



# Barn behöver vuxna som kan lyssna

*Trots målet att ge alla barn en röst i samhället har vi långt kvar till dess att detta mål är uppfyllt. Ett hinder förefaller vara, att vi inte fullt ut har definierat, vad det innebär att lyssna på barn och ta barns berättelser på allvar. Detta står inte i motsatsförhållande till att barn, liksom vuxna, måste ha regler att följa för att upprätthålla vårt samhällskontrakt. Samtidigt behöver vi se på världen med ett barns ögon och fråga oss, om kraven som barn möter är förenliga med vad en del av dem förmår leva upp till. I texten som följer relaterar jag till tre artiklar i Barnkonventionen; Artikel 12, 33 och 13 i nämnd ordning.*

## **Artikel 12 ur Barnkonventionen**

*”Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikt ska beaktas i förhållande till barnets ålder och mognad”.*

Ett ämne som berör oss som psykologer och forskare i psykologi är hur man på ett ensidigt sätt idag betraktar barn som uppfattas som avvikande i sitt beteende. Dagens uppfattning rörande dessa barns problem och behov vilar tungt i en biomedicinsk diskurs som alltför sällan ifrågasätts av de som har kunskap om barns behov och som i sin professionella roll möter dem inom psykiatri, i skolan eller i socialtjänsten. Vad vi här

närmast åsyftar är den biomedicinska diskursen där till exempel ”Attention Deficit Hyperactivity Disorder” (ADHD) idag är den vanligaste diagnosen som ges till barn som uppfattas som hyperaktiva, impulsiva och/eller ouppmärksamma. Det dominerande medicinska paradigmatets utbredning inom den mentala vården utarmar värdefull kunskap om barn och vuxnas behov av spegling och förståelse för att kunna läka sina sår (Erlandsson & Punzi, 2016). Fler barn kommer att behöva någon som lyssnar, inte minst de barn som varit med om trauman från svåra separationer och förluster till följd av flykt från krig och våld i världen.

*Fler barn kommer att behöva någon som lyssnar, inte minst de barn som varit med om trauman från svåra separationer och förluster till följd av flykt från krig och våld i världen.*

### Alla barn bär på unika egenskaper

Att bortse från individens erfarenheter, också från tidig ålder och det inflytande dessa erfarenheter kan ha på emotionella och kognitiva funktioner är ett sätt att förminska individen till ett neurobiologiskt objekt. I tider när vi, mer än någonsin, behöver erkänna och förstå att människor erfarenheter skiljer sig åt, bidrar ökat fokus på diagnostik och en hjärna som är dysfunktionell till att marginalisera människor (Erlandsson & Punzi, 2017). Att bedömningar och diagnosticering av barn med funktionshinder speglar olika professionella kunskapsområden är förklarligt, men generellt sett är dessa diagnoser i huvudsak grundade på subjektiva bedömningar och produkter av ett system med intressen och inflytande från många olika arenor (politiska, ekonomiska, professionella m fl., se Frances & Widiger, 2012; Leo & Lacasse, 2015). *Det är på barnen vi kan avläsa hur samhället mår, men trots det lyfter vi allt mer sällan blicken till den nivån, när barns beteendeproblem utreds.* Barns dysfunktionella beteende kan vara ett försök att kommunicera till vuxna hur de mår; ett sätt att uttrycka oro och ångest.

### Barn lär oss om samhället och livet

Uppfattningen om vad som är ett "normalt beteende" styr vår syn på hur barn (och vuxna) ska och bör uppträda. Så har det alltid varit, men vilka beteenden vi betraktar som avvikande varierar över tid. Medicinhistorikern, **Karin Johannisson** (1944-2016) uppmärksammade oss på att diagnoser och sjukdomsbilder skapas och återskapas i paritet med samhällets normer och värderingar. Vad som betraktas som "sjukt, friskt, normalt och avvikande" förändras kontinuerligt och "diagnoser föds, gör karriär och dör" (Johannisson, 2006). Vi skulle kunna se barnens oförmåga att inordna sig i det rådande mönstret som deras sätt att formulera något värdefullt till omgivningen, och som kan bidra till en bättre förståelse av det som är osunt och sjukdomsalstrande i vårt samhälle. I stället blir barn med avvikande beteende mottagare av skuldtyngda och motsägelsefulla projektioner från vuxenvärlden som gömmer sig bakom diagnosmanualen.



