

KOMMENTAR

På et vis er hele samfunnet en kandidat for ADHD-utredning

Jeg tror ADHD-ekspløsjonen forteller noe om kostnadene ved å delta i den kronisk stressede talentkonkurransen som 2000-tallet er, skriver Lena Lindgren.



(Foto: Tor Bomann-Larsen)

Av Lena Lindgren, kommentator

Jeg har fått noen riktig smellvake ADHD-influensere i feeden min på Instagram som spør om jeg glemmer mye, om tankene ofte går i kluss, om jeg alltid har mange faner på mobilen oppe samtidig og soler bort mer penger på take away enn jeg har råd til. Ja, ja, ja, og ja svarer jeg inne i meg, for jeg husker at jeg egentlig skulle gjort noe helt annet enn å henge der inne.

De siste seks årene er antall mennesker som bruker ADHD-medisiner doblet, dokumenterte [Morgenbladet i sommer](#). For noen tiår siden hadde mellom én og to prosent diagnosen, i dag er tallet rundt fem prosent, ifølge helsemyndighetene. Høyst sannsynlig vil veksten fortsette, for rundt 40 prosent av henvendelsene leger mottar, [driker seg om ADHD-utredninger](#), og private klinikker melder om store skarer som vil betale for å få ADHD-utredning etter at de er blitt avvist av offentlig helsevesen.



Kultursykdommer kan, ifølge den svenske idéhistorikeren Karin Johansson, defineres som «foranderlige sykdomsbilder, som ser ut til å dukke opp i tider med raske samfunnsendringer». En kultursykdom, definerer hun, forteller ikke først og fremst om biomedisinske markører, «men om sosiale sprednings- og internaliseringsmekanismer, og kan forklare hvorfor et bestemt sykdomsbilde slår igjennom, legitimeres og legemliggjøres innenfor horisonten av en tidsepoke».

Er ADHD en kultursykdom?

Forestillingen om normalitet

Med «kultursykdom» mener jeg ikke at jeg ser ADHD som en kulturell konstruksjon. Jeg har ingen tvil om at ADHD i bunn og grunn er en diagnose – og ny er den ikke: Legen Alexander Crichton beskrev allerede i 1798 kjernesymptomene hyperaktivitet, uoppmerksomhet og manglende impulskontroll hos barn som ellers var normalt intelligente. Jeg forstår også at folk med ADHD blir lei av forståelsepørene som vil debattere hvorvidt de skal få medisinen sin eller ei, vi snakker sjelden slik om andre pasienter. Men selv om ADHD finnes og er en neurobiologisk forstyrrelse, tror jeg at den eksplorative *veksten* vi ser nå, de sosiale «sprednings- og internaliseringsmekanismene» som idéhistorikeren Johansson kalte det, kan ha en kulturell komponent. Hvorfor dette sykdomsbildet «slår igjennom, legitimeres og legemliggjøres i vår bestemte tidsepoke», er et spørsmål vi alle bør stille oss. For hvis målet er å komme videre opp fra fem prosent (i Sverige har 10 prosent av ungdom under 18 diagnosen), er ikke medisinerings av ADHD noe psykiatrien kan finne ut av alene. Da handler samtalen om hva vi må regne som naturlig befolkningsvariasjon, og hvilke forestillinger om normalitet vi skal holde oss med. Og den samtalen bør andre vitenskaper (historikere, samfunnsvitere) og vi vanlige medborgere melde oss inn i.

Sommerens debatt i Morgenbladet om ADHD viser en kokende uenighet psykiatere og spesialister imellom, særlig når det gjelder medisinerings av barn, men også i oppfatningen av hvor kulturpåvirkelig ADHD er. Det finnes behandlere som vil dele diagnosen i to: Født sånn versus blitt sånn. For traumer, stress, en utholdelig oppvekst, kan også frembringe ADHD-symptomer. Dette, at ADHD til en viss grad er miljøbetinget, åpner nettopp for spørsmål som: Hva forteller psykisk smerte om? En biomedisinsk ubalanse, eller kulturell og eksistensiell elendighet? Bør det siste behandles med amfetaminpreparater?

