

Var Emil fra Lønneberg syg i hovedet?

Medicineringen af urolige børn stiger helt alarmerende. Kan vi medicinere os ud af problemerne, spørger dagens kronikør.

AF KRISTIAN THORUP

I mit arbejde som folkeskolelærer er jeg i stigende grad stødt på børn, der får medicin, har en diagnose eller skal henvises til et børnepsykiatrisk hospital, fordi de er syge – så syge, at de ikke kan være i klasserne, sidde på stolene eller fungere i frikvartererne.

Jeg undrer mig over dette og har fundet ud af, at systemet fungerer således, at man skal have en diagnose, hvis man vil have hjælp.

Man skal altså have et stykke papir på, at man er psykisk syg, før man kan få hjælp i form af medicin og specialpædagogisk støtte

Første gang jeg stødte på det, syntes jeg, det lød dybt underligt. Jeg kunne huske min egen skolegang, hvor jeg selv var temmelig vild, og jeg overvejede, om jeg selv ville være blevet sendt ud på børnepsykiatrisk hospital, hvis jeg var opvokset i en skole og i et samfund, der var, som det er nu.

Jeg kan da i hvert fald huske mange fra min årgang, der med sikkerhed var endt på medicinering, hvis de havde været børn i dag.

Jeg tænkte også på Emil fra Lønneberg. Hvad mon der var sket med ham, hvis Astrid Lindgren havde skrevet om ham som en syg dreng, der skulle have medicin?

Hyperaktive børn

Ifølge Lægemiddelstyrelsen er medicinering med det amfetaminlignende stof Ritalin mod ADHD i aldersgruppen fra 10 til 14 steget med 1.344 pct. fra 1997 til 2006.

Diagnosticeringen af børn stiger i samme grad.

ADHD står for *Attention-Deficit/Hyper-activity Disorder* og betegnes som en forstyrrelse, der primært optræder hos børn og unge.

Den psykiatriske diagnose ADHD stilles primært ud fra barnets adfærd i dagligdagen og ikke alene ved specielle psykologiske eller neurologiske test.

Børn med diagnosen ADHD bliver karakteriseret som urolige og hyperaktive. Den første beskrivelse af børn med disse adfærdsmæssige problemer går 100 år tilbage.

Siden er disse børn blevet kaldt MBD-børn. Det står for *Minimal Brain Damage/Dysfunktion*. Denne diagnose blev i 1980'erne afløst af ADHD.

Desuden er den svenske psykiater Christopher Gillberg ophavsmand til diagnosen DAMP. Kært barn har mange navne.

Uskyldigheden gøres fortræd

Min baggrund er ikke lægefaglig – jeg er lægmand, ganske almindelig skolelærer, der har problematikken tæt inde på livet i kraft af mit arbejde.

Men jeg bliver nødt til at forholde mig til spørgsmålet. Der er noget inde i mig, som siger, at noget er galt. Jeg kan ikke forstå, at vores børn skal have alt det medicin, og jeg har det svært med tanken om, at de ikke selv kan vælge.

Der er en stemme inden i mig, som siger, at deres uskyldighed gøres fortræd, når vi diagnosticerer dem og medicinere dem i det omfang, som vi gør i dag.

Folk spørger mig, om jeg også ville tage medicinen fra sukkersygepatienter? Eller om jeg ikke kan se det gode i, at børnene får en rolig og struktureret hverdag?

Jeg må sige, jeg er skeptisk.

Kemiske ubalancer

I forhold til sammenligningen med sukkersyge osv., så mener jeg, at sammenligningen er absurd. Det er to helt forskellige ting.

ADHD er en diagnose, der stilles ud fra adfærdsmæssige kriterier; ved sukkersyge tages en blodprøve. Det hævdes, at ADHD grundlæggende skyldes en kemisk ubalance i hjernen.

Jeg er enig i, at der er en kemisk ubalance i hjernen, men det er blot en side af sagen. Forelskelse skyldes også grundlæggende en kemisk ubalance i hjernen, kunne man sige, men nogen ville nok hævde, at der var andet end hjerne kemi på spil ved kærlighedens første brus.

