

Anmeldelse: **DAMP**
– videnskab eller “Populær Mekanik”?



Foto fra filmen *Emil og grisebassen*. Det Danske Filminstitut, Billed- og Plakatarkivet.

Dansk børnelæge introducerer den svenske børneneuropsykiatriske overlæge Christopher Gillberg for danske læsere som “den nordiske mester” i DAMP.

Svenskeren kunne lisså godt have været præsenteret som “verdensmester”, da DAMP-diagnosen kun bruges af nordiske psykiatere.

Professor Gillberg på sin side lever op til “Guinness Records”-værdigheden og diagnose knock-outer “Emil fra Lønneberg”. Dette kære barn, som sidder så koncentreret med sin kniv og skærer træfigurer, er ifølge Gillberg en af skønlitteraturens “indgående beskrivelser af personer med DAMP-problematik”.

Af Benny Lihme

En mærkelig fagbog. Omslagets forside knalder nogle store kemiske formler i ansigtet på beskueren. Formlerne er lige så mærkelige, som det de dækker over er almindeligt: urolige, kluntede og uopmærksomme børn.

På bogomslagets bagside lyder overskriften “Et barn i hver klasse.” I bagsideteksten fremgår det endvidere, at der er tale om et “folkesundhedsproblem” med *mindst* et barn i hver klasse. “For ikke at tale om *alle dem der ikke er blevet erkendt* og som bare opfattes som forstyrrende, ukoncentrerede, overaktive og urolige.”

En ekspansiv målgruppeindkredsning, må man sige. Den engagerede psykiater vil have at samfundet skal gøre noget, helst med ham ved roret. Gillberg skriver i en underlig forurettet tone, som om han føler sig krænket på diagnosens vegne: at alt for få børn er blevet svigtet ved ikke at få den påhæftet!

Hvis ikke der gøres noget, eller hvis der gøres noget "forkert", så er skræks scenariet klart: "Man må regne med, at halvdelen af alle børn med DAMP er deprimerede i 10-årsalderen. Cirka lige så mange er socialt udadreagerende, dvs. at de slås, stjæler og overskrider alle mulige sociale normer for deres aldersgruppe. Ikke så få ryger, drikker sig fulde eller *deltager i destruktive bandeaktiviteter.*" (s.59). Det sidstnævnte fremhævet af anmelderen, fordi det er et godt eksempel på Gillbergs videnskabelige uhæderlighed, så snart spørgsmålene antager social karakter. Der er med andre ord ingen dokumentation fremlagt i hans bog for den påstand, at ubehandlede børn med DAMP i 10-års alderen "deltager i destruktive bandeaktiviteter." Skulle det være Hells Angels og Bandidos der har oprettet børnechaptere for de 10-årige?

Generelt lukker Gillberg den sociale verden ude. Argumentet er, at "sociale faktorer er et meget vagt begreb, som sjældent defineres". En letkøbt afvisning af en arv-miljø-diskussion, som da også glimrer ved sit fravær i bogen. Og tingene bliver jo så, hvad man neuropsykiatrisk gør dem til: børn opvokset med en alkoholiker- eller narkomor, eller med en voldelig/sexuelt misbrugende far, vil imidlertid næppe mene, at sådanne opvækstbetingelser er "dårligt defineret".

Hvis man giver professoren magt som han har agt, DAMP-screening af alle børn i børnehaveklasse, vil DAMP muligvis blive det nye statistiske normalitetsbegreb, idet mindst 51% af alle børn må formodes at lide minimum af "let DAMP".

Göteborg'eren Christopher Gillberg, med mange diagnostiske medløbere i Danmark, ikke mindst i Århus, ser DAMP (Deficit in Attention, Motor control and Perception) som en diagnose, der indfanger "en konstellation af vanskeligheder" som er arveligt betingede: aktivitetskontrol/opmærksomhedsmangel, motoriske koordinationsproblemer og sansemæssige/indlæringsmæssige vanskeligheder.

Alle børn med DAMP har en opmærksom-

hedsforstyrrelse: lav udholdenhed, lette at distrahere, kan ikke sidde stille. Der er ikke tale om en psykisk lidelse i kategoriel forstand. Men om variationer mellem forskellige yderligheder og dimensioner. En kontinuumsopfattelse med gradsforskellighederne "let-sværmiddelsvæ" DAMP, som for især "let"-kategoriens vedkommende muliggør et stort indhug i gruppen af normalbørn.