#### Soly Erlandsson

Senior professor, PhD., leg. psykolog  
Centrum för Barn- och Ungdomsvetenskap  
Högskolan Väst  
soly.erlandsson@hv.se



### Fattigdom är en prediktor för ADHD-diagnos

Utifrån ett samhällsperspektiv undrar jag, vilket kontrakt som gäller för barn, och om det samhällskontraktet är det samma som för oss vuxna? Alltså, att skyddet av barns integritet och livsmiljö måste gälla, även om barnen under den kanske viktigaste perioden i livet inte kan tillvarata sina egna intressen. Sannolikheten för att barn med beteendeproblem får en neuropsykiatrisk diagnos ökar om familjen lever i en socioekonomiskt utsatt miljö (Russel m fl., 2016; Harwood, 2016). Dessa barn kommer från en bakgrund där resurserna är mycket begränsade inklusive ett segregerat skolsystem, och just därför borde socioekonomiska faktorer snarare än individuella stå i fokus vid utredning och omsorg (Punzi, Lundin & Erlandsson, 2016). Misslyckandet att leva upp till krav och förväntningar från vuxna kan också leda till att barn och unga riskerar att förvandlas till patienter med en livslång, neuropsykiatrisk diagnos. Enligt historikern Paula Fass är föräldrar i det amerikanska samhället besvikna på sina barn, för att de inte lever upp till de vuxnas högt ställda förväntningar på dem (Fass, 2016). Hon anser, att barn i USA, av bland annat den anledningen, inte längre tillåts ha en barndom. Vi kan av naturliga skäl inte fullt ut anta att detta förhållande också gäller svenska barn, men historien har lärt oss, att Sverige tenderar att följa i USA:s spår.

## Att få en ADHD-diagnos upplevs inte sällan som en lättnad och en känsla av social tillhörighet.

### Vi såg det komma...

En del av den utveckling våra västerländska samhällen genomgår sker på bekostnad av de individer som inte har någon röst. Även om vi som vuxna har möjlighet att lägga vår röst på ett politiskt parti, så är vårt inflytande ändå oerhört begränsat. Marknadskrafter, goda som onda, styr i hög grad vad som sker därute, och ibland sker det utan hänsyn till en etisk kompass. I mitten av 1990-talet vistades jag i New York några dagar och såg under en promenad i kvarteren kring Greenwich Village en stor affisch på en husfasad föreställande en flicka ca fem år gammal. Affischen utgjorde reklam för ett läkemedelsbolag och texten löd ungefär: *Vi har lösningen på ditt barns problem; antidepressiv medicin gör henne lycklig igen.* Min bestörtning över vad jag såg var monumental, och jag tänkte: vad kommer detta budskap – att medicinera små barn med psykofarmaka – att innebära för barn i framtiden? Idag har vi svaret på den frågan.

### Barns rätt till ett liv utan droger

Något har sannolikt gått snett i ett samhälle där barn måste medicineras för att passa in i den miljö vuxna skapar åt dem. Har vi fått en miljö enbart för vuxna, där utrymmet för barn har begränsats? Så sent som 2015 rapporterade media att FN:s barnrättskommitté var oroad över den ökande förskrivningen av centralstimulerande medel (Ritalin och Concerta) till barn i Sverige samt de skadliga effekterna av de narkotiska preparaten. Trots varningar, också riktade till svenska regeringen att följa barnkonventionen och prioritera andra åtgärder, ökade utskrivningen av dessa preparat för både barn och vuxna med diagnosen ADHD. Statens medicinsk-etiska råd redogjorde i en rapport från 2015 om vikten av att fortsatt diskutera och reflektera över de etiska aspekterna på antalet ställda ADHD-diagnoser, där en kraftig ökning skett sedan 1990-talet (Smer rapport, 2015). I rapporten lyfts den ökade förskrivningen av läkemedel i samband med diagnosticeringen av ADHD, och om den är rimlig eller ej. Författarna till rapporten understryker också betydelsen av att förstå utvecklingen ur ett samhällsperspektiv och jag citerar:

*”ADHD aktualiserar flera värdekonflikter, där individens behov måste ställas mot samhällets förväntningar, krav och prioriteringar”.*

Att termen ”neuropsykiatri” används som en definition av diagnosen ADHD, är rådets medlemmar tveksamma till, eftersom det kan uppfattas som att de biologiska mekanismerna har ett

större förklaringsvärde vid ADHD än vid andra psykiatriska diagnoser. Ändå är det just den terminologin som nästan uteslutande används – både av professionella, av media liksom av allmänheten.

