

Olika perspektiv på ADHD

- En kritisk diskursanalys av svensk dags- och kvällspress framställning av olika synsätt kring diagnosen

Av: Ida Lundgren & Sandra Uhrfelt

Vt-11



Handledare: Frans Oddner
Examinator: Elizabeth Martinell Barfoed

Abstract

Authors: Sandra Uhrfelt and Ida Lundgren

Title: Different perspectives on ADHD

- A critical discourse analysis of Swedish newspapers and various views on the diagnosis
[translated title]

Supervisor: Frans Oddner

Assessor: Elizabeth Martinell Barfoed

The purpose of this study was to investigate and analyze images created about ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*) in Swedish newspapers, with a critical discourse analysis and to address the stigma that exists before and / or after the diagnose. We made a strategic choice by the selection of 21 articles from Swedish newspapers. The articles we selected were written by professionals with two different approaches. We also have readers' reactions and opinions about the phenomenon of ADHD. By using an analytical framework by Håkan Jönsson (2010), we intend to increase the validity. To structure the articles we divided and categorized the texts in fields of *Nature of the problem, Causes, Consequences and scope, history and development, Solutions, Actors, Illustrations* and *examples*. We used a critical discourse analysis to highlight the central discourses in the articles. We came to the conclusion that there were two different discourses that appeared in the material, those discourses were "understanding" and "stigma". According to the proponents of the neuropsychiatric approach stigma is reinforced by people who doesn't recognize ADHD as a diagnose. The proponents who emphasize the environmental perspective see the lack of understanding of the person's, individuality and characteristics as associated with stigma. Was it the diagnosis which made the stigma worse, or was it the incomprehension of the diagnosis?

Keywords: ADHD, perspectives, critical discourse, stigma and understanding

Innehållsförteckning

1 Inledning	5
1.1 Problemformulering.....	5
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställningar	7
2 Bakgrund till ADHD	7
2.1 Det neurologiska perspektivet	8
2.2 Miljöperspektivet.....	9
3 Tidigare forskning	11
3.1 Aktörers inflytande i media.....	11
4 Kritisk diskursanalys och Goffmans stigmatologi	12
4.1 Kritisk diskursanalys.....	12
4.2 Faircloughs kritiska diskursanalys.....	13
4.3 Tredimensionella modellen	13
4.3.1 Text	14
4.3.2 Diskursiv praktik.....	15
4.3.3 Social praktik	15
4.4 För- och nackdelar med kritisk diskursanalys	15
4.5 Goffmans stigmatologi.....	16
5 Metod och material	17
5.1 Förförståelse	17
5.2 Analysschema	18
5.3 Urval	18
5.4 Avgränsning	18
5.5 Litteratursökning.....	19
5.6 Arbetsfördelning	19
5.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	19
5.8 Etiska överväganden	20
6 Resultat och analys	21
6.1 Diskurs om förståelse.....	21
6.1.1 Diagnoser är till för att skapa förståelse	22
6.1.2 Insändare.....	24
6.1.3 Förståelse för individens egenskaper	25
6.1.4 Insändare.....	27
6.2 Diskurser om stigmatisering.....	28
6.2.1 Diagnoser i sig är inte stigmatiserande	28
6.2.2 Insändare.....	29
6.2.3 Diagnoser i sig är stigmatiserande	29

6.2.4 Insändare.....	31
7 Stigmatisering kopplat till Goffmans stigmatologi	31
8 Avslutande diskussion	34
9 Källförteckning.....	37
10 Empiri	39

1 Inledning

I denna uppsats har vi valt att fokusera på de diskurser och stigmatisering som är kopplade till ADHD-diagnosens framställning i svensk dags- och kvällspress. Vi har tagit upp den debatt kring ADHD som bedrivs mellan professionella inom olika fält, exempelvis medicin, sociologi och psykologi. Debatten handlar i stora drag om olika åsikter kring diagnostiseringen av ADHD, dess orsaker och konsekvenser samt huruvida den är stigmatiserande eller inte. Vi har också valt att lyfta fram olika upplevelser som personer som själva lever med diagnosen, eller anhöriga, har.

1.1 Problemformulering

Under våra första artikelsökningar om ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*) i mediearkivet såg vi tendenser till att det under åren 2000-2002 pågick en debatt mellan olika professioner angående ADHD, främst mellan Christopher Gillberg och Eva Kärfve. Debatten genomsyras av att det finns olika syn kring hur ADHD uppstår, den ena sidan lägger större vikt vid arv medan de andra menar att miljön är viktigare. Vi lade märke till att just undersökningar om ADHD som fenomen i tidningar, inte blivit så välstuderat och vi ville därför undersöka dessa syner och perspektiv närmre. Vi anser också att personer som själva lever med ADHD och deras anhöriga tappas bort i diskussionen och vi vill därför lyfta deras åsikter och tankar om diagnosen genom insändare och artiklar.

Då debatten mellan Gillberg och Kärfve figurerade i dags- och kvällspress kan vi fråga oss själva hur denna diskussion påverkat bilden av ADHD. Medierna har en stor roll vid formandet av sociala identiteter, relationer, tro, värderingar och kunskap. Medier har också makt att kunna framställa en viss sak på ett speciellt sätt med hjälp av språket. (Fairclough, 1995, s. 3). Genom att undersöka artiklar ur dags- och kvällspressen med hjälp av en kritisk diskursanalys kan vi undersöka de bilder som ges av ADHD i debatten.

Christopher Gillberg är en av dem som förespråkar arv, det vill säga ett neurologiskt synsätt, där ADHD ses som någonting som är kopplat till en avvikande hjärnfunktion i de allra flesta fall (Gillberg 1997). Gillberg är professor i Barn och ungdomspsykiatri på Göteborgs universitet och arbetar som överläkare på barnneuropsykiatriska enheten vid Drottning Silvias

barnsjukhus och Sahlgrenska universitetssjukhuset¹. Han har under 25 år bedrivit forskning om barnneuropsykiatriska problem och gett ut många vetenskapliga publikationer, både nationellt och internationellt (Gillberg 2001). Enligt Göteborgs universitet har Christopher Gillbergs forskning medfört praktisk kunskap om diagnostik och omhändertagande vid flera barnpsykiatriska tillstånd².

