



# Lidt for light om ADHD

Både jeg og adskillige af mine kolleger har været svært glade for Forskningsnyt i vores fagblad, hvor nyheder fra psykologiens verden er blevet serveret behageligt komprimeret. Min begejstring fortog sig betragteligt, da jeg læste "Angst hos gravide kan give ADHD hos børnene" i Psykolog Nyt 5/2005

En belgisk undersøgelse viser angiveligt, at børnenes grad af ADHD er nært sammenhængende med graden af moderens angst i 2. trimester og i sig selv kan være årsagen til ADHD. En anden forklaring på dette resultat kunne ud fra min sparsomme viden være, at børn med ADHD allerede er hyperaktive i fostertilstanden og hermed kan bidrage til at stresser moderen. Jeg synes, at andre årsagsforklaringer bør undersøges.

Hvis vi ser på tvillingeundersøgelser i relation til ADHD, som grundigt er blevet beskrevet af Jens Richardt Møllegaard Jepsen og Hanne Nielsen i Psykolog Nyt 18/2004, så får tvæeggede tvillinger ikke nødvendigvis begge ADHD. Man kunne så anføre i relation til den belgiske undersøgelse, at det ene barn blot har været mere modtagelig for moderens stress-hormoner. Denne belgiske undersøgelse står dog overvældende alene i forhold til de store mængder af litteratur, som slår fast, at ADHD er arvelig, end skønt barnets symptomer på ADHD kan blive langt mere markante og behandlingskrævende, hvis en eller begge forældre også har ADHD. Russel A. Barkley, Ph.D., professor i psykiatri og neurologi, gik i et foredrag så langt som til at fastslå, at har en pige ADHD, er det en direkte arv fra faderen.

Jeg skal ikke kaste mig nærmere ud i at kritisere den belgiske undersøgelse, fordi mange danske neuropsykologer vil kunne gøre dette langt mere velkvalificeret. Mit ærinde er derimod at kritisere redaktionsgruppen af "Forskningsnyt" for at have lavet et venstrehåndsarbejde i forbindelse med denne notits. Der gås let hen over de forskellige teorier om ADHD's oprindelse og fastslås så: "nu om dage er det nok den mest almindelige teori, at ADHD skyldes et uheldigt samspil mellem medfødte faktorer af temperamentsmæssig art, kombineret med nogle menneskelige omgivelser, der har svært ved at tackle dette medfødte temperament, således at der ofte opstår onde cirkler, hvor problemerne bliver værre og værre."

ADHD er defineret i DSM-IV og WHO ICD-10 gruppe F90, hvor det fremgår, at temperamentet ikke er det eneste symptom og måske heller ikke det væsentligste. Der er eksempelvis også problemer med motorik, talspændvidde, hovedregning, planlægning, forudseenhed og empati – mange med ADHD kan eksempelvis populært sagt fare vild i en telefonboks og kan ikke aflæse et kort. Kun 10-15 % af barnets ADHD-symptomer kan tilskrives forældres uhensigtsmæssige tackling af barnet og dets problemer. Resten af barnets problemer er medfødte vanskeligheder, som de heldigste og bedst begavede ADHD-børn kan lære at kompensere for til en vis grad, hvori- mod en stor gruppe vil være mærket resten af livet på grund af deres vanskeligheder og anderledeshed. (Russell A. Barkley 2001)

Når jeg hører, at skolepsykologen på en af landets største skoler i København ikke er i stand til at give skolelæreren med et ADHD-barn anden vejledning, end hvad selv samme lærer har indhentet af brochurer fra ADHD-foreningen, kan jeg blive ærgerlig over, at ADHD og de øvrige lidelser, som er rubriceret under ADHD – i vores eget fagblad i hvert fald under "Forskningsnyt" – udsættes for en så lemfældig og uvidenskabelig bearbejdning. Det er jo netop vores faggruppe, som forventes at kunne tage os af både børn og voksne med denne problematik. Det hjælper hverken barn eller voksen kun at spørge til deres forældres opførsel – der er først og fremmest brug for en korrekt diagnose. Herefter kan man så eventuelt rette ind på samspillet mellem børn og voksne. I mange undersøgelser ændrer forældrene sig i øvrigt betragteligt, når deres velmedicinerede pøde med ADHD nu er blevet i stand til at samarbejde, koncentrere sig og udvikle sig.

Jeg vil meget nødtigt undvære "Forskningsnyt", men skal foreslå, at forfattergruppen særligt i forbindelse med nye, opsigtsvækkende undersøgelser eller inden for områder, hvor de selv er fagligt blanke, søger oplysninger hos fagfolk, som kan kommentere den aktuelle undersøgelse. I det konkrete tilfælde havde det været oplagt at tage kontakt til Risskov, som har rigtig mange dygtige læger og psykologer, som har specialiseret sig inden for ADHD.

Hanne Pedersen



### Kommentar:

Jeg er som den skyldige forfatter til den pågældende artikel i Forskningsnyt fuldstændig enig i alt, hvad Hanne Pedersen skriver, men kan blot anføre, at vi på grund af den meget snævre ramme for hver artikel ikke kan få plads til alting – såsom i dette tilfælde dels alternative fortolkninger, (hvilket er grunden til, at vi altid skriver, at data 'støtter' en teori, aldrig at den 'beviser' en teori) og dels mere udførlige beskrivelser af kliniske begreber som ADHD (som vi i øvrigt har beskrevet ganske udførligt i flere tidligere artikler i Forskningsnyt, men det er selvfølgelig ingen undskyldning for nye læsere).

Forskningsnyt bevæger sig konstant i en vanskelig balancegang mellem bredde – at få plads til så mange som muligt af de utallige spændende psykologiske forskningsresultater fra hele verden – og dybde, altså at være tilstrækkelig grundige i hver enkelt artikel, til at den kan stå alene.

Hanne Pedersens fine indlæg er en nyttig reminder til redaktionen om at holde tungen lige i munden, men vi gør os ingen illusioner om at være særlig nyttige informanter om psykologisk forskning for dem, der i forvejen er godt inde i det pågældende forskningsområde. Vi skriver nærmest for alle de andre.

*Thomas Nielsen*



Debatindlæg må højst fylde to A4-sider med dobbelt linjeafstand. Indlæg, der forholder sig til navngivne personer eller grupper, vil blive forelagt den/de pågældende til eventuel kommentar. Sådanne indlæg kan altså ikke altid optages i det førstkomende nummer.