

ADHD - en diagnose i senmoderniteten

Indledning	2
Den danske diagnosticering af ADHD i tal	2
Systemer der påvirker til en øget diagnosticering af ADHD	2
Første system: Familien	2
<i>Morens rolle i diagnosticeringen</i>	2
Andet system: Det senmoderne samfund	2
<i>Individualiteten og selvstændighedens påvirkning</i>	2
Tredje system: Skolen	2
<i>Ændrede diskurser i folkeskolen</i>	2
<i>Økonomiske fordele ved ADHD-børn i klassen</i>	2
Fjerde system: Diagnosesystemerne og medicinalindustrien	2
<i>Er vi blevet bedre til at diagnosticere?</i>	2
<i>En udvidelse af diagnosesystemerne</i>	2
<i>Medicinalindustriens påvirkning af diagnosticeringen</i>	2
Opsamling af systemerne samt opgavens videre perspektiv	2
Udvikling af viljebestemt opmærksomhed	2
Den sociale udvikling af opmærksomhed	2
<i>Hvordan påvirker manglede voksenkontakt udviklingen af opmærksomhed?</i>	2
Er institutioner og skoler i stand til at hjælpe børn med at udvikle opmærksomhed?	2
<i>Normeringer i institutioner</i>	2

<i>Akademiske færdigheder i skolen</i>	3
<i>Individualitet og børns udvikling af opmærksomhed</i>	3
Problematiske sider ved den senmoderne familie i forhold til udviklingen af børns opmærksomhed.	3
<i>Kan selvrealisering i den moderne familie påvirke til øget diagnosticering?</i>	3
Moderniteten og udviklingen af opmærksomhed	3
Den senmoderne verden: En verden på hjul og i flydende tilstand	3
<i>Impulsivitet og hyperaktivitet - et produkt af moderniteten?</i>	3
<i>Kan vekselspillet mellem familien og sociale institutioner medføre udviklingen af en spredt opmærksomhed?</i>	3
Skolen i senmoderniteten - en hjælp eller komplikation?	3
Et sammendrag af sidste halvdel af opgaven	3
Konklusion	3
Litteraturliste	3
Pensumlitteratur	3
Tidligere pensumlitteratur	3
Selvvalgt litteratur	3

Indledning

Det må anses som bemærkelsesværdigt, at der indenfor en forholdsvis kort årrække, er sket en så øget diagnosticering af ADHD hos børn i Danmark. Hvad skyldes denne udvikling, og hvilke systemer er med til at præge det?

Derudover er det tankevækkende, at udviklingen ydermere går i retning af en hovedsageligt medicinsk behandling, da det kan diskuteres, om der overhoved er tale om en reel sygdom, eller om diagnosticeringen og medicineringen snarere afspejler nogle samfundsmæssige ændringer.

Svaret på disse spørgsmål kan give et indblik i, hvad der kan have været medvirkende til udviklingen. Dermed kan man få et dybere indblik i de mekanismer og systemer, som kan påvirke udviklingen, i en retning af øget diagnosticering.

Det er ikke muligt at benævne en enkelt årsag til den øgende diagnosticering og medicinske behandling. Der findes imidlertid en række teoretikere, som belyser forskellige områder af udviklingen, hvilke jeg vil forsøge at opstille. Dette vil blive gjort med udgangspunkt i Bronfenbrenners systemiske udviklingsteori (1997), for at give et teoretisk gyldigt overblik over hvilke systemer og faktorer, der fremtræder og hvordan disse påvirker hinanden. Bronfenbrenner bliver derfor hovedsageligt anvendt til at placere de forskellige teoretiske overvejelser i en udviklingsteoretisk ramme.

Det er disse teoretiske synsvinkler der er udgangspunkter for opgaven, da jeg ud fra dem vil analysere på, hvad der foresager udviklingen af den øgede diagnosticering af ADHD. Det bliver gjort ved, at opstille systemer som teorierne forholder sig til, og analysere på dem hver i sær samt deres indbyrdes reaktioner.

Herudover vil jeg analysere og diskutere aspekter ved den sociale udvikling af opmærksomhed samt udviklingen af opmærksomhed i senmoderniteten, for at se hvordan dette kan medføre et øget diagnosticering af ADHD.

Det empiriske grundlag for opgaven er en redegørelse for den forøgelse af personer, som er i medicinsk behandling for ADHD, samt en fremlæggelse af en stigning i ambulante besøg ved psykiatriske afdelinger, omhandlende ADHD diagnosen og beslægtede diagnoser.

Efter denne empiriske fremlæggelse vil jeg ud fra forskellige teorier, fremstille de systemer, som kan have medvirket til at påvirke udviklingen i en retning af øget

diagnosticering og medicinering. Systemerne jeg vil omtale er: Familien, det senmoderne samfund, skolesystemet og til sidst diagnosesystemerne samt medicinalindustriens påvirkning.

Dette er en meget bred og omfangsrig udvælgelse af systemer, hvilket kan synes uoverskueligt og uoverkommeligt. Bredden af systemerne er imidlertid valgt på baggrund af Bronfenbrenners (1997) argumentation omkring, at for at kunne lave en økologisk valid undersøgelse, må man beskæftige sig med samtlige systemer indenfor en given problemstilling.

Til sidst i opgaven vil jeg beskrive den sociale udvikling af opmærksomhed og relatere denne til tre af systemerne, for at undersøge hvorfor der muligvis opstår en fejludvikling af børns opmærksomhed. Sidst i opgaven redegøres kort for yderligere aspekter af senmoderniteten, og i en diskussion samt analytisk fremstilling undersøges det hvordan denne kan have påvirket til en øget ADHD-diagnosticering.

Den danske diagnosticering af ADHD i tal

I forskellige bøger og tekster (Timimi, 2005; Diller, 2006; Conrad, 2007) fremlægges det, hvordan der er forekommet en øget diagnosticering af børn med ADHD. Denne udvikling er hovedsageligt fremherskende i USA, men også europæiske lande som f.eks. England ses tendensen af flere og flere børn for stillet diagnosen ADHD (ibid.). Men hvordan forholder udviklingen sig egentlig herhjemme?

Teksten af Nielsen og Jørgensen (2010) opstiller en gennemgang af diagnosticeringen og behandling af børn med ADHD i Danmark, hvilket jeg vil fremstille i det nedenstående.

Tal fra lægemiddelstyrelsen viser, at der i de sidste 10 år er sket en kraftig stigning af personer, som behandles med lægemidler mod ADHD. I år 2000 var antallet 2.129 hvilket er steget til 24.743 personer i 2009, dvs. at der er sket en stigning på 1.162% på bare 9 år (Nielsen og Jørgensen, 2010). For drenge er det i 8-10 års alderen, at der ses flest i medicinsk behandling, og for piger er det i 16-20 års alderen. Derudover var 73% af de børn der startede behandling i 2009 drenge.

Det fremgår derfor af tallene, at den største gruppe af personer i behandling er drenge i 8-10 alderen, og det kan derfor formodes, at det netop er denne gruppe, som har set en markant forøgelse indenfor de sidste år. Dette understreges af, at antallet af drenge (5-19 år) som er blevet behandlet med Methylphenidat (Ritalin), det primære middel til behandling af ADHD, er steget fra 2.190 i 2003 til 7.866 i 2008. Derudover er tallet for 10-14 årige drenge i behandling med samme middel steget fra 6 pr. 1000 i 2003 til 21 pr. 1000 drenge i år 2008, altså mere end en tredobling på fem år (ibid).

Det er svært at få et præcist billede af hvordan ADHD diagnose har udviklet sig i Danmark, dog kan det give et fingerpeg, hvis man ser på udviklingen i ambulante besøg ved børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger. I tabellen herunder er fremstillet ambulante besøg for drenge pr. 100.000 indbygger i diagnosegruppen F80-F98.