De som förespråkar miljöfaktorer menar att diagnosen ADHD bör ses ur en ideologisk kontext istället för en medicinsk (Berg 2000). Eva Kärfve är universitetslektor³, sociologidocent på Lunds universitet samt legitimerad sjuksköterska (Kärfve 2000b). Hon har skrivit boken *Hjärnspöken - DAMP och hotet mot folkhälsan* samt många debattartiklar. Kärfve har varit en av de mest aktiva inom miljöperspektivet och i kritiken mot neurologiska diagnosbegrepp, i synnerlighet DAMP och ADHD (Fahlén 2001).

Som ett svar på denna debatt utkom år 2002 en kunskapsöversikt från Socialstyrelsen som skulle bringa klarhet i debatten kring ADHD. Arbetet med kunskapsöversikten fick ändras några gånger efter stark kritik mot utformningen från bland annat Kärfve och Gillberg (Atterstam 2002a). Kunskapssammanställningen fick Björn Kadesjö i uppdrag att sammanställa och detta upprörde kritikerna inom miljöperspektivet eftersom han inte var en objektiv part utan en förespråkare av det neurologiska perspektivet (Atterstam 2002b).

Inom denna debatt talas det även om stigma. De som betonar arv menar att ADHD- diagnosen i sig förebygger stigmatisering (Leal, 2010 s. 40). Man syftar då på att de som lever med ADHD lättare kan bli stigmatiserade av samhället, då det saknas förståelse. Genom att få en diagnos får man då möjlighet att bli förstådd men också att kunna förstå sig själv och få hjälp (Bejerot 2004). Miljöförespråkarna menar att diagnosen i sig är stigmatiserande (Leal, 2010 s.40). I korta drag menar de att en medicinsk diagnos förstärker de samhällsstrukturer som bidrar till passivisering och stämpling av funktionshindret (Elinder 1997).

¹Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien:

http://www.neurophys.gu.se/sektioner/psykiatri_och_neurokemi/bup/CV_Christopher_Gillberg/ [2011-04-15]

² Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien:

<http://www.sahlgrenska.gu.se/aktuellt/nyheter/Nyheter+Detalj/christopher-gillberg-far-dahlbergsmedaljen.cid952429> [2011-04-15]

³Lunds universitet: <http://www.lu.se/o.o.i.s?id=7130&task=listPerson&username=soc-eka> [2011-04-15]

1.2 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka och analysera de som skapats om ADHD i dags- och kvällspress och med hjälp av en kritisk diskursanalys utvärdera centrala diskurser ur dessa. Det andra syftet är att ta upp den stigmatiseringen som kan finnas före och/eller efter diagnosen.

1.3 Frågeställningar

- Vilka diskurser om ADHD går att utläsa i artiklarna?
- Vad skapar enligt artiklarnas författare stigmatisering kopplat till ADHD?
- Hur kan denna stigmatisering ses ur Goffmans stigmatteori?

2 Bakgrund till ADHD

I detta kapitel kommer både själva diagnosen att belysas men även de två synsätt som figurerar i debatten. Det är värt att notera är att Socialstyrelsen, som används som källa för att förklara vad diagnosen är, tar ställning i debatten genom att grunda sig i neuropsykiatri, då Björn Kadesjö varit med och gjort denna sammanställning. Det är dock svårt att bortse ifrån socialstyrelsens sammanställning då det är detta perspektiv som har tolkningsföreträde då staten väljer att belysa ADHD ut detta perspektiv.

Socialstyrelsen (2002, s. 97) menar att orsakerna till ADHD är grundat i generna. Eftersom det, enligt socialstyrelsen, är generna som kontrollerar signalämnena som i sin tur överför informationen mellan cellerna som finns i hjärnan. Om det finns en brist eller nedsatt funktion på en del av dessa leder det till förändringar av psykologiska/kognitiva funktioner, vilket exempelvis kan leda till att barnet får problem att reglera sitt beteende. Detta ger i sin tur de typiska huvudsymptomen för ADHD. Socialstyrelsen (2002, s. 7) menar därför att det finns ett behov av förstående och hjälpsamma vuxna runtomkring barn med ADHD. Socialstyrelsen (2004, s. 31) skriver att det genom vetenskapliga familje-, adoptions- samt tvillingstudier har blivit tydligt att det ligger mycket ärftlighet bakom ADHD-diagnosen.

I förordet till Socialstyrelsens kunskapssammanställning (2002) beskrivs ADHD som ett hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning. Det första av tre huvudsymptom kännetecknas av uppmärksamhetssvårigheter och som barn med ADHD är det vanligt att få höra att man inte verkar lyssna. Uppmärksamhetssvårigheter yttrar sig speciellt vid aktiviteter

som inte känns spännande för stunden och blir därför mer uppenbart när man befinner sig i miljöer som innehåller krav, som exempelvis vid läxläsning (Socialstyrelsen, 2002, ss. 18-19).

Ett annat huvudsymptom är impulsivitet, vilket har särskilt stor betydelse i barndomen. Barnen beskrivs ofta av föräldrar och lärare som otåliga. De tänker sig inte alltid för utan kan utsätta sig för risker och har vanligtvis problem med att vänta på sin tur. Impulsiviteten innebär en bristfällig förmåga att kontrollera sina reaktioner. Enligt författarna är det lätt hänt att barnen dras till sådant som ger en omedelbar belöning (Socialstyrelsen, 2002, ss. 19- 20).

Det tredje och sista huvudsymptomet är överaktivitet, också känt som hyperaktivitet. Detta tar sig i uttryck genom en överdriven aktivitetsgrad vilket kan visa sig både motoriskt genom mycket rörelser men också vokalt i form av prat och läten. Dessa barn rör sig mycket mer än andra visar objektiva undersökningar, men inte bara under dagen, utan även i sömnen (Socialstyrelsen, 2002, s. 20).

2.1 Det neurologiska perspektivet

För att få förståelse för själva debatten används det empiriska materialet som exemplifiering i presentationen av de båda synsätten. Vi har valt att benämna synsätten som det neurologiska perspektivet och miljöperspektivet. Detta då det neurologiska perspektivet talar om ADHD utifrån neuropsykiatri medan man inom miljöperspektivet betonar sociala faktorer som orsaker till symptomen som utgör en ADHD diagnos.