Nye medisinske klasser

En sykdom kan ha biologisk grunnlag, men få kulturelt gjennomslag på tidstypiske måter. En måte å bringe debatten videre på går gjennom Ian Hacking, vitenskapshistoriker og vinner av den norske Holberg-prisen i 2009. Hacking studerte klassifisering av mennesker i et vitenskapshistorisk perspektiv. Det fikk ham til å forkaste et strengt skille mellom den medisinske modellen og den sosiokulturelle modellen når det gjelder mentale lidelser. Vi antar at jo mer vi vet om en sykdom, jo tydeligere og flere diagnosekriterier vi setter, desto mer treffsikre blir vi. Men nei, det fungerer ikke kun slik, sa Hacking. Objektene vi beskriver, er nemlig «moving targets». I motsetning til steiner, katter eller atomer, er de ikke indifferente (likegyldige) til sin egen klassifisering. Diagnosesetting, gjennom skjemaer, utredninger og samtaler, er en interaktiv prosess. Når en medisinsk klasse har vokst frem, følger ressurser etter: Samfunnet teller og kvantifiserer, biologiserer, medikaliserer og normaliserer. Det oppstår støttegrupper og interesseorganisasjoner, profesjons- og maktkamper. Undervels blir det til en typologi av mennesker, som på et vis ikke fantes før. En diagnostisk kategori, ja, som også er en kulturell kategori.

Hacking analyserte selv fremveksten av autisme og vektla at diagnosen har et neurologisk grunnlag som også eksisterte før psykiateren Leo Kanner ga den navn i 1942. Men noe skjedde da autisme-diagnosen ble et spektrum på 1980-tallet. For 1975 var høytfungerende autist ingen måte «å være person» i samfunnet på, sammen med venner og i familier eller overfor arbeidsgivere. Spektret ga grunnlag, ikke bare for nye diagnostiske kategorier, men nye samfunnsidentiteter. I dag har autister sitt eget årlige Pride-tog, Netflix strømmes *Kjærlighet på spekteret*, Greta Thunberg forteller at Asperger-diagnosen er hennes «superkraft», og i Silicon Valley annonserer tek-selskapene friskt etter «aspies» i viktige jobber. Jeg synes å se en lignende prosess rundt ADHD i dag. Gjennom det nye spekteret, fra mild til alvorlig, i krysningspunktet mellom medisinsk utbrodering og kulturell fremsnakking oppstår ADHD-ere som en ny måte «å være person på».



Kultursykdommens historie

Vi har lett for å tro at vi i dag besitter den endelige sannhet om mennesket, men den mest berømte kultursykdommen, hysteri, ble ikke skrevet ut av den internasjonale diagnosemanualen før i 1980. På 1800- og begynnelsen av 1900-tallet hersket det ingen tvil om at «hysteri» var en virkelig sykdom. På den anerkjente Salpêtrière-klinikken i Paris holdt den berømte neurologi-professoren Jean-Martin Charcot, forelesninger for andre vitenskapsmenn i et slags amfi, der han viste frem pasienter (stort sett kvinner) som hadde *fiu* hysterianfall der de hyperventilerte, ristet, ropte og besvimte. Charcot representerte et vitenskapelig fremskritt, blant annet ved å lokalisere lidelsen til hjernen (hysteri er det greske ordet for livmor, stedet «sykdommen» opprinnelig var lokalisert). Charcot og hans stab behandlet kvinnelige hysterikere i over 30 år, på det meste over 100 pasienter daglig.