Denne potentielle sygeliggørelse har gode vækstbetingelser i hele det DAMP-mekaniske systems opbygning med mange forskellige "DAMP-områder" eller "funktionsområder". Sagt på en anden måde, der er mange veje til DAMP, idet kategorierne dels er ganske grove og dels giver plads for yderst heterogene symptombilleder. Symptomerne på afvigelse inden for de forskellige funktionsområder skifter fra den ene alder til den anden, af og til så meget, at det kan være svært at tro, at det drejer sig om den samme problematik hos det samme barn, ligesom symptomerne kan variere meget fra ét barn til et andet.

Da funktionsforstyrrelsen anskues som en arveligt betinget lidelse, som ikke kan helbredes, står Gillberg overfor nogle problemer, når han møder pubertetsunge, der ikke lever op til prognosen om "livslang DAMP". Diagnostikerne har da også først og fremmest kastet sig over de indsatte i fængslerne, eller rettere sagt disses sagsakter. For retrospektivt at melde ud med, at mindst en tredjedel af de indsatte lider af (voksen)DAMP.

I dette stort anlagte fejlfindingsparadigme, er der ikke plads for DAMP-diagnosticerede, som klarer sig godt. DAMP-mønsterforbrydere er mere interessante end DAMP-mønsterbrydere, på trods af Gillbergs egen bisætning, at "mange individer med DAMP klarer sig relativt godt i voksenalderen" (s.132). Ville det ikke være videnskabeligt hæderligt at bruge denne gruppe som kontrolgruppe i forhold til de indsatte i fængslerne med voksen-damp?

Overlæge Gillberg ryster ikke på diagnosehånden, så diskussioner af den mulighed, at et barns DAMP-diagnose muligvis har været forkert (hvorfor det ikke er overraskende at det klarer sig godt som ung/voksen), alternativt at diagnosen har været relevant, blot ikke hvad prognosen "livslang lidelse" angår, er helt udelukket. Hvis en ung, der har haft DAMP som barn, beskrives ud fra sine psykiske komplikationer i ungdomsårene, er Gillbergs svar, at

“tillægsproblemerne” (f.eks. depression eller antisocial adfærd) forveksles på bekostning af “at de grundlæggende funktionsforstyrrelser aldrig bliver adækvat diagnosticerede”. Fagfolk som kan begrunde, at omsorgssvigtede børn der har været udsat for børnemishandling, kan fremtræde med samme symptomer som børn med DAMP, vil blot opleve at løbe panden mod den neurobiologiske mur. At psykologisk betingede vanskeligheder, seksuelle overgreb m.v. blot er almindeligt forekommende fejlfortolkninger på tværs af det korrekte, at der højst kan være tale om “sekundære psykiske reaktioner på en primær neurobiologisk funktionsforstyrrelse”.

Gillberg er naturligvis klar over, at DAMP kan forveksles med andre tilstande – grænsen mellem CP og DAMP er for eksempel hårfin. Ikke desto mindre er det ham underligt magtpåliggende at overbevise om, at al tvivl bør komme DAMP-diagnosen til gode. Det, som mange for eksempel med god grund vil anskue som en ret klassisk hjerneskadeproblematik hos forfatteren Märta Tikkanens datter Sofie, er allerede gået over i historien som mange “DAMP-forældres” favoritolitteratur (og medtages også af Gillberg som en DAMP-bog).

Den folkelige opfattelse³⁾ – hvor er den mon i øvrigt kommet fra? – at alle børn med DAMP er hyperaktive, holder i øvrigt ikke. Diagnosen rummelighed indebærer, at også “underaktivitet” kan optræde som symptom. Hvilket er bekvemt diagnosemæssigt set. Ikke mindst i forhold til de piger, som er så skammeligt underrepræsenteret sammenlignet med drengene. “Skammeligt”, fordi det er lidt underligt at en sådan arveligt betinget neurologisk forstyrrelse så ensidigt rammer drenge.