Det mest inhumana av allt är det "humana" samhälle som förnekar existensen av mänskliga funktionshinder och låtsas att alla har likartade förutsättningar (Gillberg, 1997, s. 3394)

Det man frågar sig inom det neurologiska perspektivet är hur förståelsen för människor med ADHD ska kunna öka om man bara ger dem "kulturella diagnoser". Gillberg menar att man under i alla fall tjugo år har förhindrat människor, med anhöriga, från att ta del av kunskap om ADHD. Trots detta har inte samhället blivit mer humant, utan snarare tvärt om. Författaren anser att det är dags att få bort fördomarna om att diagnostisering och funktionshinder skulle vara en tillbakagång, den intolerans som finns samt skuldbeläggandet av den drabbade (Gillberg 1997).

Gillberg (Svenska Dagbladet 2000-11-09) anser att den stigmatisering som kommer genom att funktionshindret sopas under mattan måste få ett slut. Det måste bli tydligt att det inte

finns någon tolerans mot en vägran att acceptera sådant som är okänt, istället för att det ska maskeras som ”humanism”. Diagnosen blir bara skrämmande om man inte nämner och använder det, vilket leder till svårigheter för de som är drabbade.

Innan en ADHD-diagnos är fastställd är det lätt hänt att omgivningen tolkar beteendet hos ett barn som ännu inte diagnostiserats med ADHD som ovilja och trots. Detta i sin tur kan leda till att barnets sociala utveckling påverkas. Det kan därför vara viktigt att de problem som finns blir uppmärksammade tidigt (Leal, 2010 s. 10) De som får en remiss till en neuropsykiatrisk utredning har ofta bekymmer med sig själv, det kan handla om allt ifrån att inte känna inre ro till att inte förstå sig på sig själv eller andra i omvärlden. Det är ofta en oförståelse från båda håll, som odiagnostiserad kan det vara svårt att förstå sig på andra personer, på samma sätt som omgivningen kan ha en bristande förståelse gentemot de med ADHD (Bejerot 2004).

Gillberg (2000-11-09) skriver i sin artikel i Svenska Dagbladet att om man vägrar att erkänna ADHD/DAMP vägrar man också erkänna existensen av människorna med detta funktionshinder. Författaren menar att barn med ADHD hamnar utanför samhällsgemenskapen om problematiken inte uppmärksammas och de istället förblir odiagnostiserade. Enligt Gillberg är chansen större att situationen förändras till det bättre om problemen identifieras, då kan det lättare ske attitydförändringar. Gillberg (1997) menar att samhället har kommit en bra bit på vägen gällande acceptansen och respekten för alla som lever med psykiska funktionshinder.

2.2 Miljöperspektivet

Finns det någon anledning att bunta ihop denna hop av ledsna och förvirrade barn och behandla dem som om de hade en medfödd och obotlig funktionsstörning i hjärnan? (GP 2000-09-04)

Detta är, enligt Eva Kärfve (Göteborgs Posten 2000-09-04), grundfrågan som ställs av kritikerna mot det neurologiska perspektivet. Anledningen till kritiken är att diagnosticeringen av ADHD ger en möjlighet att med hjälp av sociala och politiska anledningar överse vad det verkliga problemet är, nämligen nedrustningen av skolan. Genom lanseringen av begreppet ADHD försvann alla andra faktorer kring barnet, som till exempel familjen, skolan eller samhällets stressiga tempo. När ett beteende blir ”upphöjt” till ett funktionshinder kan det få följden att det ses som ett svar på ett samhälleligt behov.

Kärfve och anhängare till miljöperspektivet anser att Gillberg inte beaktar vikten av de sociala faktorernas påverkan på symptomen till ADHD. De har uppfattningen att Gillberg och människorna bakom det neurologiska perspektivet framhåller att barn med ADHD alltid har en primär hjärndysfunktion och detta går emot teorierna om att det skulle vara miljöpåverkat (Kärfve, 2001, ss.103-104).

Kärfve (SVD 2000-11-23) skriver att det inte finns underlag för att hävda att en gemensam grundstörning kan beskrivas i hjärnans struktur eller kemi. Många av barnen som är med i studier kommer från miljöer som framkallar psykologiska störningar. I intervjuartikeln ”*Tuff fighter i Damp debatten*” intervjuas Eva Kärfve av Håkan Bjarsdal (2001-12-09) från Svenska Dagbladet. I artikeln menar Kärfve att det inte finns bevis för att det finns medfödda, obotliga defekter i hjärnan.

Att ställa en diagnos utesluter alla förklaringar som inte är biologiskt förankrade och detta hjälper inte dem som blir diagnostiserade med ADHD (GP 2000-09-04). I en annan artikel i Svenska Dagbladet skriver Kärfve att den neuropsykiatriska diagnosen är elastisk, likt ett gummiband och kan ibland omfatta fler och ibland färre. Det liknar mer en bricka i ett spel där människosyn, maktanspråk och kapitalintressen härskar och därför är det viktigt att kritisera menar författaren (SVD 2000-11-23). Kärfve hävdar att de som förespråkar ett neurologiskt synsätt får påtryckningar i forskningen om ADHD av läkemedelsindustrin. Det handlar enligt författaren i slutändan om pengar (GP 2001-12-09).

Rolf Zetterström (SVD 2002-06-04) som är professor emeritus i pediatrik på Karolinska sjukhuset⁴ håller med Kärfve och menar att ADHD har fått en samkoppling med sjuklighet och därför betecknas som ett funktionshinder när beteendet egentligen kan bero på till exempel en försenad psykosocial mognad.

Leif Elinder, barnläkare och skolläkare, talar om kulturella handikapp och diagnoser. Kulturella diagnoser är psykosociala avvikelser som endast uppmärksammas i vissa kulturella eller sociala sammanhang. Han menar att neurologiska diagnoser delas ut slentrianmässigt och det är tvivelaktigt om de gör någon nytta (GP 2000-09-16). Elinder menar att det idag

⁴Kungliga vetenskapsakademien: <http://www.kva.se/sv/Ledamoter/Kontakt-sida/?personId=242> [2011-04-21]

råder en inriktning på en medicinsk förklaringsmodell och att ett sociologiskt perspektiv skulle öppna upp en debatt om samhällets strukturella brister, vilket skulle leda till ett samhälle som förebygger diagnoser (Elinder 1997).

3 Tidigare forskning

Då denna uppsats ämnar beskriva ADHD utifrån mediernas framställning kommer den tidigare forskningen att behandla liknande undersökningar. Studier om ADHD i dags- och kvällstidningar har inte gjorts i större utsträckning i Sverige. Men det finns liknande undersökningar gjorda i Storbritannien som presenteras här nedan.