Alder	1997	2005
0-3 år	591	1.642

Alder	1997	2005
4-6 år	2.220	7.207
7-13 år	3.014	7.271
14-17 år	452	2.118
18-20 år	102	323

Det skal dog siges, at disse tal ikke afspejler henvendelser udelukkende omkring ADHD, da de indberettede diagnoser slås sammen i større grupper. Grupperne F80-98 henviser til diagnoser i ICD-10, der på forskellig vis er forbundet med adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom og ungdomsårene. Denne gruppe indeholder en bred vifte af forstyrrelser, som udover ADHD omhandler bl.a. sprogforstyrrelser, forstyrrelser af indlæringsevnen, adfærdsforstyrrelser og udviklingsforstyrrelser. Det kan dog alligevel ses for disse grupper, hvordan der er sket en ganske markant stigning fra 1997 til 2005 indenfor de fleste af aldersgrupperne. Der kommer altså flere og flere børn i psykiatrisk behandling, hvilket sandsynligvis kan tilskrives en øget behandlingsskapacitet, men en del af det hænger formentlig også sammen med, at der er flere børn og unge der kommer i behandling for ADHD (ibid.).

De ovenstående data påviser dermed, at der er sket en markant stigning i antallet af personer der behandles med lægemidler mod ADHD, og at det hovedsageligt er drenge der er tale om. Derudover har der for drenge været en stigning i ambulante besøg ved psykiatriske afdeinger, indenfor ADHD-diagnosen og beslægtede diagnoser. Med dette belæg for min problemformulering, vil jeg i den følgende del af opgaven beskæftige mig med forskellige systemer, der kan placeres indenfor Bronfenbrenners (1997) model, og som muligvis kan have medvirket til den udvikling, der er set i forbindelse med ADHD-diagnosen.

Systemer der påvirker til en øget diagnosticering af ADHD

Det følgende er en redegørelse og analyse af forskellige systemer, som muligvis kan medvirke til den øgede diagnosticering af ADHD. De forskellige systemer er valgt med udgangspunkt i Nielsen og Jørgensens (2010) opstilling af fire sociale faktorer, der kan have betydning for forekomsten af ADHD. Nielsen og Jørgensens fire sociale faktorer kan med få ord beskrives som: Bedre diagnosticering, medicinalindustriens indflydelse, senmodernitetens påvirkning og problematisering af bestemt adfærd i en given kontekst f.eks. skolen (ibid). Det er med udgangspunkt i disse faktorer, at jeg har afgrænset de følgende systemer.

Første system: Familien

At håndtere et barn med ADHD er ikke altid en let opgave. Det er forståeligt, at med den travle hverdag som en børnefamilie kan have, at det kan være svært for forældrene at håndtere et barn, som kræver ekstra hjælp og opmærksomhed. Men hvilken effekt har det, at ens barn får tildelt en diagnose, og hvilken påvirkning har samfundet på familien?

Thyssen (2010) skriver om ADHD diagnosen:

“Alt socialt er fjernet fra diagnosen. Alt ulasteligt somatisk, så forældre med ADHD får lettet deres samvittighed: De er skyldfrie og der er intet de kan gøre bedre”.

En diagnosticering af barnet synes derfor at medføre en lettelse og fraskrivelse af ansvar i og med, at man som forældre nu har en gyldig grund for ikke at slå til (Jensen og Gandløse, 2010; Jørgensen, 2010). Man er f.eks. ikke længere en dårlig mor, der ikke kan håndtere ens besværlige barn - nej man er en mor med et ADHD barn, der har brug for hjælp og støtte.

Morens rolle i diagnosticeringen

Det viser sig, at det ofte er kvinderne der introducerer diagnosen samt den medicinske behandling. Dette er for at genetablere agens over familien og barnet. De oplever et nederlag ved at have fejlet som mødre, og søger gennem medicinsk behandling igen at

genetablere deres kontrol med barnet/familien (Singh, 2004 i Nielsen og Jørgensen, 2010).

Aarseth og Brixen (2009), har lavet et studie hvor de netop fremstiller, at mødre kommer i konflikt med det kulturelle ideal for en god mor, når deres barn udviser hyperaktiv adfærd og manglende opmærksomhed. Derfor tyer møderne til en neurovidenskabelig forklaring, som fjerner skylden fra dem til barnet, samtidig med at det muliggør forskellige behandlinger, der kan forbedre barnets adfærd.

Der ses derfor en tendens til, at diagnosticeringen medfører nogle muligheder for familien (specielt møderne), for at kunne fraskrive sig ansvaret samtidig med at der igen oprettes kontrol samt en accept fra omverdenen.

Mere overordnet kan man sige, at teorierne umiddelbart foreskriver, at det er nogle samfundsmæssige krav og normer, som medfører at familien føler sig utilstrækkelig og dermed søger at genetablere en kontrol og mindske skylden ved at indføre diagnosticeringen og medicineringen. Det kan derfor påpeges, at det muligvis er pga. det samfundsmæssige system, at der er afstedkommet en øget diagnosticering.

Inden jeg går videre til at omtale dette samfundssystem, vil jeg dog påpege, at man ikke bør se familien/møderne som hjælpeløse brikker i et større samfundsmæssigt spil. Vi påvirkes utvivlsomt af samfundets eksisterende normer og værdier, men i sidste enden er det os selv som vælger, om vi går til højre eller venstre. Det er derfor vigtigt at understøtte, at selve familien holder en vigtig nøgle til forståelse af diagnosticeringen og medicineringen, samt spiller en vigtig rolle i forstærkelse eller svækkelse af disse processer.

Andet system: Det senmoderne samfund

Som nævnt i det ovenstående, så er familien påvirket af det omkringliggende samfund. I det følgende ses der derfor nærmere på, hvilke tendenser i det senmoderne samfund, som kunne påvirke til en forøgelse af ADHD-diagnoser samt udskrivelse af medicin.

I teksten af Nielsen og Jørgensen (2010), beskrives det hvordan ADHD-diagnosen muligvis kan være knyttet sammen med, at senmoderniteten bidrager til at forstærke bestemte former for adfærd og psykologiske funktionsmåder. Det er en kultur præget af rastløshed, nedbrydning af grænser og autoriteter og opløsning af ydre strukturer omkring det enkelte menneske, hvilket kan føre til en forstærkelse af uro, impulsivitet og en mindre evne til koncentrere sig om langsigtede mål (ibid).

Derudover beskriver forskellige teorier omhandlende moderniteten, at det kræves af mennesket (barnet), at det udvikler en omfattende autonomi og selvbestemmelse. Det forventes at mennesket udvikler til evne til indre kontrol, og at den kortsigtede behovstilfredsstillelse (som eksisterer i barndommen) udvides, så personen skal blive i stand til at håndtere mere langsigtede mål (ibid).

Individualiteten og selvstændighedens påvirkning

Senmoderniteten medfører også en større individualitet (Giddens, 1996), hvilket bevirker, at man har en større tendens til at fokusere på det indre hos børn samt tilskrive f.eks. adfærd som havende indre årsag (Timimi, 2005). I den vestlige kultur starter en søgen efter selvstændighed, selvtilid og selvkontrol allerede når man bliver født, samtidig med at der opmuntres til selvstændighed i forbindelse med tænkning, verbal kommunikation og emotionalitet (ibid).

Der er sket et brud i den voksne autoritet¹ (både moralsk og fysisk) i den moderne vestlige verden, hvilket har medført et øget pres på forældre og skole, som i sidste enden bevirker til en angst for børnene som værende afvigende og voldelige problemskabere. Til håndtering af denne angst for problembørnene bygger man på baggrund af den individualiserede og selvstændige tænkning en opfattelse af, at problemerne ligger inden i børnene. Man får derved den opfattelse, at den problematiske adfærd er noget der kan tilskrives det indre i barnet (ibid).