Hvorfor er denne ubalance opstået? Det er jo det, som er det interessante. Gener og kemi er ikke faste størrelser, de udvikler sig.

Hvis man ser på enæggede tvillinger, så er deres gener 100 procent ens ved undfangelsen, senere hen muterer deres gener, og den ene tvilling kan eksempelvis blive fed, hvilket kan spores i den enes gener, men ikke i den andens.

Social arv

Nu er det imidlertid ikke på grund af generne, at denne kemiske ubalance opstår. Det kan *aflægges* i generne, men det er jo noget helt andet, end at det *kommer* fra generne.

Den kemiske ubalance kan komme af en påvirkning udefra, ikke af sig selv. Med hensyn til det arvelighedsmæssige aspekt i ADHD, så er det (så vidt jeg har kunnet læse) – i modsætning til for eksempel autisme – tvivlsomt, om ADHD er arveligt.

Måske er der en social arv, som spiller en rolle, men det er en helt anden diskussion. Børn er ikke kun kemi, og hvis man reducerer uhensigtsmæssig adfærd til dette, så er udvikling ikke mulig.

At ADHD skulle stamme fra en kemisk ubalance, er et almindeligt kendt argument, men efter min overbevisning noget vrøvl.

Alt kan måles, eksempelvis eksamensangst. Men ingen ville sige, at eksamensangsten grundlæggende er en kemisk ubalance i hjernen.

Argumentet med den kemiske ubalance har sat sig fast i diskussionen om ADHD, og mange godtager det som forklaring på børnenes adfærd.

Dermed opstår et behov for at få genoprettet denne kemiske malfunktion med medicin.

Stemplet for livet

Sådan synes jeg også, det forholder sig med diagnosen. Diagnosen er en forenklet beskrivelse af visse egenskaber hos en person på et bestemt tidspunkt.

For at den skal kunne tjene sit formål, er det vigtigt, at den definerer personen eller barnet ud fra bestemte kriterier.

Man kunne sige, at en diagnose svarer ja eller nej til, om barnet har specifikke symptomer, der passer ind i diagnosesystemet.

Med diagnosen følger også en prognose, der måske kan give den diagnosticerede et indblik i fremtiden, og hvilke udviklinger han/hun kan forvente.

Diagnosen er indskrænkende i forhold til opfattelsen af barnet. Den beskriver et øjebliksbillede af et barn, der har mangler, hvilke man blandt andet kan kompensere for ved hjælp af medicin.

Barnet er ikke i problemer, men *med* problemer. Barnet har fået et stykke papir på, at det er sygt; det har fået et varigt stempel.

Jeg har aldrig hørt, at man mister disse diagnoser igen. Når man først har fået et papir på, at man er syg, så er man det resten af sit liv.

Diagnoser hjælper forældrene

Argumentet for diagnosticeringen er ofte, at man ikke kan få nogen hjælp, hvis ikke man har diagnosen, og at det er rart at vide, at der ikke er noget galt med barnet, men at det bare har ADHD.

Det kan så at sige ikke gøre for det, og forældrene kan med deres opdragelse heller ikke gøre for det. For barnet har en kemisk ubalance i hjernen, hvilket man har lægefagligt bevis på i form af en diagnose.

Jeg tror, at mange forældre oplever en lettelse, når diagnosen stilles, fordi de har kæmpet i så mange år og bebrejdet sig selv og deres opdragelse.

Men i diagnosticeringen ligger ikke umiddelbart nogen mulighed for en udvikling.

Hvis man står med diagnosen i baghånden som opdrager af den ene eller den anden type, så har man også en klar adfærdsbeskrivelse, som i sig selv er stigmatiserende.

Børn tilpasses systemet - ikke omvendt.

Det er svært at abstrahere fra. Vi har med andre ord en kategorisk sygdomsbeskrivelse, som vi retter ind efter frem for at forsøge at forstå, hvad det er, barnet kommunikerer.