3.1 Aktörers inflytande i media

Under samma period som debatten kring ADHD florerade i Sverige, gjordes en undersökning av Clarire Norris och Gwynedd Lloyd (2000). Författarna studerade olika nyhetsartiklar i Storbritannien och undersökte de olika diskurser som konstruerades i artiklarna och på vilka sätt dessa bidrog till att definiera ADHD (Norris & Lloyd, 2000, s. 123). Författarna menar att det har funnits ett stort medialt intresse och att media, närmare bestämt nyhetstidningarna, har haft en viktig roll i att sprida och förmedla vidare information om ADHD. Medier har även spelat en stor roll i debatten om vad ADHD egentligen "är". Åsikterna skiftar i artiklarna, det finns både kritiska och positiva åsikter angående ADHD som fenomen. Två av de centrala diskurserna i undersökningen var föräldrarnas diskurs och de professionellas diskurs (Norris & Lloyd, 1999, s. 506).

I artiklarna kring föräldraskurserna återberättar journalister oftast föräldrarnas berättelser men en del diskuterar istället debatten kring ADHD med hjälp av citat från olika experter. Berättelserna från föräldrarna belyser deras kamp för sina barn och för att barnens tillstånd ska bli accepterat. Föräldrarna utmanar den professionella diskursen genom att säga att de som är kritiska mot funktionshindret inte har ett balanserat kliniskt omdöme (Norris & Lloyd, 1999, ss. 127-128). Författarna ställer sig frågan om varför föräldra- och professionsdiskurserna uppkommit nu. De menar att det är framväxten av konsumentssamhället som har skapat en politisk utmaning till den medicinska kunskapen. Individer tar större ansvar för sig själva och börjar därför ifrågasätta kunskap som man tidigare ansett som objektiv. Eftersom medier verkar i konsumentssamhället värderar de rätten till att hålla individer välinformerade (ibid, s. 129).

Många av föräldrarna kände att de blev utpekade som huvudansvariga för sitt barns beteende, då omgivningen trodde att det handlade om dålig uppfostran. När väl barnet fått en diagnos kände föräldrarna sig lättade eftersom diagnosen tog bort detta stigma. Samtidigt kan detta få konsekvenser för de föräldrar som inte vill att deras barn ska få en diagnos, då de kanske blir stigmatiserade på grund av det istället (Norris & Lloyd, 1999, s. 127).

Norris och Lloyd (1999, s. 507) myntade begreppet ”*Label of Forgiveness*” som innebär att funktionshinder, såsom ADHD, som ses som neurologiskt grundade, automatiskt ger individer förlåtelse för sina handlingar då de inte anses vara ansvariga för dem. Blir detta ifrågasatt kan det bli ett problem då personerna med dessa diagnoser och människorna runt omkring kan bli ansvariga för beteendet. Att sätta en etikett som denna, menar författarna, kan leda till att vi hindrar individualitet hos barnen eftersom vi tar oss rätten att skapa diskurser om vad som är normal och onormal barndom. Norris och Lloyd frågar därför om det finns ett sätt att fortfarande ge stöd, både personlig och ekonomisk, till dessa barn utan att de behöver en diagnos? Vidare diskuterar författarna att en etikett tar bort ansvaret från föräldrarna och ger kontrollen till en medicinsk profession som upprätthåller den professionella diskursen (ibid, s. 508). Det som också framkom utav undersökningen av artiklarna var att de som jobbar inom skolan, dvs. lärare, pedagoger etc. blev uteslutna ur den professionella diskussionen (ibid, s. 510).

4 Kritisk diskursanalys och Goffmans stigmatteori

Eftersom denna uppsats är av diskursiv karaktär kommer vi i teoridelen att beskriva vad en diskurs är och hur en diskursanalys kan se ut. Då vi vid analyseringen av artiklarna har valt att hålla fokus på hur man kan se på stigmatisering kopplat till en ADHD-diagnos, så har vi också valt att lyfta Goffmans stigmatteori och kopplat den till de olika diskurserna som finns i våra använda artiklar.

4.1 Kritisk diskursanalys

När man talar om en diskurs betyder det oftast sammanhängande bit av antingen skriven eller talat språk men detta är bara en definition av många. I denna diskursanalys handlar diskursen om texten i sig och är inte kopplat till sammanhanget den ingår i (Bergström & Boréus 2005, s. 307). Den kritiska diskursanalysen utvidgar betydelsen av diskursbegreppet och problematiserar och empiriskt undersöker de olika relationerna mellan diskursiv praktik och

social – och kulturell utveckling i sociala sammanhang. Syftet med den kritiska diskursanalysen är att belysa sociala och kulturella fenomen och förändringsprocesser som påverkas av en lingvistisk-diskursiv dimension (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, ss. 66-67). I denna uppsats används Faircloughs kritiska diskursanalys.

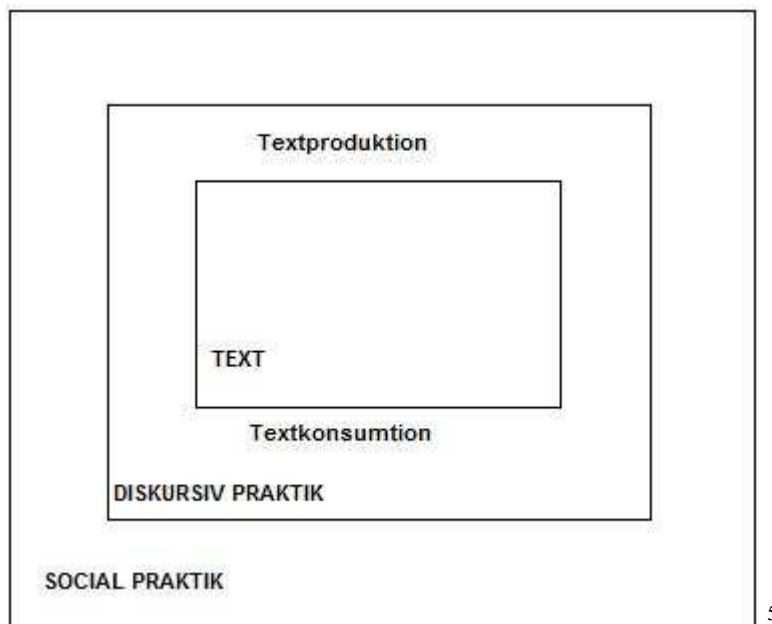
4.2 Faircloughs kritiska diskursanalys

Fairclough (1995, s. 3) beskriver diskurs som språk som formas av en social praktik. Språket är en av de viktiga delarna till social och kulturell förändring eftersom media har en central position i vårt moderna samhälle. Författaren menar att medierna har makten att påverka sociala relationer och identiteter, värderingar, kunskap och tro genom att kunna visa olika fenomen på ett specifikt sätt. Den största delen i detta är hur språket används.