### Artikel 33 ur Barnkonventionen

*”Varje barn har rätt att skyddas från droger”*

Vad innebär artikel 33 i praktiken? Sedan denna artikel i Barnkonventionen kom till har vårt samhälle förändrats, liksom bilden av barn och hur vi tolkar orsakerna till barns beteendeproblem. Konventionen om Barns rättigheter antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. USA är det enda land som inte har förbundit sig att förverkliga konventionen. Varje barn har rätt att skyddas från olagliga droger – men idag gäller det andra droger, än de som avsågs med artikel 33 i barnkonventionen från 1989. Jag tycker mig se att den femåriga flickan på reklamaffischen i New York har letat sig vidare i världen och etablerats som en lösning på barns utsatthet, också i Sverige. Det är inte så att jag underskattar barns lidande och behov av hjälp för att stärka deras och familjens hopp om en bättre framtid. Det jag vänder mig emot är, att det biomedicinska paradigmet har tillåtits spela en huvudroll i beskrivningen av den verklighet och de svårigheter som många barn och unga kämpar med idag, 2018.

### Betydelsen av samhällsförändringar och socialt arv

Moderna samhällen har genomgått stora förändringar under de senaste decennierna. För många barn har det också medfört förändringar till följd av föräldrars separation och inte sällan uppbrott från en invand miljö med skola, kamrater och annat som inneburit en trygghet för barnet. Det finns således skäl till att barn kan reagera på stress i sin nära miljö, och som också kan inverka på deras förmåga att hantera vardagssituationer och andra utmaningar i livet (Lundin & Erlandsson, 2017). Trots detta ökar tendensen att ta hjälp av neurologiska förklaringar för att hantera svåruttydda beteenden och avvikande identitetsproblem. Att få en ADHD-diagnos upplevs inte sällan som en lättnad och en känsla av social tillhörighet (Permin Berger, 2015). Upplevelsen av att ”höra till” understryker vikten av ett socialt inkluderande bemötande av barn som riskerar att hamna utanför gruppen. Detta som en motvikt till det ökande behovet att beskriva barn som dysfunktionella.

### Diagnoser tar över själva livet

Inte sällan har den dominerande, biomedicinska diskursen inneburit att samma barn får flera diagnoser. Som framgick av en studie där föräldrar till barn med olika problembeteende var i kontakt med varandra på ett öppet nätforum hade en del barn, förutom ADHD, allvarliga, psykiatriska diagnoser så som, bipolär sjukdom, depressioner och tvångssyndrom (Lundin &

Erlandsson, 2017). Det yngsta av dessa barn var en 6 år gammal pojke. Det framgick av studien att majoriteten av föräldrarna var ensamstående och djupt bekymrade mödrar. Bland dem fanns de som själva led av psykisk ohälsa och som också hade en psykiatrisk diagnos. Från ett biomedicinskt perspektiv skulle det sannolikt kunna beskrivas som att det finns en genetisk komponent som kan förklara barnets psykiska ohälsa. Frågan är hur vi bäst kan hjälpa de drabbade familjerna – genom att fastställa den genetiska predispositionen och/eller genom att skapa förståelse för att också det sociala arvet har betydelse?

### Artikel 13 ur Barnkonventionen

*Varje barn har rätt till yttrandefrihet, att tänka, tycka och uttrycka sina åsikter.*

Föräldrars kontrollbehov sprider nog ibland över på barnen. Det finns många skäl till att föräldrar oroar sig över att barn försätter sig i situationer som kan vara skadliga och t o m farliga. Men kontrollbehov hos föräldrarna som hämmar barnets lust och nyfikenhet gör mer skada än nytta. Också barn behöver frihet att uttrycka sina känslor och få uppleva, att de trots starka känslouttringar är accepterade och älskade. Om vi alltför ofta låter barn höra, att de är ”fel”, och om det är ett budskap som upprepas kommer detta snart bli en sanning. Vi behöver minnas vad **Carl Rogers** (1902–1987) lärde oss – att låta barn få veta att en viss handling är fel, men det betyder inte att det är fel på barnet. **Donald Winnicott** (1896–1971), som ägnade sitt liv åt psykoanalys med barn, varnade för att höga förväntningar på



små barn är ett hinder för barnets behov av ”varande” = ett kravlöst tillstånd, som det – vid behov – kan vända tillbaka till. Ett alltför tidigt krav på ”görande”, menade Winnicott, kan innebära att de längre fram i livet drabbas av psykosomatiska sjukdomstillstånd. Något som leder tanken till den hyperaktivitet som är ett av symptomen vid ADHD.