Man kan dermed sige, at ADHD-diagnosen kunne afstedkomme nogle påvirkninger fra det senmoderne samfund, og at det selvsamme samfund medfører, at man placerer problemet som noget indre hos børnene. Man gør dermed børnene til syndebukke for nogle samfundsmæssige ændringer, som de ikke har mulighed for at påvirke eller have indflydelse på - der opstår en problematisk cirkelslutning, hvor nogle samfundsændringer virker tilbage på børnene.

Fra før at have behandlet det, som i følge Bronfenbrenners (1997) teori kan karakteriseres som et mikrosystem (familien) til at behandle et system der må anses som liggende på

¹ Her kan der f.eks. benævnes drenge, der mister et mandeforbillede, da det hovedsagligt er kvinder som de omgives af. Dette kombineret med et mangler på klare mål, dårlig håndtering af konflikter i skolen samt ustabile familiestrukturer, kan føre til at børnene (drene) opfører sig problematisk i forskellige sammenhænge.

grænsen mellem et exosystem og makrosystem² (det senmoderne samfund), vil jeg nu rette blikket mod et mesosystem nærmere beskrevet skolen.

Tredje system: Skolen

Skolen må menes at være en institution, som har stor indflydelse på et barns liv, da de bruger en stor del af deres liv i denne kontekst. Børn bruger igennem flere år mange timer og dage i skolen, og det må derfor anses som centralt at undersøge dette system, for at se på hvordan det muligvis kunne påvirke ADHD-diagnosen.

Ændrede diskurser i folkeskolen

Jørgensen og Nielsen (2010) beskriver, at den dominerende diskurs i folkeskolen er, (1) at eleven skal være i stand til at håndtere klassiske boglige/akademiske færdigheder, (2) en øget individualisering hvor problematisk adfærd knyttes til eleven selv³ og (3) at eleverne lærer at være fleksible og selvregulerende i forhold til selv at kunne regulere egen læreproces.

Det øgede fokus på håndtering af akademiske færdigheder, kan ses som en reaktion på den kritik, som uddannelsessystemet fik i løbet af 1970'erne og 1980'erne. Her blev det kritiseret, at skolen ikke kunne sikre, at eleverne kunne beherske simple skolemæssige færdigheder, samt at den ønskede udligning af sociale klasser ikke fandt sted (ibid).

Den tredje dominerende diskurs i folkeskolen, evnen til at være fleksibel og selvregulerende, kan muligvis tilskrives de krav som arbejdsmarkedet stiller. Virksomheder har behov for kompetent arbejdskraft, der hurtigt kan tilegne sig ny viden, og som er parat til relativt hurtigt at forandre sig. Disse krav er baseret på baggrund af et ønske om, at kunne indgå i den globaliserede verdenshandel dvs., at uddannelserne er afgørende for erhvervslivets konkurrenceevne (ibid).

En styrkelse af akademiske færdigheder som at skrive/læse/regne synes umiddelbart som en ganske positiv udvikling, men man må erkende, at det bliver på bekostning af andre områder af skolen. Der bliver mindre tid til leg samtidig med, at de mere kreative fag glider i baggrunden, da skolen kun har rådighed over børnene i et vist antal timer. Dette kommer unægteligt til udtryk blandt eleverne, da det muligvis førhen var lettere for et barn med

² Grunden til at det senmoderne samfund karakteriseres som både værende et exo- og makrosystem er, at det består af noget konkret - vores samfund, men samtidig indeholder det nogle ideologier, som er med til at forme vores handlen og væren.

³ Se tidligere afsnit omhandlende senmodernitetens påvirkning af individualiseringen, for uddybelse af dette.

ADHD-adfærd ikke at skille sig ud, og at der pga. de bredere rammer var bedre mulighed for at være en del af den almindelige børneflokk.

Et krav om større fleksibilitet og selvregulerende adfærd kan være svært at håndtere for børn som opfylder de diagnostiske kriterier for ADHD, da netop manglende evne til selvregulering er et kendetegn for disse børn (Barkley, 1998 i Nielsen og Jørgensen, 2010).

Dette krav om selvregulering ses netop i forbindelse med det meget gennemtrængende "Ansvar for egen læring", som har hersket i skolen en del år. Af dette udsagn fremgår det, at eleven selv skal være ansvarlig for at tilegne sig viden og akademiske færdigheder. Det er klart, at det er utrolig vanskeligt at tvinge personer til at lære noget, hvis de bestemt ikke er interesserede i det, og at indførelsen af dette udtryk dermed kan fjerne nogle af kravene fra lærerne, så det ikke udelukkende er dem, som skal stå til ansvar for elevernes kundskaber. Man kunne netop forestille sig, at den tidligere omtalte kritik af skolen i 70-80'erne på omfattende vis var rettet mod lærerne. På den anden side kan det også medføre, at lærerne kommer til at lægge for meget af ansvaret fra sig, så de ikke i tilstrækkeligt omfang får sat nogle klare og faste rammer for den skolemæssige praksis, og at undervisningen dermed hovedsageligt kommer til at vægte en selvregulerende adfærd, hvilket børn med ADHD-symptomer har svært ved at håndtere.

Sammenfattende kan man sige, at diskursen i skolesystemet kunne tyde på, at man i større grad vægter boglige færdigheder, samtidig med at eleverne skal være mere fleksible og selvregulerende. Ydermere er det også påpeget, at den senmoderne tendens, med at tilskrive problematisk adfærd til eleverne selv, også er fremherskende i skolesystemet. På lige fod med den tidligere omtalte cirkelslutning i det senmoderne samfund, synes der dermed også i skolesystemet at forekomme en lignende påvirkning. Man stiller nogle øgede krav til børnene i skolen, og ved manglende opfyldelse af disse krav, vender man blikket mod barnets indre, og knytter den problematiske adfærd til eleven selv. Man kan muligvis også tale om, at de to cirkelslutninger påvirker hinanden, ved at cirkulationen fra den ene kan være vand på den andens mølle, altså at tendenserne fra det senmoderne samfund forstærker diskursen i skolen.

Økonomiske fordele ved ADHD-børn i klassen

En sidste ting der bør nævnes i forbindelse med skolesystemet, er de økonomiske omstændigheder, det giver at have ADHD-børn i skolen. Der kan tildeles ekstra støttetimer, hvis der er et barn i en klasse, som er diagnosticeret med ADHD. Dette betyder, at skolen vil få ekstra midler til at hyre ekstra personale. Man kommer derfor ikke uden om, at det er en økonomisk fordel at have børn med ADHD. Det kan derfor tænkes, at det i hårde tider for skolerne simpelthen er nødvendigt med den ekstra støtte fra staten, og at lærerne måske er hurtigere til at se ADHD-symptomerne, da de ved at det giver ekstra hænder og dermed en større aflastning.

I det ovenstående er fremhævet forskellige sider af skolesystemet, som kan have en medførende årsag til, at der er sket en stigning i diagnosticeringen af ADHD. Det fremgår at der er væsentlige diskurser i selve skolen, som kan have en relevant påvirkning på diagnosticeringen, men ligeledes er der udefrakommende tendenser fra arbejdsmarkedet og samfundet.

Fjerde system: Diagnosesystemerne og medicinalindustrien

Efter at have behandlet mesosystemet skolen, vil jeg nu bevæge mig over til nogle mere periferier systemer - diagnosesystemerne og medicinalindustrien. Disse to systemer kan karakteriseres som exosystemer, da det er nogle systemer som ADHD-børnene ikke direkte er i kontakt med, men som omfatter det miljø, som børnene er den del af (Bronfenbrenner, 1997). I det følgende vil jeg først beskæftige mig med diagnosesystemer og dernæst medicinfirmernes indflydelse.