Genom att kalla teorin för kritisk syftar Fairclough (1995, s. 54) på att det inte alltid är uppenbart att det finns ett samband mellan språket och maktanvändningen. Ett exempel på detta som Fairclough nämner är att vi antar att läkaren är källan för legitim medicinsk kunskap, också benämnt som *common-sense assumptions*. Medan vi antar att läkaren har all kunskap inom det medicinska området upprätthåller vi de underliggande maktrelationerna.

4.3 Tredimensionella modellen

Den diskursiva praktiken förklaras genom det sätt som texterna är producerade av de som arbetar inom media, hur texterna påverkar och tas in av de som läser samt hur texterna är socialt distribuerade (Fairclough, 1995, s. 16). Den grundläggande tanken i Faircloughs diskursanalys är att det finns ett dialektisk förhållande som är socialt formad men som också formar det sociala. Den kritiska diskursanalysen undersöker denna spänning (ibid, s. 34).



4.3.1 Text

Text syftar på analysen av språket, både dess mening och form men också på vokabulär, grammatik, sammansättning, textstruktur samt hur meningarna hänger ihop (Fairclough, 1995, s. 57). Det handlar också om transivitet och modalitet, det förstnämnda beskriver hur objekt och subjekt beskrivs i texterna medan det andra beskriver olika sätt att uttrycka sig på. Det finns två typer av transivitet; den första kallas nominalisering, det vill säga att tillskriva händelser och processer med ett subjekt. Den andra typen är att passivisera meningen genom att ta bort subjektet (ibid, ss. 26-27). Ett exempel är att säga att '10 busschaufförer avskedades idag', denna mening frångår agenten (bussbolaget) ansvaret. Winther-Jørgensen och Phillips (2000, s. 87) menar att man tar bort ansvaret genom att betona effekten istället för de processer och handlingar som ledde fram till avskedandet. Fairclough (1995, s. 26) anser att valet mellan dessa transiviteter kan ha motiverats av ideologiska skäl.

Med modalitet menas olika sätt att uttrycka sig på som visar textförfattarnas attityder gentemot dem själva och subjekten i texterna (Fairclough, 1995, s. 27) Diskurser använder sig också av olika sorters modalitet, subjektiva och objektiva modaliteter (Winther-Jørgensen & Phillips 2000, ss. 87-88) Objektiva modaliteter är exempelvis 'det är rent' medan subjektiva 'vi anser att det är rent'.

⁵ Egen illustration utifrån Faircloughs tredimensionella modell

4.3.2 Diskursiv praktik

Diskursiv praktik handlar om undersökningar om hur texter produceras och konsumeras (Fairclough, 1995, s. 16). Inom diskursiv praktik analyseras intertextualitet och interdiskursivitet. Det förstnämnda tittar på vilka diskurser som kan finnas i texten, medan interdiskursivitet däremot undersöker hur texten bygger på tidigare texter och hur detta bidrar till historisk utveckling och förändring (Ibid, s. 61) i sociala relationer och identiteter (ibid, s. 17). Detta kallas även en *intertextuell kedja* (ibid, s. 77).

4.3.3 Social praktik

Social praktik beskriver det som sträcker sig från det specifika till de institutionella praktikerna som olika händelser skapas i, det är det breda synsättet av samhället och dess kultur (Fairclough, 1995, s. 62) För att analysera detta steg räcker det inte med en diskursanalys utan det krävs en sociologisk teori (Winther-Jørgensen & Phillips, 2000, s. 75). Detta steg i analysen kommer dock inte beröras i sin helhet då detta är för omfattande för den tiden som uppsatsen skulle skrivas klart på.

I slutändan är det huvudsakliga syftet med den tredimensionella modellen och den kritiska diskursanalysen att visa systematiska sammanhang mellan texter, diskursiva praktiker och social praktik (Fairclough, 1995, s. 17).

4.4 För- och nackdelar med kritisk diskursanalys

Ett problem med en kritisk diskursanalys är hur man påvisar att något står i ett dialektisk förhållande till något annat, var går skiljelinjen? (Winther-Jørgensen & Phillips, 2000, s. 54). En annan nackdel är att olika diskurser har olika föreställningar om vad som är rätt och fel och detta kan bara bestämmas inom diskurserna. Bergström & Boréus (2005, ss. 350-351) menar också på att det finns ett problem med forskarens objektivitet i och med användningen av denna metod (se rubriken förförståelse).

Någonting som är positivt med denna metod däremot är att den gör det lättare att påvisa hur olika praktiker bidrar till att bidra till konstituerandet och förändringen av den sociala världen. Den kritiska diskursanalysen har fördelen att kunna analysera ett bredare spektrum än bara texter, den kan också systematisera språkbruk till social praktik och den diskurs som den sociala praktiken är en del av (Winther-Jørgensen & Phillips, 2000, ss. 94-95). En annan fördel är att ju mer texter vi läser, desto rimligare blir forskningsfokus på betydelsen av

språket (Bergström & Boréus, 2005, s. 348). Eftersom diskursanalysen används i mångvetenskapliga miljöer genom att nyttja olika tekniker kan användandet av den bidra till metodutveckling (ibid, s. 350).

4.5 Goffmans stigmatteori

Många av artiklarna i empirin tar upp stigma som en konsekvens som antingen uppkommer genom att en person får en diagnos eller på grund av motsatsen, att en diagnos inte ställs. Vi använder Goffmans stigmatteori för att fånga upp denna del av debatten.

Enligt Goffman (2009, ss. 11-12) bestämmer vår sociala miljö vilka kategorier av människor som det är störst chans att man möter. De sociala spelregler som i sin tur finns i denna sociala miljö gör att det är möjligt att ha att göra med den typ av människor man väntas möta, utan att ägna uppmärksamhet eller eftertanke åt saken. Då en utomstående befinner sig i vår närvaro, brukar bara åsynen vara tillräcklig för att vi ska kategorisera och tillskriva denne vissa egenskaper. Vi utgår sedan från de första intrycken och gör dem till normativa förväntningar.