Mange mener, at det hjælper børn meget, når de får en diagnose og medicin.

Jeg er fundamentalt uenig. Jeg kan godt se, at det er meget svært at få nogen som helst hjælp, sådan som vores system er bygget op, uden at have en diagnose i hånden.

Hele vores samfund er gearet til, at der skal være faglige (i dette tilfælde lægefaglige) beviser, før man kan få ressourcer.

Barnet skal i dag tilpasses systemet, hvor det måske var mere hensigtsmæssigt, at systemet tilpassede sig i forhold til barnets behov.

Det synes jeg er tragisk.

Medicinen bliver barnets identitet

Med diagnosen parkerer man barnet på et sygdomsstade, hvor det vil blive resten af sit liv. Med medicinen doper man barnet, så det ikke lærer sig selv at kende.

Det lærer at holde af sig selv (hvis dette overhovedet er tilfældet), når det har dæmpende medicin i blodet. Det lærer ikke at takle sig selv og sin verden med den adfærd, det nu har.

Vi stopper altså barnets udvikling med medicinen i den forstand, at det ikke ved, hvordan det skal gebærde sig uden.

Hvad nu, hvis medicinen holder op med at virke? Eller hvis der nu er andre årsager til, at medicinen stoppes?

Michael Phelps

Den amerikanske supersvømmer Michael Phelps, der blev diagnosticeret med ADHD, da han var lille, sagde selv nej til medicinen efter at have fået det i to år.

Hans mor fik at vide af Michaels lærer, at han var ukoncentreret, og at han aldrig ville blive i stand til at fokusere på noget.

Phelps har siden slået 37 verdensrekorder og vundet 14 olympiske guldmedaljer i svømning, hvilket ingen anden har præsteret før i verdenshistorien.

Det er måske et meget 'amerikansk' eksempel på en mønsterbryder. Men jeg mener, at det er fundamentalt forkert, at der ikke findes andre muligheder end medicin, når det drejer sig om at hjælpe børn med ADHD-adfærd.

Det er ikke bare er en samfundsmæssig, men også en pædagogisk falliterklæring, når vi f.eks. kan læse, at stigningen i medicineringen med Ritalin generelt er steget med over 900 pct. fra 1997 til 2006 (stigningen forsætter).

Disse børn med vanskeligheder kategoriseres efterhånden udelukkende inden for psykiatrien i dag, og kun få

undervisere, pædagoger og psykologer sætter spørgsmålstegn ved dette.

Tendens mod ADHD blandt misbrugere

Hjerneforskning fejler alt af banen, og det anbefales af psykiatere, at endnu flere børn indstilles til undersøgelse. Torsten Schumann, der er speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri, siger:

»Det er ikke muligt at tage en blodprøve og så fastslå, at det er ADHD. Når det gælder de nye diagnoser, er der tale om skøn og fortolkning. Vi taler om forstyrrelser. For at diagnosen kan stilles, skal nogle adfærdskriterier være opfyldt«.

Endvidere siger han: »Vi ved fra befolkningsundersøgelser, at to til fem procent af en årgang har ADHD. Derfor svarer udviklingen fint til det antal syge, der er. Der er altid en risiko ved at bruge medicin. Men disse børn skal i behandling. Ellers ved vi, at mange af dem ender i fængsler eller som misbrugere«. (DR indland 23.8.2007)

LÆS ARTIKEL [Unge med ADHD fylder fængslerne](#)

Argumentet er, at mange indsatte i fængsler har ADHD, og ligeledes forholder det sig med misbrugere. Men der findes ikke nogen undersøgelser, der kan vise, at Ritalin holder børn fra misbrug eller kriminalitet.

Det er en løs påstand. Man kunne også argumentere med, at et langvarigt medicinforbrug af et amfetaminlignende stof skaber en afhængighed, der er meget svær at komme ud af, især når misbruget/medicineringen er startet i barndommen!

Ritalin er kokain

Der er dog få læger, der ringer med alarmklokkerne i forhold til denne eksplosion i medicinering og diagnosticering af vores børn.