Er vi blevet bedre til at diagnosticere?

Et argument der ofte bliver anvendt, når man omtaler det stigende antal af børn der opfylder de diagnostiske kriterier for ADHD, er at vi simpelthen er blevet bedre og mere grundige til at diagnosticere (Nielsen og Jørgensen, 2010). Der er derfor ikke tale om, at der er kommet flere børn med ADHD de seneste par år, men at denne gruppe altid har været konstant, og at sundhedsvæsenet blot er blevet bedre til at diagnosticere lidelsen. Dette argument kan være ganske plausibelt, desværre er det imidlertid ikke muligt at gå tilbage i tiden, og anvende de nuværende diagnostiske kriterier på en tidligere population, for at undersøge dette argument.

Hvis man imidlertid kunne udføre sådan et studie, ville det være sandsynligt, at man med de nuværende diagnostiske kriterier faktisk fandt en gruppe, som var på størrelse

med den som eksisterer nu. Dette fordi, at psykiatriske diagnoser ofte beror på subjektive vurderinger, det kan ikke sammenlignes med f.eks. at diagnosticere et brækket ben. Hvis man derfor tog de nuværende diagnostiske briller på, og havde mulighed for at undersøge en gruppe børn for ti år siden, så ville det være ganske sandsynlig, at man fik de samme tal som i dag.

Kort sagt kan man sige, at da symptomerne på ADHD er af subjektiv art, så kan de påvirkes af det kulturelle paradigme, som der tolkes ud fra (Timimi, 2005). Denne beskrivelse af symptomerne for ADHD, er imidlertid med til at skabe en vis usikkerhed om validiteten for de diagnoser der bliver stillet i dag, samtidig kan der stilles spørgsmålstegn ved, om vi reelt set er blevet bedre til at diagnosticere, eller om vi på nuværende tidspunkt har et kulturelt paradigme der fremhæver ADHD.

En udvidelse af diagnosesystemerne

Et andet punkt som kan berøres i forbindelse med diagnosesystemerne, er den udvidelse samt lavere afgrænsning af diagnoserne, som de synes at undergå.

Ved en analyse af kriterierne for socialfobi og depression, viser det sig, at det er blevet lettere at opfylde disse i henholdsvis DSM-IV og ICD-10 frem for i tidligere udgaver. Det man før i tiden ville kalde at være genert og trist, kan med de nuværende diagnosesystemer diagnosticeres som værende socialfobi eller depression (Svendsen, 2010). Derudover anvendes der i DSM et tidsinterval på kun to uger til at diagnosticere depression, hvilket er en meget kort periode af et menneskes liv, og det er derfor højst sandsynligt, at næsten alle personer kommer igennem en periode af deres liv, hvor de kan opfylde kriterierne for depression. F.eks. blev der lavet en undersøgelse som viste, at kun en tredjedel af de unge der opfyldte kriterierne for depression også gjorde det en måned senere (ibid). Med denne udvikling indenfor diagnosesystemerne, er det ikke usandsynligt at en lignende udvidelse kan findes i forbindelse med ADHD-diagnosen.

Medicinalindustriens påvirkning af diagnosticeringen

I USA er det det kendt fænomen, at psykiatere, læger, psykologer eller andre fagfolk bliver inviteret til store konferencer med fornemme middage, af forskellige medicinalfirmaer (Diller, 2005). På disse konferencer er der mulighed for at udveksle faglig viden, men det indeholder som oftest også en promovning af medicinalfirmaernes medikamenter.

Det er muligt, at det ikke forholder sig på nøjagtig samme måde i Danmark, men man kommer unægtelig uden om, at medicinalindustrien har en interesse i at fremme salget af deres produkter. Det er derfor muligt, at medicinalfirmaerne spiller en rolle

iudbredelsen af ADHD-diagnosen, som i sidste enden kan medføre at der kommer en øget diagnosticering af denne.

Det ovenstående tyder dermed på, at der henholdsvis er sket en udvidelse af de diagnostiske kriterier for forskellige sygdomme, at man kan stille sig kritisk overfor den subjektivitet, som en diagnosticering beror på, og at medicinalindustrien også kan have påvirket til den øgede diagnosticering.

Opsamling af systemerne samt opgavens videre perspektiv

I det ovenstående har jeg redegjort og analyseret på fire forskellige systemer, som er opbygget ud fra Nielsen og Jørgensens (2010) teoretiske fermstilling samt placeret i Bronfenbrenners (1997) udviklingsmodel. Igennem dette arbejde har jeg forsøgt at give et indblik i, hvilke væsentlige faktorer der kan være medførende til, at der er forekommet en øget diagnosticering af ADHD.

Det er ikke muligt at fremdrage den ene eller de få faktorer, som har størst indvirken på udviklingen, dog kan det konstateres at systemerne generelt set synes at gå i samme retning, nemlig at der stilles en række krav fra forskellig sider. Hvad enten der er tale om samfundets krav til børnene eller forælderne, arbejdsmarkedet krav til skolen etc. så synes ADHD-diagnosen på mange områder at opfylde disse krav, og måske er det årsagen til den øgende diagnosticering.

Den resterende del af opgaven, er delt i to. Først beskæftiger jeg mig med den sociale påvirkning der finder sted ved udviklingen af opmærksomhed, da opmærksomhed er et af de centrale symptomer ved ADHD. I denne analyse af opmærksomhedsudvikling, inddrages to tidligere omtalte systemer, skolen og familien, og det undersøges hvordan opmærksomhedens sociale udvikling forekommer i disse.

Dernæst vil jeg med udgangspunkt i den sociale udvikling af opmærksomhed undersøge om senmoderniteten måske påvirker til udviklingen af en bestemt opmærksomhed, og til sidst påpege den konflikt der synes at finde sted imellem skolen og senmoderniteten, som måske kan være medårsag til den øgede diagnosticering af ADHD.

Udvikling af viljebestemt opmærksomhed

En af de centrale symptomer ved ADHD diagnosen er opmærksomhedsproblemer. Barnet kan ikke koncentrere sig i skolen, og har svært ved at rette sin opmærksomhed mod opgaver længere tid ad gangen. For at finde ud af hvad der kan medføre disse opmærksomhedsproblemer, vil jeg først at se på hvordan opmærksomhed det udvikles.

Den sociale udvikling af opmærksomhed

Aleksej Leontjev (1999) beskriver hvordan, at viljestyret opmærksomhed er styret af enten gentagelse af hovedstimulussen eller ved en såkaldt "under-dominerende stimulus". En gentagelse af hovedstimulussen kan f.eks. være, at man beder barnet om at fortsætte sin læsning, hvis det bliver distraheret. Den under-dominerende stimulus kan forekomme, hvis barnet sidder i et uforstyrret lokale og mister koncentrationen, men alligevel genoptager læsningen, ikke fordi man beder ham om det, men fordi han f.eks. er blevet lovet en belønning. Der dannes en sekundær stimulus (belønningen) som medfører en aktivering af hovedstimulussen, så barnet fortsætter læsningen (ibid). Leontjev fremfører videre en forklaring af, hvordan disse forskellige typer af udefrakommende stimuli bliver internaliseret hos barnet, ved at hun socialiseres:

"...voluntary attention is at later and extremely complicated product of prolonged development. Its roots lies at the very earliest stages of the history of human society" (ibid:296).

Kunne man forestille sig, at børn med ADHD er resultatet af en mangelfuld socialisering? Er det dét, som det senmoderne samfund medfører - en mangelfuld oplæring i hvordan man styrer sin opmærksomhed?