Goffman (2009, s. 14) skriver att det finns tre olika typer av stigma. Först har vi olika sorters "kroppsliga missbildningar". Sedan finns det "fläckar på den personliga karaktären", vilket uppfattas som bland annat viljesvaghet och/eller bristande hederlighet. Det kan handla om psykiska rubbningar, fängelsevistelse, arbetslöshet eller självmordsförsök. Slutligen finns det också "tribala (stambetingade) stigmat", så som ras, nation samt religion.

Inom de tre olika typerna av stigma, kan man se samma sociologiska drag. En individ som annars lätt hade kunnat accepteras i det sociala samspelet, har ett drag eller egenskap som blir uppmärksammat och gör att de som möter denne vänder sig bort från honom eller henne.

Personen besitter ett stigma och avviker på ett icke önskvärt sätt från de förväntningar vi har. De som inte avviker på ett negativt sätt från de föreställningar som finns kallas "de normala" (Goffman, 2009, s. 14).

De förhållningssätt som de normala har mot en individ med stigma och de åtgärder de tar till gentemot denne är kända då det är just dessa reaktioner som de välmenande sociala insatserna är till för att lindra eller "vända till godo". Med andra ord ses inte personen med stigma som fullt mänsklig. Ur denna förutsättning tas diskriminerande åtgärder till och på ett ofta oavsiktligt men även effektivt sätt i stor utsträckning reducerar personens livsmöjligheter (Goffman, 2009, s. 14).

Goffman (2009, s. 18) undrar hur en stigmatiserad individ reagerar på sin situation. I en del fall finns det möjlighet att försöka förändra det personen tror är orsaken till hans eller hennes tillkortakommanden. Det gör att personen som är stigmatiserad lätt blir ett offer för ”hjälpare” som lovar att mot betalning bota det som ses som stigmatiserande.

Goffman (2009, s. 50) beskriver att eftersom det finns en skillnad mellan en individs faktiska sociala identitet och dennes skenbara identitet, kan detta komma till ”de normalas” kännedom redan innan kontakten med individen skett, eller så är det i alla fall uppenbart vid första mötet. Denna individ är en misskrediterad person. De ”normala” brukar vanligtvis inte berätta att de noterat vad det är som ses som misskrediterande. Under tiden de är upptagna med att ”bortse” från detta, kan situationen hinna bli laddad, tvetydig samt osäker för alla inblandade och särskilt den stigmatiserade personen.

Ibland blir en individ stigmatiserad längre fram i sitt liv, eller får veta att han/hon alltid varit misskreditabel. Vid det förstnämnda sker det sällan någon större omstrukturering av personens syn på sitt förflutna, vilket det däremot ofta gör vid den senare typen. En person som får veta att han/hon alltid varit misskreditabel, har ju tydligt fått lära sig hur relationen mellan de normala och stigmatiserade ser ut även innan han/hon själv blev tvungen att se sig som en person som faller utanför. I dessa fall är det lätt att personen får extra svårt att bygga upp en ny identitet och kan bli mer benägen att se ner på sig själv (Goffman, 2009, s. 42).

5 Metod och material

5.1 Förförståelse

Vi kan inte säga att vi är helt fria i sättet att tänka. Vi har alla kognitiva mallar, kategorier och typberättelser som vi faller tillbaka på (Andersson & Swärd, 2008, s. 241). Detta synsätt liknar det hermeneutiska synsättet, det vill säga att våra föreställningar skapar våra tolkningar. Molander (2003, s. 169) skriver att föreställningarna även kallas också för fördom eller förmening och det är dessa som skapar vår livsvärld. Fördomarna är en del av vårt språk och kultur. Författaren hänvisar till Gadamer som en av dem mest inflytelserika tänkarna inom denna tradition. Gadamer menar att vi inte kan identifiera våra fördomar för att försöka uppnå objektivitet och objektiviteten är heller inget att sträva mot. Vetenskapliga metoder präglas också av fördomar. Språket vi använder är inte neutralt utan är alltid färgat av frågor, fördomar och betydelse. Dessa egenskaper använder vi också när vi tolkar texter (ibid, s.

170-171). Tim May (2001, s. 155) skriver att det därför behövs en balans mellan subjektiviteten, distans till ämnet och självmedvetenhet inför fördomar och objektivitet.

5.2 Analysschema

Genom att använda ett analyschema ämnar vi att öka validiteten. Vi har utgått ifrån Håkan Jönsons (2010, s. 26-27) analyschema för att strukturera upp artiklarna där vi har använt områdena *Karaktär, Orsaker, Konsekvenser och omfattning, Historia och utveckling, Lösningar, Aktörer* samt *Illustrationer och exempel*. Vi har därefter kodat och med hjälp av understrykningspennor för att kunna urskilja de resonemang som texterna har gemensamt och som är mest centrala i debatten.

5.3 Urval

Med hjälp av snöbollsurval (May, 2001, s. 122) fick vi tag i artiklar till denna uppsats, vilka vi sedan gjorde ett strategiskt urval av genom att välja ut 20 artiklar från dags- och kvällstidningar med en känd egenskap (ibid, s. 121). Denna egenskap är att de artiklar vi valt ut är skrivna av professionella inom olika fält så som medicin, sociologi, psykologi osv. med två olika synsätt eller så är det läsares reaktioner och åsikter om fenomenet ADHD. Vi valde sex artiklar från varje perspektiv som var skrivna av professionella, alltså tolv totalt. Hos insändarartiklarna stödjer majoriteten, alltså sex stycken, det neurologiska perspektivet medan två insändare stödjer miljöperspektivet, sammanlagt 8 insändarartiklar. Diskussioner angående medicinering och andra behandlingsformer har medvetet valts bort dels på grund av tidsbrist men också omfattningen på materialet. Urvalet är då också målinriktat eftersom det grundat sig strategiskt på vilket material som är viktigt för problemformuleringen (Bryman, 2010, s. 350). Alla artiklar kan hittas i Mediearkivet.