Som det fremgår i den nye “Psykiatrisk ord-bog” er DAMP-diagnosen med i familien af ateoretiske, deskriptive diagnoser baseret på operationelle definitioner. Der er således ikke investeret den store hjernegymnastik i sagen. Hvilket giver et forklaringsproblem, når folk som undertegnede uden for menigheden vil læse med. For hvor er egentlig den videnskabelige bevisførelse for diagnosen sandhed, herunder dens påståede arveligt betingede neurologiske ætiologi? Diagnosen har afløst den tidligere så populære MBD-diagnose (minimal brain damage), inklusive overgangsfasen med MBD med nyt “D” (“minimal brain dysfunction”), selvom også denne bogstavs-

kombination holdes i live på forsiden af Gillbergs bog. Men stort set har MBD-diagnosen fået dødsstødet, bl.a. af den engelske børnepsykiater Michael Rutter, som køligt påviste, at de angiveligt minimalt hjerneskadede børn ikke beviseligt havde hjerneskade eller hjernefunktionsforstyrrelse (ligesom mange børn med bevist hjerneskade ikke havde de problemer som MBD-børnene havde). Rutters kritik gengives fair nok af Gillberg. Det mærkelige er blot, at han ikke diskuterer denne form for videnskabelige indvendinger i relation til DAMP-diagnosen. For selv om den “spekulative årsagsdiagnose” på overfladen er blevet forladt til fordel for en deskriptiv diagnose, placerer Gillberg konsekvent de ætiologiske faktorer indeni barnet.

DAMP forårsages af arvelige faktorer eller skader i hjernen, opstået tidligt i udviklingen. Og helt forladt det spekulative har Gillberg ikke, når han (s.111) fumler med dette “arveligt betingede problemkompleks” ud fra elementær procentregning: cirka 50% arvelighed og 30% hjerneskade. De resterende 20% går til “uklar årsag”.

Jamen, man forstår da godt, at Sundhedsstyrelsen i Danmark i 1998 ikke godkender diagnosen. Men sender den videre til afklaring af de diagnostiske kriterier og anvendelsen heraf i praksis. Sundhedsstyrelsen finder ikke klassifikationsproblemet endeligt løst, hvilket de i øvrigt straffes for i nærværende bog. Selv om statens fremmeste sundhedsfaglighed også værner om børnenes sundhed, er Sundhedsstyrelsen ikke medtaget i bogens kapitel med adresser over interesseforeninger.

Selv om man er naturvidenskabsmand, kan man godt være stærk i troen. Og Gillberg og efterfølgere tordner da også ud over stepperne med DAMP-budskabet, uanset hvad statslige styrelser måtte mene. Tilsyneladende diagnosticerer Gillberg & Co. ud fra en forventet efterbevilling, jvfr. hans håb om “at vi i fremtiden vil kunne diagnosticere mere eksakt, hvilke hjernefunktionsforstyrrelser der ligger bag ved DAMP” (s.88). Han indrømmer altså på den ene side, at diagnosticeringen, hvad den neurologiske ætiologi angår, er uklar. På den anden side turer han indigneret frem med sin videnskabelige autoritet og kræver, at alle de ikke erkendte børn, ikke mindst “underdiagnosticerede” piger, får påhæftet denne usikre diagnose. Hvis Gillbergs ønsketænkning kan ob-

jektivt bevises gennem positive målinger, det er vel trods alt den positivistiske lægevidenskabs alfa og omega, vil mange spekulationer kunne bringes til ende. Men indtil videre er det ikke bevist gennem målinger, at disse executive funktionsforstyrrelser er arveligt-neurologiske forstyrrelser. Det bliver ved formuleringer a la de *opfattes ofte* som symptomer på f.eks. forstyrrelser i pandelappernes funktion.

At DAMP-diagnosen er en "indefra-og-ud" diagnose, ses selvfølgelig også i behandlingssystemet. Når Gillberg anbefaler os danskere at efterligne de svenske børneneuropsykiatriske modtagelser og klinikker, er det med den varedeklaration, at dér betragter man barnets forstyrrelser og skader, som noget der indvirker negativt på omgivelserne. "Indefra-og-ud" perspektivet, det neurologisk forstyrrede barn som laver kaos i den sociale orden, lanceres med slet skjulte håndkantslag til pædagoger og behandlere, som har tilladt sig at have et systemisk og kontekstuel syn på barnet og dets biografi. Kampen mellem hjem og skole skyldes således lærernes anklagen forældrene for at have fejlet i opdragelsen, og også indenfor børne- og ungdomspsykiatrien har familierne ofte oplevet at blive kritiseret af de professionelle, når disse har forsøgt at tørre de neurologiske problemer af på forældrene som værende "samspilsproblemer i familien."