Opmærksomhedens sociale udvikling er også noget, der fremgår af den pædagogiske lærebog "Børn og Opmærksomhed" af Mogens Hansen (2001). Hansen har ikke en ligeså udpræget beskrivelse af det sociale fundament for opmærksomhedens udvikling som Leontjev, men af hans pædagogiske fremstilling af hvordan børn lærer opmærksomhed, afspejles vigtigheden af det sociale. Hansen mener, at opmærksomhed udvikles igennem et såkaldt 1:1 forhold med voksne. Det er ikke nok at børn har nogle pædagoger, som ser efter børnene og passer på dem, børn skal tages med i hverdagens aktiviteter og forældrene skal pege og vise dem omverden (ibid).

Dette 1:1 forhold, der ifølge Hansen (ibid) bør være mellem barnet og forældrene, kan relateres til Leontjevs beskrivelse af, hvordan opmærksomhed læres ved enten en gentagelse af hovedstimulussen eller ved dannelse af en under-dominerende stimulus. Begge disse former for stimuli er noget, som forældre eller andre omsorgspersoner for barnet kan aktivere ved f.eks. at deltage i barnets lektielæsning og fastholde hende i dette, eller ved at udlove en belønning om f.eks. at være længere oppe om aftenen. Disse omsorgspersoner behøver ifølge Leontjev ikke kun at være forældrene, da det væsentlige er, at opmærksomheden læres socialt ved en af de to tidligere beskrevne metoder. Dette er anderledes fra den opfattelse Hansen har, da han ser det primært som forældrenes opgave, at have et 1:1 forhold til børnene, så deres opmærksomhed kan udvikles.

Hvordan påvirker manglede voksenkontakt udviklingen af opmærksomhed?

Hvis man imidlertid inddrager det perspektiv, at børn i en stor del af deres tid opholder sig i skoler eller institutioner, opstår der en problematik i forhold til begge teoretikers beskrivelse af hvordan opmærksomhed læres. Skolelæreren eller pædagogen har sværere ved at igangsætte de stimuli som Leontjev omtaler, da der er flere børn at holde øje med, og de har derfor ikke samme muligheder for at hjælpe børn med at udvikle deres opmærksomhed. Ligeledes vil det, som Hansens teori foreskiver, være svært konstant at opretholde et sådan 1:1 forhold mellem læreren/pædagogen og barnet.

Dette kunne være en medførende faktor til, at børn ikke lærer at kontrollere eller styre deres opmærksomhed. Størstedelen af danske børn bliver passet i institutioner fra de er helt små, og overtages herefter af skolesystemet. Alle disse institutioner indeholder flere børn end voksne (det er jo det, som er formålet med institutioner), men dette bevirker dermed, at børnene ikke får den voksenkontakt, som både Hansen og Leontjev mener er vigtigt, for at børnene i en social kontekst lærer at udvikle deres opmærksomhed. Et stigende antal af timer, hvor børnene opholder sig i institutioner eller skoler og dermed ikke er i en social sammenhæng, som muliggør en optimal voksenkontakt, kunne dermed være medårsag til, at de ikke lærer at udvikle deres opmærksomhed.

I det følgende vil jeg videre se på hvordan institutioner/skolen samt familien i senmoderniteten, på forskellige områder får svært ved at opfylde de sociale kriterier der er for børns læring af opmærksomhed, hvilket i sidste enden kan medføre, at de udviser en adfærd, som kan relateres til ADHD.

Er institutioner og skoler i stand til at hjælpe børn med at udvikle opmærksomhed?

Som nævnt i det ovenstående, kan der muligvis være en sammenhæng mellem en manglende voksenkontakt, og så en mangelfuld udvikling af opmærksomheden, men hvordan forholder det sig så i institutionerne, hvor der længe er blevet klaget over manglende arbejdskraft?

Normeringer i institutioner

I den seneste tid, har der været en del tale om, at medarbejderne i dagsinstitutioner ikke har nok tid til børnene. I en rapport fra fagforbundet Fag og Arbejde (FOA), beskrives det hvordan belastningsgraden (børnepasningstimer/personaletimer) reelt set er 4,9 i vuggestuer og 10,5 i børnehaver. Der er altså i gennemsnit ca. fem børn pr. voksen i en vuggestue og mellem 10 og 11 børn pr. voksen i en børnehave (Daginstitutionernes hverdag, 2010). Disse tal må menes at være relativt høje, specielt når rapporten også fremhæver, at der er en fordobling af risikoen for ikke at kunne give børnene tilstrækkeligt med omsorg, hvis der er mere end 9 børn pr. voksen i børnehaver (ibid). Er det muligt, at der kan være en relation mellem disse tal, og så børns manglende udvikling af opmærksomhed?

Som det er fremhævet tidligere, er det vigtigt at børn får en nær kontakt med voksne, da det er igennem dette forhold, at de lærer at kontrollere deres opmærksomhed.

Hvis man betragter tallene fra FOAs undersøgelse igennem denne optik, virker det umiddelbart ikke så bemærkelsesværdigt, at børn udvikler opmærksomhedsproblemer, da det må anses som vanskeligt for én voksen at skulle opretholde en optimal tæt kontakt til både 5 og 10 børn på en gang. Hvis man ydermere medtager Hansens anbefalinger om et 1:1 forhold mellem barn og voksen, bliver det en nærmest umulig opgave for pædagoger at hjælpe børn til at udvikle deres opmærksomhed. Der kunne derfor være en relation mellem den mindre tid som pædagoger har pr. barn, og så udviklingen af opmærksomhedsvanskeligheder hos børnene.

Akademiske færdigheder i skolen

Hansen (2002) fremlægger i sin pædagogiske tilgang til opmærksomhed, at:

“En skole, hvor små børn i den meste tid skal beskæftige sig med noget, der ikke er der, dvs. med tegn og symboler om noget, der sker andre steder og uden for skolen, i stedet for med genstande, arbejde og situationer, der er her og nu, er ikke med til at fundamentere og udvikle den viljestyrede opmærksomhed. I stedet vil en del af børnene - 20-25% af dem - udvikle u-opmærksomhed og u-ro.” (Hansen, 2002:110)

Dette må siges at stille sig i konflikt med den tidligere omtalte styrkelse af elevernes akademiske færdigheder, som der er forekommet i skolesystemet. Det fremgår ikke direkte af Hansens beskrivelse, at det er akademiske færdigheder som han omtaler, men “tegn og symboler” kan meget vel tolkes som noget der behandles i f.eks. matematikundervisningen. Det kan dermed ses som nogle af de akademiske færdigheder, som Nielsen og Jørgensen (2010) omtaler.

Ifølge Hansen kan man derfor påpege, at stigningen i akademiske færdigheder har været medførende til, at børn udvikler *uopmærksomhed*, som er et af de centrale symptomer vil ADHD.

Individualitet og børns udvikling af opmærksomhed

Som nævnt tidligere, så ses der i skolen samt senmoderniteten en tendens til, at den problematiserede adfærd hos ADHD-børn tilskrives barnets indre. Kunne det tænkes, at den generelle opfattelse er, at opmærksomhed er noget der kommer indefra og noget barnet selv udvikler? Den store individualitet og individualisering der er en fremtrædende diskurs i moderniteten (Giddens, 1996), kan muligvis være årsag til, at man opfatter opmærksomhed, som noget der kommer indefra og er medfødt.

Dette individualiserede udgangspunkt medfører imidlertid, at man glemmer/ikke kender til det sociale element i udviklingen af opmærksomhed, som netop Leontjev (1999) beskriver. Man ser opmærksomhed, som noget børn de besidder fra fødslen, og er dermed ikke bevidst om opmærksomhedens sociale oplæring. Den store opvejning af individualitet kunne derfor medføre, at børns udvikling af opmærksomhed bliver ufuldstændig, men det medfører ifølge Timimi (2005) også, at man vælger netop diagnosticering som et middel til at hjælpe børnene.