I artikel 13 borde det finnas en mening om att varje barn måste ha rätten att få vara en egen individ.

### Avslutande reflektion

För att undvika ett alltför reduktionistiskt synsätt på funktionshindrade barn och vuxna är det hög tid – att på nytt – återropa värdet av det biopsykosociala perspektivet. I en nyligen publicerad essay i *Lancet Psychiatry* beskriver **Linda Gask** framväxten och avvecklingen av den biopsykosociala modellen samt lyfter betydelsen av tid och frågan om varför patienten söker för sitt problem just nu (Gask, 2018). Hon understryker vikten av att registrera hur de biologiska, psykologiska och sociala faktorerna varierar, inte bara mellan sjukdomsepisoder utan också över tid och omständigheter i patientens liv. En liknande modell, där det neuropsykiatriska perspektivet kompletteras med sociala och psykologiska förklaringar – en neuropsykosocial modell – förefaller kunna bidra till att barns funktionshinder och livsomständigheter får en mer allsidig belysning. 🌸

*Jag vill rikta ett varmt tack till Professor Emma Sorbring, Centrum för Barn och Ungdomsvetenskap för hennes värdefulla synpunkter på innehållet i denna artikel.*

### Referenser

- Erlandsson, SI. & Punzi, E. (2016). Challenging the ADHD consensus. Guest Editorial in: *Int J Qualitative Stud Health Well-being* 2016, 11: 31124 - <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v11.31124>
- Erlandsson, SI. & Punzi, E. (2017). A biased ADHD discourse ignores human uniqueness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2017 VOL. 12, 1319584 <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1319584>
- Fass PS. The end of American childhood: A history of parenting from life on the frontier to the managed child. Princeton, NJ: Princeton University Press 2016.
- Frances, A. & Widiger, T. (2012). Psychiatric diagnosis: Lessons from the DSM-IV Past and Cautions for the DSM-5 Future. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8: 109-130.
- Gask L. (2018). In defence of the biopsychosocial model (Essay); *Lancet Psychiatry*. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215.0366\(18\)30165-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2215.0366(18)30165-2).
- Harwood V. The new outsiders: ADHD and disadvantage. In L. J. Graham (Ed.), (De)Constructing ADHD: Critical guidance for teachers and teacher educators (pp. 119–142). NY: Peter Lang 2010.
- Johannisson K. Hur skapas en diagnos? Ett historiskt perspektiv. I: *Diagnosens makt. Om kunskap, pengar och lidande* (red: Hallerstedt, G.). Riga: Daidalos 2006.
- Leo, J. & Lacasse, JR. (2015). The New York Times and the ADHD epidemic. *Society*, 52: 3-8.
- Lundin, L. & Erlandsson, SI. (2017). Parental discussions online through the medical discourse-lens. *Journal of Childhood & Developmental Disorders*. Vol. 3 (4):15, <http://childhood-developmental-disorders.imedpub.com.DOI:10.4172/2472-1786.100053>.
- Permin Berger, N. (2015) The creative use of the ADHD diagnosis in probationers' self-narratives. *J Scand Stud Criminol Crime Prev* 16: 122-139.
- Punzi, E, Lundin, L. & Erlandsson, SI. The ADHD diagnose – a way of masking problems in society. *Atlas of Science*. Published Nov. 23, 2016. <http://atlasofscience.org/>
- Russel, AE, Ford, T Williams, R. & Russel, G. (2016). The association between socioeconomic disadvantage and attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a systematic review. *Child psychiatry Hum Dev* 47: 440-458.
- Statens medicinsk-etiska råd. ADHD – etiska utmaningar. Stockholm 2015. Smer rapport 2015:2