Det er her, den nye børnepsykiatri byder sig til med den lille magiske neuro-tilføjelse. Gillberg opfatter diagnosen som behandling i sig selv: "At få et navn på de vanskeligheder man oplever, må være bedre end at famle i mørket" (s.109). Det er forældrene, ikke børnene, der tænkes på. Nok engang er naturvidenskabens spilleregler forladt til fordel for ren magi: DAMP-diagnosen som forsoner mellem lærere og forældre, mellem det offentliges "familiegnskere" og familien. Forældrene behøver ikke bekymre sig om svigt og manglende forældreevne, for de har fået udstedt en neurologisk blanco-check. Et neurologisk handikappet barn kan således per definition ikke være offer for sin families svigt. Tværtimod, familien er offer for barnets neurologisk betingede hærgen. Udvidet til det offentlige rum, kan dette paradigme gøre det lettere for lærere og pædagoger at slippe af med besværlige børn til specialundervisning, blot de har været turen rundt om psykiatrien og er blevet deklareret dér.

Logisk nok, bør en neurologisk forstyrrelse som DAMP behandles medikamentelt. Gillberg henviser da også til USA, hvor man er meget "længere fremme" hvad angår medicinsk behandling af børn med søsterdiagnosen ADHD (attention-deficit-hyperactivity disorder). Ifølge Gillberg kan "der ikke herske tvivl om" at behandling med centralstimulerende medicin (amfetamin og ritalin) "har overordentlig positiv indvirkning på DAMP." Fra USA videregiver han det glade budskab, at "næsten 70 procent af alle børn med ADHD får det markant bedre af centralstimulerende medicin" (mere velorganiseret aktivitet, bedre koncentration og indlæringssevne). Men, igen, rent videnskabeligt er Gillberg ikke helt fin i kanten. I stedet for at redegøre for de betænkeligheder fagfolk i Skandinavien (og lande som Italien og Frankrig) har omkring brug af amfetamin og ritalin, skriver han i den let forurettede tone, at når amerikanerne må udskrive ritalin, hvorfor må jeg så ikke?

I det hele taget er Gillbergs fremstillingsform et studie værd i sig selv. Hvad medicinering angår, skriver han begejstret om dette behandlingspotentiale ("der kan ikke herske tvivl om" osv.). Og kun den årvågne læser ser de parenteser som han trods alt medtager: "har overordentlig positiv indvirkning på DAMP, *i det mindste hvis man anlægger et korttidsperspektiv.*" (s.140) og "næsten 70 procent af alle børn med ADHD får det markant bedre af centralstimulerende medicin, *i det mindste på kort sigt.*" (s.141). Bisætninger, ja vist, men hvad med en mere samlet og dybtgående fremstilling af virkningerne på lang sigt? Og hvor bliver i det hele taget den videnskabelige analyse af i denne "populære mekanik". Som jo netop er mest synlig i den amerikanske pragmatiske brug af børneneuropsykiatrien. Igen, uden at fremstille og analysere det, skriver Gillberg, at den amerikanske ADHD-diagnose i virkeligheden er opfundet baglæns. Nogle børnepsykiatere konstaterede med andre ord, at amfetamin og ritalin, som også normale mennesker kender til det ved f.eks. eksamenslæsning, havde en positiv indvirkning på koncentration og indlæring. Hvorfor de havde brug for en diagnose, som kunne give denne "trial-and-error" praksis et videnskabeligt ansigt. ADHD-diagnosen er ifølge Gillbergs fremstilling i sig selv "vokset frem som et resultat af behovet for en diagnostisk

term for de vanskeligheder, den hyperaktivitet og de koncentrationsvanskeligheder/opmærksomhedsforstyrrelser, som man konstaterede kunne lindres af centralstimulantia." (s.142).

Spørgsmålet er så, om dette er en rimelig videnskabelig fremgangsmåde. Ikke mindst taget i betragtning, at langtidseffekterne er så uoplyste. Medicinens historie er selvfølgelig fyldt med eksempler, hvor handlekraftige læger skyder med spredhagl. Og indimellem rammer noget som virker her-og-nu. Men som det eksempelvis kendes fra behandlingen af sindssyge med elektrochock, slår den kortsigtede nyttevirkning hyppigt over i negative langtidsvirkninger. Flere af de amerikanske kritikere af behandlingen med centralstimulantia, dokumenterer netop ud fra neurologiske analyser den negative langtidseffekt på de langt fra udviklede børnehjerner.

