokumenteres at symptomene ikke kan forklares med andre årsaker. Det kan innvendes at retningslinjene ikke alltid følges, men det gjelder utredninger generelt både i privat og offentlig sektor, og skyldes vanligvis tidspress. Alle som har ønsket utredning av meg har ønsket svar på hvorfor de sliter – ikke spesifikt en ADHD-diagnose: Er det ikke ADHD, må det være noe annet.

Underdiagnostisering

Det er for tiden en levende debatt om årsakene til uro i skolen. At årsaken til noe av uroen er ADHD, er helt rimelig. Å identifisere, diagnostisere og medisinerer barn som faktisk har ADHD, er nødvendig for at disse barna ikke skal få alvorlige problemer senere i livet.

Artikkelen fortsetter under annonsen

Noen av årsakene til at noen får diagnose, og noen ikke, har å gjøre med hvordan ADHD viser seg. Hvis et barn har høy IQ, eller har mye struktur rundt seg, vil problemene med ADHD ikke vises så lett. [En NTNU-studie publisert november 2022](#) viser at funnene ikke har med overdiagnostisering av de yngste barna i klassen å gjøre, men med *underdiagnostisering* av de eldste barna i klassen: De yngste barna i klassen med ADHD vil ha større problemer med organisering enn de eldste barna i klassen med tilstanden. Har man ikke ADHD, vil tilsvarende aldersforskjell ha mindre betydning. Derfor er det større sannsynlighet for at tilstanden vil oppdages dersom man er født sent på året. Arvbarhet av ADHD er 80 prosent, og ADHD går igjen i familier. Derfor er det ikke usannsynlig at skoler i fattige strøk har høy forekomst av ADHD. Det antas at noe av forskjellen mellom forekomst av ADHD i USA (9.8 prosent) og Frankrike (3.5-5.6 prosent) skyldes den rigide strukturen i franske skoler.

Andre årsaker til uro i skolen er de oversosiale kravene. Barn med sosial angst dropper ut av skolen fordi de ikke takler gruppearbeid og presentasjoner, samt at det ikke lenger finnes noe sted å gjemme seg. Hvis man gjør det dårlig på en prøve, vet alle om det. Porten til et liv som rusmisbruker er ikke kokain eller hasj i russetida – det er å ikke få diagnostisert og behandlet (først og fremst, men ikke bare) traumer, sosial angst eller ADHD i løpet av skoletida.

redaksjon@morgenbladet.no

Annonse

Mer fra Debatt

Annonse

Annonse

Annonse