Parallellen til ADHD fungerer ikke som noen strikt sammenligning, men sier noe om verdien av å anlegge et *historiserende* blikk på diagnoser. Som kultursykdom hadde hysteri opphav i både biologiske/genetiske og miljømessige faktorer. I dag antar forskere at sekkebetegnelsen kan ha funnet om tilstander som schizofreni, borderline og panikkangst-anfall, men det er også bred enighet om at hysteri var fysiske utslag av ulevelige, trange rammer, eksistensielt og seksuelt, for viktoriatidens kvinner. I tillegg illustrerer hysteri Hacking's poeng: at pasientene var medskapere av egen diagnose (live-anfallene for de fremtøtte i Charcots amfi var berømte i samtiden). Slik fungerer mentale klassifikasjoner. Individuer som faller utenfor samtidens normalitetsbegrep, kan finne identitet og bemyndige seg selv gjennom en diagnose. Diagnosen kan være riktig eller feil. Det den unansett skjuler, fordi det er individet som tar byrden ved å bære den, er omgivelsens moralske terskler. Idealer om kontroll og selvkontroll i samtiden.

ADHD-samfunnet

For dette er poenget med å se at ADHD også har aspekt av kultursykdom. Det gir oss mulighet til å snu speilet, og se ubehaget i kulturen. Viktoriatidens hysteri fortalte (dels) om kroppslige effekter av å leve i et eksistensielt vesel. På samme måte, tror jeg, forteller ADHD-ekspløsjonen noe om kostnadene ved å delta i den kronisk stressede talentkonkurransen som 2000-tallet er.

Som kultursykdom forteller ADHD om mange, lange og stillestående skoleår, en teorisettelse og et testregime som i masseskala er historisk ny. Et arbeidsliv som er besatt av å omstille seg til noe raskere, spmartere, sterkere, bedre. Om tek-plattformen som har sanking av menneskelig oppmerksomhet som forretningsmodell. Ekstremt tempo og ekstrem passivitet. Og du føler deg rastløs, urolig og opplever oppmerksomhetssvikt? Ta pilla di.

På et vis er hele samfunnet en kandidat for ADHD-utredning. Kollisjonen mellom oss og systemet kan være brutal. Jeg tror at krasjet i for stor grad blir forstått i en biologisk ramme.



Lena Lindgren
Kommentator i Ideer-seksjonen. Har vært kulturredaktør, samfunnsredaktør og journalist i avisen.

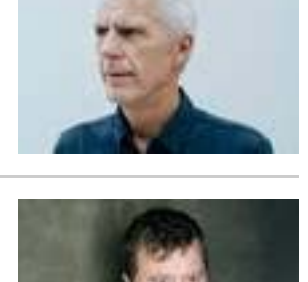
redaksjon@morgenbladet.no

11/08/2023 00:05

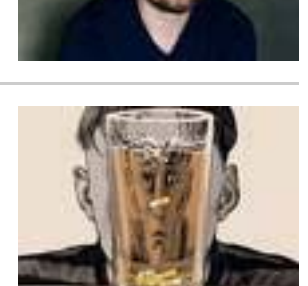


RELATERTE ARTIKLER

På seks år har ADHD-medisineringen doblet seg



Stor ADHD-vekst – Å moralisere synes jeg blir lettvis



Reagerer på ADHD-medisinerings – Ingen som har amfetaminmangel i hjernen



ADHD: Mer medisiner bør ikke være svaret på manglende skolemestring



- ADHD
- Psykisk helse
- Lena Lindgren
- psykologi
- Barn og unge
- Helse- og omsorg
- Helse



Mer fra Kommentator



KOMMENTAR

Håndtering av flom og skred er upolitisk, men forebyggingen er ikke det

Kinas vei til verdensherredømme virker stengt

Elektrifisering av Melkøya kan skade Ap og Sps valgkamp

KOMMENTAR

KOMMENTAR

Protestpartienes problemer er godt nytt for Høyre, skriver Aslak Bonde.

Europeiske land er slett ikke på vei mot energuavhengighet

ADHD: Mer medisiner bør ikke være svaret på manglende skolemestring

Klima: Vanskelig å tro at unge ikke lar seg prege av den politiske dobbeltmoralen

Annons

Annons

Annons