Børnepsykiatrien er for Gillberg og ligesindede ikke et åbent fagligt og videnskabeligt område. Men et snævert børneNEUROpsykiatrisk felt. En indsnævring i synsfeltet, som en del psykologer har fulgt, så de nu er børneNEUROpsykologer. Og altså i den forstand mere neuro'er end psyko'er.

Det i psykologisk og kulturel forstand restringerede og bakteriefrie tunnelsyn præger Gillbergs fremstilling bogen igennem, helt ned i den mindste bisætning. Det virker som om han, ved at iklæde de urolige og uopmærksomme børn en asketisk-neurologisk sprogdragt, vil udelukke enhver tilnærmelse mellem tanker af forskelligt køn.

Sagen er imidlertid, at selv om Gillberg måle- og vejemæssigt kunne (over)bevise, at DAMP i snæver forstand er et neurologisk bed i arvens have, så er hele hans virke dog at betragte som en social konstruktion. Viden kan ikke betragtes abstrakt, løsrevet fra de sociale og kulturelle sammenhænge, og fra det videnskaben skal bruges til.

Hvad børn med DAMP angår, er forsøget på at se symptomerne som isolerede arvelighedsbetingede neurologiske defekter fatalt, fordi netop vor tids kultur i sig selv er præget af det der diagnosticeres ud fra. De hyperaktive børn vokser jo op i en hyperaktiv, urolig og rastløs kultur. En "rapid-fire"-kultur, som psykologen Richard DeGrandpre kalder det i hans kritik af den amerikanske ritalin-behandling af hyperaktive børn ("Ritalin Nation", 1999).

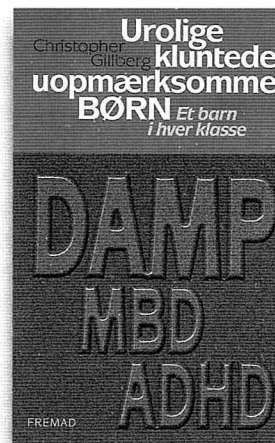
Behandlingsmæssigt vil tingene først hænge logisk sammen, når Gillberg får sit ønske om medikamentel behandling igennem (det går den "rigtige" vej: herhjemme er brugen af ritalin til 10-12 årige børn i fortsat stigning). Pædagogisk set, indebærer DAMP-diagnosen underligt nok ikke noget nyt. Som ved Aspergers syndrom (og tidligt deprivationssyndrom mv.), lyder den kortfattede pædagogiske opskrift på "struktur, konkretisering og monotoni."

Politiken d.15.5.1999 bringer et udmærket praktisk eksempel på Gillbergs implementering i dansk pædagogik. Under overskriften "Indre kaos kræver struktur", fortæl-

les det fra Langagerskolen i Viborg, at børn med DAMP og autisme skal have en velstruktureret hverdag uden uforudsete hændelser. I den umærkelige glidning fra "børn med DAMP" til "DAMP-børn", fra unikke individer til "de"-børn, udtaler pædagogerne kærlighedsløst, at "man ikke skal gøre sig forhåbninger om indlevelse eller forståelse fra *deres* (børnenes, red.) side." Og at det derfor er nødvendigt at "de"-børnenes hverdag er skemalagt ned til mindste detalje.

Et lærestykke i at bastant diagnosticering udviser individuelle forskelle indenfor diagnosegruppen. Som gamle Hegel har sagt: at gøre abstraktioner gældende i virkeligheden vil sige at ødelægge virkelighed.

*) Læsere, som følger TV-entertaineren Casper Christensens karriere, vil selvfølgelig vide, at Caspers mor for at kvæle en tiltagende følelse af tomhed, tog arbejde som DAMP-pædagog efter at Casper var flyttet hjemmefra.



Christopher Gillberg:
Urolige, kluntede, uopmærksomme børn DAMP, MBD, ADHD.
Et barn i hver klasse.
Fremad. 179 sider. kr.228,-.
Dansk udgave ved
børnelæge Niels Michelsen.