Individualiseringen synes derfor at medføre både en nedprioritering eller manglende bevidsthed omkring den sociale betydning for udviklingen af opmærksomhed, samt valget af diagnosticering for at hjælpe børnene med deres problemer.

I det ovenstående er fremhævet tre områder ved børneinstitutionen og skolen, som kunne medvirke til, at børn ikke får udviklet deres opmærksomhed tilstrækkeligt, samt hvorfor man muligvis tillægger den manglende opmærksomhed som noget indre. Institutionen og skolen er imidlertid ikke det eneste et barns livsverden indeholder, og der bliver derfor i det følgende behandlet et tidligere omtalt system - familien.

Problematiske sider ved den senmoderne familie i forhold til udviklingen af børns opmærksomhed.

Det senmoderne samfund medfører et pres på forældrene, om at skulle opfylde nogle bestemte normer for ikke at fremstå som at have udøvet en dårlig opdragelse. Specielt møderne ser det som et problem, at deres børn udviser vanskeligheder med opmærksomheden. Det kunne tænkes, at forældrenes fokus på at opfylde omverdens krav medfører, at barnets krav negligeres. Med en diagnose og medicinering opbygger man et stillads af støtteforanstaltninger, som medfører at barnets adfærd kan accepteres af samfundet, men det afhjælper ikke en mulig fejludvikling. Symptomerne fjernes (skjules), men barnet lærer ikke at udvikle sin opmærksomhed.

Kan selvrealisering i den moderne familie påvirke til øget diagnosticering?

Selvrealisering er et kendetegnende fænomen for moderniteten og den moderne familie (Denick, 2008), og kan true med at splitte det fællesskab som holder familien sammen:

“Dette at individerne i den radikale modernitet underkastes krav om selvrealisering, kan således ifølge Karp [David Karp] true med at underminere den enkeltes integration i varige fællesskaber.”

(Denick, 2008:129)

Modernitetens tendens til at familiemedlemmernes individuelt skal opnå en selvrealisering, kan muligvis påvirke børns sociale læring af opmærksomhed. Det kan tænkes, at forældrene har så mange mål i livet samt områder de ønsker at realisere sig selv på, at børnene “glemmes”, og pasning samt opdragelse overlades dermed hovedsageligt til institutioner og skoler. Skolen og institutionerne har utrolig svært ved at hjælpe børnene

med at udvikle deres opmærksomhed, bl.a. på grund af høje belastningsgrader. Værre kunne det også være, at nogle familier i senmoderniteten er bleve så fragmenteret, at de er blevet til "løse intime forbindelser" (Karp i Denick, 2008:192), så børnene på egen vis skal formå at udvikle deres opmærksomhed, hvilket bliver en mere eller mindre umulig opgave, da den netop ikke er indefrakommende men socialt betinget.

Som det fremgår af det ovenstående, sætter moderniteten en række udfordringer for familien samt skoler og institutioner som kunne betyde at børns udvikling af opmærksomhed bliver hæmmet eller ikke finder optimalt sted.

For at komme disse udfordringer nærmere, vi jeg i det følgende beskæftige mig med selve senmoderniteten, for at undersøge hvilke elementer af denne der kunne påvirke til en forstyrret opmærksomhed samt andre symptomer ved ADHD.

Moderniteten og udviklingen af opmærksomhed

I de følgende vil jeg se på nogle af de karakteristika, som er fremtrædende for samfundet i moderniteten, og herigennem analyseres samt diskuteres hvordan dette muligvis kan medføre komplikationer af, hvordan børn udvikler deres opmærksomhed. Det skal ses i forlængelse af det foregående afsnit, da jeg tager udgangspunkt i, at opmærksomhed er socialt tillært, og er derfor et centralt område at undersøge, da dette udfylder store dele af vores sociale verden.

Den senmoderne verden: En verden på hjul og i flydende tilstand

Sociologen og professoren Zygmunt Bauman har opstillet en teori om den moderne verden, som værende i konstant bevægelse og i flydende tilstand: "Væggene i vores verden er på hjul, de bevæger sig hele tiden. Hvad der i går var den rigtige vej, er i dag den forkerte" (Sztwiertnia og Madsbjerg, 2001:5). Denne flydende verden medfører at vi skal være fleksible, og man skal være i stand til hurtigt og nemt at bevæge sig fra et punkt til et andet, kort sagt man skal være omstillingsparat. Det kræver høj uddannelse og man må udvikle nogle særlige færdigheder, for at holde sig konstant flydende, da man kan erfare, at der i løbet af et eller to år ikke længere er brug for ens kvalifikationer, og man må dermed udvikle nogle nye (ibid.)

Er det muligt, at ADHD er et produkt af dette flydende samfund? Hvis man tager udgangspunkt i, at børns evne til at rette deres opmærksomhed er socialt betinget, er det så mærkeligt, at ved at observere og deltage i denne omskiftelige verden, tilegner de sig nogle færdigheder, som netop medfører, at de kan handle mere effektivt i moderniteten.

Impulsivitet og hyperaktivitet - et produkt af moderniteten?

Man for eksempel undersøge impulsivitet og hyperaktivitet, som er nogle af kærnesymptomerne ved ADHD. Hvis man har et samfund, nærmere bestemt et arbejdsmarked, som kræver at skolen uddanner børnene til at være omstillingsparate og hurtigt kunne tilegne sig ny viden, da virker det som en fordel, at udvikle impulsivitet eller et højt aktivitetsniveau. Ved at være impulsiv og aktiv kan man hurtigt ændre sig til de krav, som stilles til en, og det kræver dermed ingen lang tilvænning, at skulle tage nye diskurser eller perspektiver ind. Børn med symptomer på ADHD, kan derfor have udviklet symptomerne, fordi de igennem observationer og sociale påvirkninger har lært, at det er hensigtsmæssigt at være impulsiv og aktiv for at kunne fungere effektivt i vores samfund.

Man kan dermed se ADHD, som en måde hvorpå børn responderer på nogle samfundsmæssige ændringer eller simplethen prøver at leve op til vores flydende samfund.

Kan vekselspillet mellem familien og sociale institutioner medføre udviklingen af en spredt opmærksomhed?

En væsentlig udfordring for børn i nutidens moderne verden er, at mestre det vekselspil der forekommer mellem familien og de sociale institutioner. På den ene side fjernes/frastødes børn fra familien i kraft af den større individualisering, og på den anden side indlejres de i institutioner og i en livssituation, som på mange områder er mere socialt udfordrende end før (Denick, 2008). Disse to systemer (familien og institutionen) er noget næsten alle børn må lære at mestre, og for nogle børn er der ydremere flere systemer der skal holdes styr på f.eks. forskellige familie forhold pga. skilsmisse, fritidsinteresser etc. Alene at holde styr på de familiesystemet og institutionen, er som sagt en udfordring for nutidens børn, og kunne måske kræve at børn udviklede en evne til at opdele og sprede deres opmærksomhed, for at få alle systemerne med. For at holde styr på alle de systemer børnene omgives af, er det derfor muligt, at de bliver nød til at udvikle en spredt og differentieret opmærksomhed.

