

# En sjukdom kallad barndom

Recenserad bok: *A Disease Called Childhood. Why ADHD Became an American Epidemic*

Författare: Marilyn Wedge

Förlag: Avery (250 sidor), 2015

Diagnosen adhd är ett debatterat ämne. Varför? Jo, för att kring denna diagnos som karaktäriseras av uppmärksamhet, överaktivitet och bristande impuls kontroll finns det en hel del tvetydigheter att reda ut. Det menar i alla fall Marilyn Wedge, författare till boken *A Disease Called Childhood. Why ADHD Became an American Epidemic* (2015). Wedge, som är fil dr. i socialpsykologi tillika familjeterapeut med tjugofem års erfarenhet, menar att i USA så har idag diagnosen tagit så otillräckliga proportioner att någonting måste göras.

Inledningsvis tecknas en bild av hur antalet barn och unga i USA med diagnostiserad adhd mer än fyrdubbats senaste tre decennierna. År 1987 diagnostiserades cirka 3 procent av de amerikanska barnen med adhd. 2000 hade antalet ökat till 7 procent, för att 2014 ha ökat till hela 14 procent – i vissa delstater med en procentsats upp emot 30. Idag behandlas cirka två tredjedelar av de diagnostiserade barnen med centralstimulerade läkemedel eller annan psykofarmaka. Centralt i boken är författarens försök att skriva fram alternativ till den annars dominerande (neuro)biologiska förklaringsmodell som idag genomsyrar vad hon benämner för Big Psychia-

try, något som enligt författaren såväl upprätthålls av som profiteras på av Big Pharma.

Adhd är barnsjukdomen som blev vuxen. Boken rör emellertid fältet barn och unga som på något sätt har varit föremål för utredning och diagnostik. Adhd är en symtomdiagnos där vissa uppmärksammade symtom ska matcha ett antal förutbestämda kriterier. Kriterier som under historiens gång har ändrats i antal och omfattning. Författaren håller inte inne med sin skepsis avseende den biologiska psykiatrin. Likaså spåds inte kritiken mot en diagnostisk manual (DSM) i vilken diagnoser genom handuppräknings röstas in och ut (se även Gøtzsche, 2015). Som en röd tråd genom boken löper frågan om barndomen i (främst) USA håller på att förvandlas till en sjukdom. Att vara barn, menar Wedge, är att ibland agera irrationellt, vare sig det ligger i barnets lekfulla natur, omognad eller som en negativ respons på stressorer i miljön:

*ADHD certainly “exists”, in the sense that many children exhibit behaviors that parents and teachers can see and doctors can measure. But in my view ADHD is neither an unnatural condition of*

*childhood nor an illness that requires medication. Often behaviors tagged as ADHD are normal childhood responses to stressful situations. I believe ADHD is overdiagnosed and overmedicated and that well-meaning parents from all backgrounds have been duped into believing that their perfectly normal and healthy child needs powerful psychostimulant medications just to be "normal" and successful. I believe this is harmful to parents and to children, and I believe there is a better way. (ss. xx-xxi)*

Författaren väver samman en myriad av olika faktorer som kommit att skapa det fenomen vi idag benämner för adhd. Detta görs på olika vis i bokens tre delar.

I första delen redogörs för hur den neurobiologiska psykiatrins kunskapsanspråk trängt ned i det kollektiva vetandet om diagnosen adhd, och således förvandlat en stor del av landets barn och unga till neurologiskt funktionsnedsatta. En neurologisk funktionsnedsättning som inte sällan möter farmaceutisk behandling. Motsatt denna trend att ta sig an "problemet" adhd sätter författaren främst länderna Frankrike och Finland. Frankrike lyfts fram som rollmodell då psykiatrin i Frankrike har gjort motstånd mot de senare versionerna av den amerikanska Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), vars innehåll gått från en psykodynamisk tanketradition till att bli mer biologiskt präglad. Förskjutningen har lett till att orsakerna till adhd numera bäst förklaras med kemiska obalanser i hjärnan. I Frankrike, menar Wedge, bär psykiatrin mer

holistisk och psykosocial prägel varmed adhd till mångt och mycket anses bero på faktorer i miljön.

Som ett andra framstående exempel ges Finland. Här är det främst skola och utbildning som diskuteras. Det skrivs att Finland gör bra ifrån sig när länders skolresultats ställs mot varandra, vilket spåras till att barn tidigt får det individuella stöd som de behöver i förskola och skola. Kring barnen finns särskilda team med professionella som tar sig an varje enskilt barn som uppvisar någon form av ett behov till extra stöd. Något som enligt författaren lyser med sin frånvaro i USA. Således sägs detta vara en betydande faktor till att enbart 0,1 procent av barnen i Finland medicineras med centralstimulantia.

I bokens andra del får läsaren ta del av hur diagnosen adhd kommit att utvecklat till vad som kan liknas vid en epidemi. Klart är att författaren inte ser till att beskylla barnen för denna epidemi, utan söker andra orsaksförklaringar. Intressant blir det när författaren spårar diagnosens framväxt som medicinskt-psykiatriskt fenomen. Från att läkare och psykiater i början av 1800-talet uppmärksammat hyperaktivt och omoraliskt beteende hos en liten grupp barn och fört ned detta i medicinska journaler, följer diagnosen därefter en resa via olika psykiatriska manualer vilka alla har presenterat olika namn på och definitioner av diagnosen. Synnerligen intressant blir det då författaren påvisar hur vitt skilda orsaker till en och samma symtombild kom att klassificeras som en och samma diagnos i den tredje upplagan av DSM. Så kom symtom ti-

digare betraktade som en utvecklingsfas hos barnen eller som en respons på ogynnsamheter i miljön att samsas med likartade symtom orsakade av organiska skador på hjärnan att få biologisk förklaring. Läkemedelsindustrin var inte sena med att bekräfta den biologiska förklaringsmodellen och den biologiska psykiatrin växte sig stark, så stark att vi idag inte längre reflekterar över vad adhd orsakas av.