5.4 Avgränsning

Vi har valt att avgränsa oss till artiklar skrivna av ”experter” med olika perspektiv gällande ADHD. Dessa ”experter” utgår antingen från neurologiska eller sociala faktorer i diskussionen. Vi har också använt oss av insändare som behandlar åsikter angående dessa två synsätt. Insändarskribenterna är människor som antingen lever med diagnosen eller som har en anhörig som gör det. Artiklarna är nödvändigtvis inte från samma period eftersom det var svårt att hitta insändare från tidsperioden då diskussionen var som hetast mellan ”experterna”. Vi har avgränsat oss till artiklar skrivna av dessa ”experter” i svenska dags- och kvällstidningar från tidsperioden 1997-2002. Insändarna varierar tidsmässigt då det var svårt

att hitta insändare som belyste just detta som de olika professionerna gör. Vårt huvudfokus har inte varit att få en geografisk eller politisk spridning utan att hitta relevanta artiklar som behandlar debatter och åsikter kring ADHD.

Uppsatsen tar upp en del angående barn med ADHD eftersom mycket av materialet handlar om just denna period i livet. Detta var inget medvetet val från vår sida eftersom syftet och frågeställningarna inte är inriktade på ett barn- eller vuxenperspektiv, därför har detta mindre betydelse för själva uppsatsen men är en viktig sak att poängtera.

5.5 Litteratursökning

Sökningar efter tidigare forskning gjordes i EBSCOhost på vetenskapliga texter som var *Peer reviewed* och de sökord vi använde var: ADHD, diagnosed, stigmatize.

Sökningarna gjordes också i google scholar för att hitta svenska artiklar. Detta ledde till en uppsats som behandlade kontroversteori och artiklar skrivna av Kärfve och Gillberg angående debatten om diagnoserna DAMP och ADHD. Vi sökte därefter upp dessa artiklar i artikelsök och på nyckelord: Kärfve, Gillberg, ADHD och fick tag på artiklar skrivna av andra författare angående denna debatt och sådant som är kopplat till detta. Själva artiklarna hittade vi på mediearkivet i fulltext eller så gick vi in på tidningens hemsida och letade upp artikeln där. Genom artiklarna fick vi också tag i socialstyrelsens rekommendationer samt vidare referenser till andra artiklar i debatten.

5.6 Arbetsfördelning

Vi har i vår uppsats gjort grunden tillsammans, det vill säga inledningen, metoddelen samt diskussionen. Vi valde sedan att dela upp uppsatsen så att vi ansvarade för olika huvuddelar. Dock har vi gått igenom texten tillsammans vid ett flertal tillfällen, för att bearbeta för att få materialet och språket enhetligt.

5.7 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Validitet handlar om hur man observerar, identifierar eller mäter det man påstår att man undersöker. Inom begreppet validitet finns två undergrupper som är relevant för vår undersökning, nämligen extern validitet och intern validitet. Den interna validiteten syftar till att undersöka i vilken utsträckning resultaten är allmängiltiga, med andra ord generaliserbara. Detta brukar vara ett problem för kvalitativa studier (Bryman, 2010, s. 352). Den externa

validiteten har att göra med urvalets storlek (ibid, s. 51). På grund av att denna uppsats är kvalitativ är generaliserbarheten inte så stor då vi valt att ha mindre empiriskt material, det gör att det finns mer tid till fördjupning av ämnet. Genom att vi så detaljerat som möjligt beskriver processen, det vill säga hur de olika stegen i analysen sett ut, hur datainsamlingen går till, presenterar citat samt berättar om var och hur artiklarna valts ut, så har denna uppsats som mål att uppnå hög validitet.

Reliabilitet syftar på hur stor tillförlitligheten av resultatet är, kommer resultatet bli likadant om undersökningen görs om eller påverkas den av slumpmässiga premisser? (Bryman, 2010 s. 50). Extern reliabilitet handlar om just detta, upprepbarhet. En kvalitativ studie kan ha svårigheter med att uppfylla detta krav då det är svårt att frysa den miljö som undersökningen görs i. Intern reliabilitet tar upp hur forskare inom ett forskarlag kommer överens om tolkningar (ibid, s. 352).

I denna uppsats är det fördelaktigt att vi är två personer som tolkar materialet eftersom det kräver en dialog oss emellan för att skapa så likasinnade tolkningar som möjligt. När det gäller den externa reliabiliteten finns artiklarna för andra forskare att studera men även denna undersökning kan påverkas av hur vi ser på samhället just nu och artiklarna speglar också en samhällssyn. Genom att motivera våra tolkningar och användandet av ett analyschema försöker denna uppsats att närma sig god reliabilitet utan att det går ut över fördelen med en öppnare syn som diskuranalysen ger.

5.8 Etiska överväganden

Vi är medvetna om att vi skriver ADHD som ett existerande fenomen, vilket kan tolkas som att vi själva har ett neurologiskt synsätt. Vi har enbart valt att göra såhär eftersom det blir lättare att följa resonemangen i texten. Vi har med andra ord inte tagit ställning för eller emot ADHD-diagnosen i sig.

I undersökningar, speciellt gällande människor i utsatta situationer, måste man överväga om en sådan studie ska genomföras (Andersson & Swärd, 2008, s. 237). Anonymisering är en del av ett sådant beslut (Vetenskapsrådet, 2009). I denna uppsats används material som har publicerats offentligt och därför anser vi att anonymisering av författarna inte är befogat.

En annan etisk fråga för oss har varit hur vi ska kunna representera två sidor ur en debatt och samtidigt använda oss av till exempel socialstyrelsens utredning av ADHD som en källa vid förklaring av diagnosen. Vi har valt att ha med Socialstyrelsens publikationer eftersom de har med grundläggande information om ADHD och de studier som har gjorts inom området. Dock får man ha i åtanke att Kadesjö är en av de mer välkända inom det neuropsykiatriska området och att objektiviteten därför kan vara ett problem.

Ett annat problem kan bli våra tolkningar Andersson och Swärd (2008, ss. 241-242) skriver att det är forskarna som har makten att benämna och att använda vissa typer av begrepp på exempelvis olika fenomen, kategorier eller grupper. Det är också viktigt att reflektera över de härskande normerna i ett samhälle då de speglar intressen, ideal och synsätt hos de dominerande grupperna i samhället. Med dessa allmänna föreställningar påverkas i sin tur forskarna då vi inte fullt ut kan tänka fritt. Detta speglar också det som skrivs under kapitlet förförståelse. Begrepp kan vara otydliga och innehålla normativa föreställningar om vad som definieras som onormalt och normalt, oacceptabelt och acceptabelt.