Man der derfor i kraft af Denicks (2008) beskrivelse af vekselspillet mellem familien og institutionen påpege, at der kunne opstå en spredt opmærksomhed hos børn. Hvis denne spredte opmærksomhed er noget, som børnene *ikke* kun anvender når de skal forholde sig til de forskellige systemer i deres liv, men bliver til en almen process, deres opmærksomhed udvikles igennem, kunne det måske tænkes at lede til ADHD-symptomer. Sagt på en anden måde, hvis én væsentlig sammenhæng af børns liv stiller krav til en opdeling/spredning af opmærksomheden, kunne det tænkes, at børnene anvendte denne tillærte opmærksomhed i andre sammenhænge f.eks. skolen. I disse andre sammenhænge støder de på en række problematikker, da disse kontekster ikke fordrer en spredt opmærksomhed, med derimod kræver en specifik samt målrettet opmærksomhed.

I form af det ovenstående fremgår det dermed, at nogle af modernitetens udfordringer kan lede til, at børn udvikler en bestemt form for opmærksomhed, som der i andre sammenhænge negligeres og i sidste ende måske medfører en diagnosticering.

Skolen i senmoderniteten - en hjælp eller komplikation?

I forlængelse af de ovenstående argumentationer omkring samfundets opfordring/påvirkning til udviklingen af en bestemt opmærksomhed, kan det diskuteres hvilken funktion skolen har for børn, som vokser op i modernitetens samfund.

På mange måder fungerer skolen som et system, der er opbygget omkring mange rammer. Der er skoleklasser, administrationsafdelinger, lærerværelser, frikvarterer, undervisningstimer, udflugtsdage etc., som alle er systemer der fordrer bestemte måder at opføre, handle/agere, være opmærksom på osv. Som eksempel på dette "kassesystem", som skolen synes at være opbygget omkring, kan man fremhæve det, at rykke igennem de forskellige klassetrin. Hvis man f.eks. går i første klases, er der nogle helt andre rammer og diskurser omkring en, end hvis man f.eks. går i femte klasse. Selvom vores skolesystem er meget bredt og åbent, er der alligevel nogle rammer i skolen som medfører, at f.eks. en bestemt type opmærksomhed påkræves. For at børnene kan blive en del af skolesystemet, så kræver det, at de passer ind i de rammer, som der er sat for dette system. Dette skal ikke ses som en kritik af skolesystemet, men blot en påpegning af, at skolen er opbygget omkring en masse rammer, som børn skal passe ind i, for at blive en del af dette system.

Hvis man sætter dette "kassesystem", i modsætning til det flydende og omskiftelige samfund der omgiver os, giver det et billede af, hvad der kunne være en medvirkende årsag til den øgede diagnosticering af ADHD.

Børnene opdrages i et flydende samfund hvor væggene er på hjul og konstant skifter placering, og på bedste måde prøver disse børn at udvikle nogle færdigheder til at eksistere i dette samfund. Når de runder skolealderen rykkes de ud af denne omskiftelige verden, og bliver placeret i et system, hvor væggene ikke længere er på hjul men står fast, og hvor bestemte rammer er rejst. Eksempelvis er deres udviklede "omskiftelige-opmærksomhed" ikke længere brugbar, da der nu kræves en målrettet og fokuseret opmærksomhed. Der opstår derfor en konflikt i overgangen fra det senmoderne samfund til skolesystemet, fordi de to kontekster er væsentligt forskellige, og udkommet af denne konflikt synes at være et stigende antal af børn, der ender med symptomer på en ADHD-diagnose.

Man kan også påpege, at skolen måske er et forældet system, der svækker børns evner til at agere i et senmoderne samfund. Måske er skolesystemet ikke længere et system, som på optimal vis formår at hjælpe børn til bedre at kunne handle i samfundet, da de

egenskaber de har udviklet for at kunne agere i samfundet netop ikke er accepteret i skolen.

På den anden side kan man også sige, at skolen simpelthen er en nødvendig del af børns udvikling, da de *skal* lære en bestemt type af opmærksomhed, for at kunne fungere i samfundet, når de kommer ud af skolen. Hvis man ikke havde skolen til at sætte nogle rammer for børns udvikling, kunne det tænkes, at børn opdragelse og kompetencer ville blive alt for varierede og diffuse, så det overhoved ikke er muligt at opretholde det samfund vi kender.

Sammenfattende kan man sige, at skolen udfylder en væsentlig del af et barns liv, og at den både kan besvære og hjælpe børn til at fungere i det senmoderne samfund. Det væsentligste at tage med fra denne diskussion er imidlertid, at der synes at forekomme nogle komplikationer imellem de færdigheder, som børn har tilegnet sig pga. senmoderniteten og så disses anvendelse i f.eks. skolesystemet. Det kunne være her svaret på den øgede diagnosticering ligger, i det spændingsfelt skabt imellem socialt tillærte senmoderne egenskaber/adfærd, som ikke accepteres i visse af samfundets systemer f.eks. skolen.

Et sammendrag af sidste halvdel af opgaven

I denne anden del af opgaven lagde jeg ud med at undersøge, hvordan opmærksomhed blev udviklet. Jeg kom frem til, at de sociale aspekter ved udviklingen af opmærksomhed spiller en stor rolle. Herefter analyserede jeg på, hvor der kunne opstå nogle problematikker med opmærksomhedsudviklingen i forbindelse med henholdsvis institutioner/skoler og familien. Sammenfattende for disse to kan man sige, at bl.a. på grund af for høje normer i institutioner/skoler og senmoderne tendenser i familien, kan det være svært for børn at udvikle en opmærksomhed, fordi der mangler voksne, som igennem en social interaktion kan hjælpe dem med at udvikle deres opmærksomhed.

Da opmærksomhed synes at være et socialt betinget fænomen, valgte jeg i sidste del af opgaven, at diskutere hvilke sider af vores samfund, der muligvis kunne medføre en fremvækst af uopmærksomhed samt andre ADHD symptomer. Dette blev gjort på baggrund af, at få et mere overordnet indtryk af hvad der kunne forårsage den øgede diagnosticering af ADHD, da opgaven gennemgående har beskæftiget sig med enkelte systemer som værende *medårsag* til udviklingen af denne diagnosticering. I relation til

Bronfenbrenners teori kan man sige, at jeg prøvede at finde nogle makrosystemer, som kunne være årsag til den øgede ADHD-diagnosticering.

I den sidste del af dette afsnit diskuterede jeg skolen i relation til senmoderniteten. Dette blev gjort for at tydeliggøre, den konflikt der synes at opstå mellem den type af opmærksomhed som senmoderniteten fordrer, og så den opmærksomhed der kræves i samfundsmæssige systemer som f.eks. skolen. Ved at fremhæve denne konflikt prøver jeg at fremdrage forskelligheden imellem vores samfund og så et af de systemer det består af, netop for at påpege, at det måske er adspredelsen imellem disse, der medfører en øget diagnosticering af ADHD.

Konklusion

Formålet med denne opgave var at undersøge hvilke omstændigheder og faktorer, der har betydning for udviklingen af en øget diagnosticering af ADHD.

Det har jeg gjort ved, at opstille og analysere systemerne: Familien, senmoderniteten, skolen og diagnosesystemerne/medicinalindustrien.

I familien synes diagnosticeringen, at medføre nogle muligheder til familien for at kunne fraskrives sig opdragelsesansvaret samtidig med, at der igen oprettes kontrol samt en accept fra omverdenen.

Senmoderniteten kræver af barnet en autonomi og selvbestemmelse, som nogle børn har svært ved at opfylde. Dette, i kombination med en stigende individualiseret og selvstændig tankegang, kunne øge diagnosticeringen samt medvirke til en placering af årsagen inden i barnet.

Skolesystemet synes i større grad vægte boglige færdigheder, samtidig med at eleverne skal være mere fleksible og selvregulerende. Ydermere ses der nogle krav fra arbejdsmarkedet samt samfundsmæssige påvirkninger, som samlet set kan medføre den øgede diagnosticering.

