

# ADHD – Bidrag til en kritisk psykologisk forståelse

af Carsten René Jørgensen

Hans Reitzels Forlag, 2014.

Pris: 325 Dkr. (bog), 260 Dkr. (i-bog). 344 sider

ISBN: 9788741257082 (Bog) ISBN: 9788741260037 (i-bog)

Anmeldt af Pia Høgh

Sidste år udgav Carsten René Jørgensen, professor ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, bogen "ADHD – Bidrag til en kritisk psykologisk forståelse". I det stærkt polariserede klima, der hersker omkring ADHD i særdeleshed og psykiatri i almindelighed, kan man frygte, at ordet "kritisk" skræmmer nogle læsere væk. Det ville være en skam, for der er faktisk tale om en besindig og nuanceret bog, der hverken afskriver ADHD som en ikke-eksisterende mode-diagnose eller på andre måder cementerer psykiatriens tendens til skyttegravspositioner. Derimod er bogen ét langt forsvar for en "både-og" tankegang til fagets grundproblematikker.

Bogens *kapitel 1* indeholder en gennemgang af spørgsmål vedr.

ADHD-diagnosen, prævalensen, komorbiditet og differentialdiagnostik samt det stigende medicinforbrug ved behandling af børn og unge. Her fremhæves første gang den gennemgående pointe, at ADHD-diagnosen er blevet for heterogen i kraft af, at de diagnostiske kriterier er blevet mere sensitive og dermed mindre specifikke. Dette kapitel er grundigt og velskrevet – især afsnittet om den høje komorbiditet med andre lidelser er klinisk anvendeligt men først herefter bliver det rigtig interessant: I *kapitel 2* introducerer CRJ den – desværre ret ukontroversielle – påstand, at en sundhedsvidenskabelig (biomedicinsk) tilgang er godt i gang med at fortrænge en humanvidenskabelig tilgang til psykiatrisk behandling. Krav om effektivitet og standardise-

*Pia Høgh, Cand. psych., aut. specialist i psykoterapi, Lokalpsykiatrisk Center Djursland*

*Hovedgaden 61-65, DK-8410 Rønde.*

*E-mail: piahoegh@rm.dk*

ring truer forståelsen af den enkelte patients særegne psykologiske og sociale kontekst. Det risikerer at føre til instrumentel og dehumaniserende behandling, hvilket ADHD-diagnosen fint eksemplificerer i det omfang, den biomedicinske forståelse betyder, at vi ikke længere interesserer os for patientens subjektive oplevelse. I *kapitel 3* gennemgås nogle centrale problemstillinger på ADHD-området. Først refereres forskning, der illustrerer, hvordan den sociale kontekst er bestemmende for, hvor udtalt en adfærd skal være for at blive betragtet som et symptom og ikke som en normal adfærdsvariant. Det er dog ikke CRJs ærinde at reducere ADHD-diagnosen til en social konstruktion, men blot at påpege, at en dekontekstualiseret, biomedicinsk forståelse er mangelfuld, og at der stadig er meget, vi mangler at vide. Her fremhæves følgende problemstillinger: Hvor mange har reelt ADHD, stiger prævalensen, bør diagnosen opdeles i to eller flere diagnoser, hvordan forstår vi bedst de ADHD-relaterede vanskeligheder, og hvordan hjælper vi bedst mennesker med ADHD? Kapitlet slutter med et afsnit om mulige underkategorier af ADHD ud fra tanken om ækvifinalitet; dvs. det forhold, at forskellige udviklingsveje kan føre til samme symptomkompleks. Pointen er her, at impulsivi-

tet og opmærksomhedsforstyrrelse, med bund i f.eks. traumer og forsvar mod indre smerte, næppe kan behandles med amfetamin-lignende præparater. I *kapitel 4* fremkommer CRJ med en analyse af samtidskulturen. CRJ postulerer ikke, at senmoderniteten direkte forårsager ADHD, men fremsætter derimod den hypotese, at senmodernitetens krav om optimal selvregulering hos individet i en rastløs, accelereret hverdag gør, at individer med ADHD-adfærd nemmere end tidligere falder igennem i skolesammenhænge og på arbejdsmarkedet. *Kapitel 5* omhandler ætiologiforståelse. CRJ anerkender, at der i svære tilfælde kan være symptomkomplekser, der bedst kan forstås med barnets dysfunktion i centrum. Han argumenterer dog for, at når forældretræning har vist sig at være en effektiv interventionsform, kan der være noget at hente i en mere transaktionel ætiologiforståelse. Han udformer derfor en model, hvor belastningsfaktorer i familien, eventuelle ADHD-symptomer hos forældrene og ADHD-symptomer hos barnet indgår i et selvforstærkende, patologiserende samspil. Dernæst introducerer han begrebet mentaliseringsevne som en mulig ramme til en psykologisk forståelse af ADHD: Børn, der har svært ved at fastholde opmærksomhed, er i deres følelsers vold og handler impulsivt, lever i

nuet uden nogen klar forståelse af egen eller andres adfærd over tid. Det tragiske er, at de voksne – forældre og behandlere – forsyner disse børn med en pseudomentaliseret tilgang til deres eget indre liv, hvor årsagen til alle utilsigtede hændelser bliver: “der er noget galt i min hjerne”, uanset barnets subjektive oplevelse eller hændelsens relationelle kontekst.

Bogen kan læses med forskellige foci: Den rummer først og fremmest en udmærket gennemgang af den eksisterende viden om ADHD, men hvis figuren gøres til grund, tegner CRJ et skarpt portræt af såvel tidsånden i begyndelsen af det 21. århundrede som dennes indflydelse på psykiatriens udformning. CRJ beskriver rammende, hvordan public-management, biomedicinsk psykopatologi-forståelse, krav om økonomisk effektivitet og stigende

fokus på individets retskrav munder ud i en standardisering af behandlingen, hvorved det faktum, at mennesker, selvom de har samme diagnose, er forskellige og dermed kan have behov for forskellig behandling, ignoreres.

Der er tale om en overordentlig velskrevet bog, der kan anbefales til alle, som arbejder professionelt med ADHD-diagnosen. Skal man fremføre en enkelt anke – blot for ikke at fremstå naivt ukritisk – må det dog blive, at bogen, med sine 344 sider og forholdsvis mange, lange og komplekse sætningskonstruktioner, er krævende godnatlæsning for den trætte kliniker oven på dagens dont. Derfor kan man håbe, at CRJ også får sine betragtninger bragt til torvs i artikelform eller i medierne – hans synspunkter fortjener bestemt opmærksomhed.