Författaren spårar ytterligare faktorer till det biologiska perspektivets framgång. Ett exempel är de föräldrar som tidigare känt sig felaktigt utpekade för sitt barns beteende nu friskrevs allt ansvar. Andra faktorer som anses ha lett fram till diagnosexplosionen och den ökade medicineringen är bland annat reklamkampanjer om läkemedel riktade direkt till barn (exempelvis centralstimulantia i flytande form med jordgubbssmak), samt ”spökskrivare” vilka anlitas av läkemedelsbolag för att skriva fram specifika läkemedels positiva effekter och dölja mindre gynnsamma resultat. Ytterligare faktorer som skrivs fram som diagnosdrivande är försäkringsbolagens krav på diagnos för sjukersättning, medias ensidiga rapportering, sociala intresseföreningar och stödgrupper alla med gott syfte men tilldelade ekominnska medel av läkemedelsindustrin, samt en skola driven av parollen ”No Child Left Behind”. Till det senare lyfter författaren fram det missbruk av adhd-läkemedel där ungdomar själva och deras föräldrar yrkar på mental doping för att inte hamna på efterkälken i den globala kunskapskampen. Detta missbruk av centralstimulantia har gått så långt att

vissa skolor i USA har infört vad som liknas vid dopingkontroller.

Rubriken till bokens tredje och sista del är ”Saving Our Children”. I denna del vävs de två förra samman samtidigt som författaren erbjuder alternativa lösningar till den biomedicinska. Skolan är som nämnt ett av de områden som författaren tar upp för diskussion. Den amerikanska skolan beskrivs som likformad och prestationsinriktad, en trend som sjunker allt längre ned i åldrarna. Skolan sägs också vara feminiserad, det vill säga att pojkars generellt sett mer livfulla beteenden inte accepteras lika mycket som flickors mer lugna aktiviteter. Beteendevikelser till detta system betraktas som biologiska och ska med främst medicinsk hjälp likriktas. Andra områden som författaren tar upp för diskussion är bättre kostvanor som alternativ till medicin, samt mindre exponering av hyperflimriga tv-program och dator-/TV-spel vilka kan leda till mental överstimulering.

Ett kapitel ägnas också åt föräldrastöd. Att vara förälder är att vara den främsta förebilden i sitt eller sina barns liv. Som förälder ska du vara rak och bestämd men även vaksam så att inte vardagliga dilemman smittar av sig på barnet. Barn är nämligen, menar Wedge, väldigt känsliga och kan inte alltid hantera föräldrar som bråkar, ständiga tal om skilsmässor, sjukdomsbesked inom familjen, missbruk, motstridiga uppfostringsmetoder, eller frånvarande föräldrar med näsan långt nere i mobiltelefonen. Ännu mindre klarar barn och unga av att på egen hand hantera fysiska, psykiska och sexuella övergrepp. Sedan finns

det även sådant som sker utanför familjen, som mobbning och socialt utanförskap. Stora som små händelser som alla kan verka traumatiserande för barn och ta sig uttryck just genom symtom som ouppmärksamhet, överaktivitet och bristande impulskontroll. Vad som hjälper är då att som vuxen bekräfta barnet och inte på farmaceutisk väg undantrycka barnets rop på hjälp.

Boken är lättläst och berikande på många sätt. Inte minst ger boken mod till alla som utan att förneka geners komplexa samspel med externa riskfaktorer inte fullt ut accepterar det neurobiologiska kunskapsanspråket och dess behandlingsmetoder. Boken lämpar sig också för föräldrar som någon gång tänkt tanken att söka utredning för sitt barns misstänkta adhd. Vad författaren gör bra är att underbygga sina argument med vetenskapliga studier samtidigt som hon använder fallstudier från sin egen praktik som familjeterapeut. Genom fallstudierna får läsaren en inblick i de fall då adhd inte följer som en direkt orsak av en organisk skada på hjärnan. Bokens sista del riskerar emellertid att bli en upprepning av den ständigt ökande litteratur på området som skriver fram teckenekonomi som ett led till beteendeförändring.

Så sent som hösten 2014 publicerade Socialstyrelsen tillsammans med bland annat Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ett kunskapsstöd riktat till barn, ungdomar och vuxna med adhd (Socialstyrelsen, 2014). Detta kunskapsstöd baseras på den nu

i ordningen femte upplagan av DSM. Häri definieras adhd som en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning – även om ingen biologisk markör har kunnat säkerställas (APA, 2013, s. 61). Diagnosens förekomst har bland barn och unga i Sverige uppskattats till cirka 5 procent. I ett annat dokument presenterar emellertid Socialstyrelsen (2015) siffror där prevalensen för farmaceutisk behandling i någon svensk kommun uppnår 12 procent bland pojkarna och 6 bland flickorna. Mot denna bakgrund framstår delar av boken som relativt enkla att översätta till en svensk kontext.

*Mattias Nilsson Sjöberg*  
Doktorand i pedagogik  
Lunds universitet  
mattias.nilsson\_sjoberg@soc.lu.se

## Referenser

- APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington, VA, American Psychiatric Association.
- Gotzsche, P. C. (2015). Dödliga mediciner och organiserad brottslighet. Hur läkemedelsindustrin har korrumpierat sjuk- och hälsovården. Stockholm: Karneval förlag.
- Socialstyrelsen (2014). Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd. Ett kunskapsstöd. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2015). Användningen av centralstimulantia vid adhd. Utvecklingen regionalt och i riket. Stockholm: Socialstyrelsen.