De sidste systemer medicinalindustrien og diagnosesystemerne kunne påvirke til en øget diagnosticering ved, at diagnosesystemerne er blevet udvidet samt at medicinalindustrien udfører en promovning af deres produkter.

Ud af anden del af opgaven kan jeg konkludere, at opmærksomhed i stor grad er et socialt fænomen, som man skal lære. Jeg kan ydermere konkludere, at pga. komplikationer i familie- samt skolesystemet, kan der opstå en mangelfuld udvikling af opmærksomhed, og at det muligvis i sidste enden kan være medførerende til den øgede diagnosticering.

Fra sidste del af opgaven kan jeg konkludere, at der synes at opstå en konflikt imellem den type af opmærksomhed som senmoderniteten fordrer og så den opmærksomhed der kræves i samfundsmæssige systemer som f.eks. skolen. ADHD-diagnosen kan måske være resultatet af denne konflikt, og er derfor muligvis medvirkende til, at man ser en stigende diagnosticering.

Litteraturliste

Pensumlitteratur

Bronfenbrenner, U. (1997): Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 7, pp. 513-531. (19 s.)

Tidligere pensumlitteratur

Giddens, A. (1996): *Modernitet og selvidentitet*. Kap. 1: Højmodernitetens konturer & Kap 3: Selvets bane. Hans Reitzel, København.

Selvvalgt litteratur

Timimi, S. (2005). *Naughty boys, anti-social behaviour, ADHD, and the role of culture*. New York: Palgrave Macmillan. Kap. 1-5, pp. 1-151. (151 s.)

Diller, L. H. (2006). *The last normal child, essays on the intersection of kids, culture, and psychiatric drugs*. Westport, Conn. : Pranger. Kap. 1-3, pp. 1-116. (116 s.)

Brinkmann, S. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Patologiseringsstesen: Diagnoser og patologier før og nu. pp. 1-32. (32 s.)

Brinkmann, S. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Patologiseringsformer: en kartografi over nutidens patologiseringsprocesser. pp. 273-285. (12 s.)

Rose, N. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Psykiatri uden grænser? De psykiatriske diagnosers ekspanderende domæne. pp. 32-57. (25 s.)

Svendsen, L. Fr. H. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Patologisering og stigmatisering. pp. 58-74. (16 s.)

Hertz, S. (2010). *Det diagnosticerede liv*. "There is a crack in everything, that's how the light gets in". pp. 75-94. (19 s.)

Thyssen, O. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Jens Vejmand på rettigheder. pp. 95-112. (17 s.)

Jensen, U. J. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Patologisering og kampen om sygdomsbegrebet. pp. 113-129. (16 s.)

Nielsen, K., og Jørgensen, C. R. (2010). *Det diagnosticerede liv*. Patologisering af uro. pp. 179-205. (26 s.)

Conrad, P. (2007). *Medicalization of society: On The Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Expansion, From Hyperactive Children to Adult ADHD. pp. 61-85 (24s.).

Storebø, O. J. (2010). ADHD, evidens og Cochrane. *Psykolognyt*, 15, pp. 22-25. (3 s.)

Dressler, M., Kristensen, K. L. og Mørck, L. L. (2010). En forkert "mig". *Psykolognyt*, 14, pp. 20-23. (3 s.)

Jensen, M. R., og Gandløse, J., (2010). ADHD ifølge Asen. *Psykolognyt*, 6, pp. 10-12. (2 s.)

Korsar, F. (2010). Velkommen til verden. *Psykolognyt*, 4, pp. 20-23. (3 s.)

Pedersen, H. (2010). Men først en pille. *Psykolognyt*, 8, pp. 16-19. (3 s.)

Rasborg, Lars. (2010). En kompleks forståelse af ADHD. *Psykolognyt*, 2, pp. 16-19. (3 s.)

Hart, S. (2009). En trendy diagnose. *Psykolognyt*, 23, pp. 14-19. (5 s.)

Mortensen, K. V. (2009). Børn og diagnoser. *Psykolognyt*, 19, pp. 20-23. (3 s.)

Jørgensen, C. R., (2009). Forståelse og behandling af ADHD. *Psykolognyt*, 17, pp. 3-9. (6 s.)

Trillnigsgaard, A., Christiansen, B. og Fensbo, L. (2009). Børn og unge med ADHD. *Psykolognyt*, 3, pp. 3-10. (7 s.)

Nielsen, T. (2005). Angst hos gravide kan give ADHD. *Psykolognyt*, 5, pp. 30-31. (2 s.)

Jepsen, J. R. (2000). En teori om ADHD. *Psykolognyt*, 21, pp. 11-14. (3 s.)

Plechinger, D. (2000). Succes i pilleform. *Psykolognyt*, 20, pp. 3-8. (5 s.)

Tripp, G., Luk, S. L., Schaugency, E. A., Singh, R., (1999). DSM-IV and ICD-10: A Comparison of the Correlates of ADHD and Hyperkinetic Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(2), pp. 156-164. (8 s.)

Leontev, A. (1999). The development of voluntary attention in the child. Lloyd, P and Fernyhough, C. (Ed.). *Lev Vygotsky: Critical assessments: Vygotsky's theory*. London: Rutledge. pp. 289-312. (23 s.)

Hansen, M., (2002). Børn og opmærksomhed, opmærksomhedens psykologi og pædagogik. Gyldendal. (115 s.)

Rydell, A.-M. (2010). Family factors and childrens's disruptive behaviour: an investegation of links between demdgraphic characteristics, negative life events and symptoms of ODD and ADHD. *Soc Psychiat Epidemiol*, 45, pp. 233-244. (11 s.)

Tuchman, G. (1996). ESS Presidential Address, 1995 - Invisible Differences: On the Management of Childers in Postindustrial Society. *Sociological Forum*, Vol. 11, No. 1, pp. 3-23. (20 s.)

Barzman, D. H., Fieler, L. og Sallee, F. R. (2004). Attention-Deficit Hyperactivity Disorders Diagnosis and Treatment, Separating Myth from Substance. *The Journal of Legal Medicine*, 25, pp. 23-38. (s. 15)

Safer, D. F. (2000). Are Stimulants Overprescribed for Youths with ADHD?. *Annals of Chilical Psychiatry*, Vol. 12, No. 1, pp. 55-62. (7 s.)

Jepsen, J. R. M. (2009). ADHD. Anders Gade (Ed.). *Klinisk Neuropsykologi*. Kbh. Frydenlund. pp. 437-449. (12 s.)

Eide-Midtsund, N., (2007). Boltrelek og lekeslåsing: II. Om å gi gutter rom til å være gutter. Tidsskrift for Norsk Psykolog Forening, December, vol. 44, pp. 1467-1474. (7 s.)

Aarseth, V. B. og Brixen, J. (2009). Why am I ADHD mom?, Mothering boys diagnosed with ADHD. Speciale i psykologi.

Sztwiertnia, M. og Madsbjerg, C. (2001). Læring i en flydende verden. *Magasinet Asterisk*, vol. 1, pp. 5-7. (2 s.)

Erhardi, R. (2008). Familien i det senmoderne samfund.
http://samfnu.systime.dk/fileadmin/filer/Tekster/Emne2/msk_t_fam_senmod_samf.pdf (3 s.)

Øe, Michael (2008). Det senmoderne samfund.
http://samfnu.systime.dk/fileadmin/filer/Tekster/Emne2/k_moe_senmod_samf.pdf (9 s.)

Denick, L. (2008). Modernisering - individualisering og fællesskab. *Familie og børn i en opbrudstid*. Hans Reitzel. Kap. 3, pp. 107-204. (97 s.)

Daginstitutionernes hverdag (2010). Undersøgelse udført på bestilling af FOA - Fag og Arbejde. Udarbejdet af Bureau 2000. (73 s.).

Sider i alt: 904