Jeg er godt klar over, at langt den overvejende del af psykiatere og læger synes, at det eneste rigtige er at medicinere ADHD-børn med Ritalin, men der er som sagt også andre lægefaglige røster i debatten.

Den svenske børnelæge Leif Elinder fra Uppsala siger, at »Ritalin er et stof, der virker på samme måde som kokain. Det ændrer personligheden. Samtidig skaber det en ubalance i hjernen, og det er særligt problematisk for børn, fordi de ikke er udvoksede. Det er foruroligende, at man behandler børn med et stof, der har så alvorlige bivirkninger. Tilmed er der tale om børn, som har fået en yderst tvivlsom diagnose« (Børn & Unge 27/2007).

Endvidere er en meget almindelig bivirkning ved medicinen nedsat appetit, hvilket også er meget bekymrende, når man tænker på, at det er børn i voksenalderen, der får det.

Det er altså væksthæmmende. Af andre alvorlige bivirkninger kan nævnes depression, angst, søvnløshed og hallucinationer (Børn & Unge 33/2007).

Men den grundlæggende bekymring med hensyn til bivirkningerne er, at vi ændrer på kemien i børnenes hoveder uden at kende de langsigtede konsekvenser.

Opfundne sygdomme

Den amerikanske professor emeritus i psykiatri ved New York State University, Thomas Szasz, der er medstifter af den amerikanske organisation *Citizens Commission on Human Rights International*, mener, at ADHD er en opfundet sygdom.

Han mener, at sygdomme skal baseres på en objektiv videnskab og objektive test, såsom blodprøver og røntgenbilleder.

En sygdom kan aldrig baseres på opførsel, hverken god eller dårlig som for eksempel hyperaktivitet eller impulsiv og urolig adfærd.

Sygdom er, når der er noget, som ikke fungerer i kroppen, såsom hjertet, leveren, nyren, hjernen og så videre. Mæslinger er en sygdom.

Forårsfornemmelser (på engelsk: spring fever) er ikke en sygdom. Han giver tidligere eksempler på opfundne sygdomme:

»Da de sorte slaver i Amerika flygtede til friheden, var det ifølge psykiaterne ikke, fordi de ønskede at være frie. Nej, de led af en sygdom kaldet *drapetomania* – 'drapets' betyder bortløben slave, og mani. Det var en legitim diagnose,

ligesom ADHD er i dag. Kvinder, der som bekendt udgør halvdelen af befolkningen, havde en seriøs sygdom kaldet hysteria, hvis de gjorde oprør mod mænds dominans, som man mente skyldtes deres 'vandrende livmoder' – man mente, at livmoderens bevægelser inden i kroppen forårsagede skader og hysteri« (www.cchrint.org/videos/experts/szasz/).

Han påpeger endvidere, at da han læste på universitetet (for 60 år siden), var der seks-syv psykiske sygdomme. Nu om dage er der over trehundrede, og nye 'opdages' hver dag.

Løser medicin problemet?

Et ofte benyttet argument for brugen af medicinen er, at så længe bivirkningerne er mindre end fordelene, så skal man fortsætte med behandlingen.

Ingen kender imidlertid omfanget af bivirkningerne og slet ikke de langsigtede, da denne medicinerede generation ikke er vokset op endnu.

Det er klart, at disse 'Emil fra Lønneberg-børn' har brug for hjælp og andre tilbud end dem, vi kan præstere i dag. Men skal vi medicinere os ud af problemerne, fordi vi ikke aner, hvad vi skal stille op med disse outsiderbørn?

Har vi hånd i hanke med de langsigtede personlige og samfundsmæssige konsekvenser? Kender vi retningen for dette gigantiske medicinske eksperiment med vores børn?

Hvad nu, hvis vi tager grueligt fejl? Hvad så?

Ressource: <http://politiken.dk/debat/kroniker/article813539.ece>

Offentliggjort: Oct 21, 2009 2:43 PM

© POLITIKEN.dk