6 Resultat och analys

I denna del kommer vi att koppla vår empiri med vår valda teori. Vi kommer att redogöra för de olika åsikter det finns kring ADHD-diagnoser och analysera vår empiri med utgångspunkt i Faircloughs kristiska diskursanalys samt Goffans stigmatologi. Texten kommer närmre bestämt att analyseras genom att belysa vissa huvudord som visar på tonen i texten och som sammanfattar diskursen. Den diskursiva praktiken belyses genom att visa på hur texterna från de professionella produceras och hur insändarna konsumerar dem.

I resultatet från den tidigare forskningen kom man fram till att det fanns två huvuddiskurser i just det materialet, nämligen föräldra- och professionsdiskurser (Norris & Lloyd, 1999, s. 506). I vår undersökning framhävs däremot två andra centrala diskurser, nämligen förståelse- och stigma diskurser.

6.1 Diskurs om förståelse

I artiklarna kan vi urskilja en central diskurs om förståelse, antingen förståelse för individers olikheter eller för att det är diagnosen i sig som skapar förståelse för individens problematik.

6.1.1 Diagnoser är till för att skapa förståelse

Att vägra erkänna ADHD/DAMP är att vägra erkänna existensen av människor med dessa funktionshinder. (SVD 2000-11-09).

Gillberg utvecklar sina tankar kring detta:

[...] barn och ungdomar med neuropsykiatriska problem och deras familjer behövde ett annat bemötande, en helt annan respekt och andra hjälpinsatser än vad samhället erbjöd. Jag önskade att deras svårigheter skulle bli tydliggjorda och deras funktionshinder erkända så att de skulle få en chans i samhället, såväl psykosocialt som akademiskt. (Moderna tider 2001-05-02).

Svenny Kopp (GP 2000-03-30), barnpsykiatriker och överläkare⁶ ger Gillberg medhåll:

Tidigare behandlades barn med damp/ADHD med familjeterapi, lekterapi eller samtalsterapi. Behandlingsmetoder som riktade sig mot de relationsstörningar man trodde var orsaken. Detta medförde att många barn och familjer blev ifrågasatta i stället för att få förståelse och verklig hjälp. Under senare år har kunskapen inom det neuropsykiatriska området bland såväl barn- och ungdomspsykiatriker som bland barnläkare och skolläkare ökat. Detta har resulterat i att fler barn med damp/ADHD har kunnat få en bättre hjälp med information, pedagogiskt stöd och i en del fall medicin. (GP 2000-03-30).

Citatet ovan tar också upp den problematik som Norris och Lloyd (1999) skriver att föräldrarna redogör för i de artiklar dem studerade. Föräldrarna får kämpa för acceptans av deras barns tillstånd och bemöts ofta med beskyllningar om dålig uppfostran. En skillnad i de svenska artiklarna vi använt oss av är att föräldrarnas perspektiv inte tas upp av föräldrarna själva utan av professionella på olika områden.

I våra valda artiklar presenteras även statistik för att skapa belägg för argumenten. Ett exempel på detta är hur en studie utförd av Gillberg och Rasmussen som startade 1977 beskrivs, hade personerna med ADHD i studien 58 % dålig psykosocial anpassning vid 22-års ålder. Med dålig psykosocial anpassning menas exempelvis kriminalitet och psykisk sjukdom. Dessa resultat liknar andra internationella studier som menar att ADHD som uppkommer i

⁶ Nyheter om Asbergers syndrom. Tillgänglig: <http://minosa.wordpress.com/2010/03/24/svenny-kopp-flickor-ges-fel-diagnoser/> [2011-05-20]

förskoleåldern ökar risken för en dålig psykosocial utveckling i unga år. Två av de viktigaste resultaten i studien var att uppmärksamma vad som händer om ingenting görs och att konsekvenserna inte har någonting att göra med ”stigmatisering av diagnos”. Den visade även att föräldrarna till barnen med neuropsykologiska funktionshinder lider av att de inte möts med förståelse för barnets symptom. 95 % av de inblandade uppfattade diagnos och information som positivt men också som en avgörande hjälp som minskar personligt lidande (SVD 2000-11-09).

Andra artiklar är utformade som ett direktsvar till kritikerna, nedan är ett exempel på en replik till Eva Kärfve:

Vi kan förstå att många människor i likhet med Eva Kärfve fortfarande har svårt att ta till sig kunskapen om att biologiskt styrda funktioner i nervsystemet kan ge betydande men ändå "osynliga" svårigheter att fungera i vardagslivet [...] Människors rätt till olikhet har aldrig ifrågasatts av företrädare för den biologiska kunskapen [...] Utredningens syfte är att öka förståelsen för barnets svårigheter och få underlag för anpassade åtgärder och insatser. (SVD 2000-11-08).

Sammanfattningsvis menar förespråkarna för en diagnos att det i de allra flesta fall är något positivt och viktigt för både barnet och familjen. Detta för att förstå varför ett barn har svårigheter i inlärning, social anpassning med mera och reagerar på det sätt han eller hon gör (GP 2000-09-09).

Artiklarna som beskriver diagnosen som skapande för att ge förståelse (det neurologiska perspektivet) är skrivna i en passiv transivitet (Fairclough, 1995, s.26). Då subjektet (agenten) är passivt läggs fokus på effekten av att det finns dem som inte accepterar ADHD som en diagnos. Detta påverkar, enligt citaten ovan, individer om de ska få sina funktionshinder erkända och på så vis få en chans i samhället. Modaliteten i många av artiklarna är en objektiv modalitet (Winter-Jørgensen & Phillips 2000, s.87-88) då artiklarna använder bestämda meningar istället för ord som exempelvis 'kanske', 'det är möjligt att' med mera. Diskursen har en vetenskaplig grund vilket kan tolkas som ett distanserande men samtidigt används ord som *förståelse*, *respekt*, *bemötande* och andra positiva ord som skapar en mer personlig och nära relation med läsaren. Lösningarna presenteras som: *bättre hjälp*, *öka förståelsen*, *underlag*, *ökad kunskap*, *anpassade åtgärder och insatser*.

Några av artiklarna är skrivna som ett direkt svar till motståndarna men fortsätter bygga på den vetenskapliga diskursen och formar professionella identiteter gentemot kritikerna. Modaliteten är nu subjektiv då ord som ”vi” används och betonar processer istället för effekter.

6.1.2 Insändare

I denna analys kommer även olika insändarskribenters åsikter att belysas och detta görs på samma sätt som de andra artiklarna, nämligen genom att vi delar upp dem beroende på vilket perspektiv de sympatiserar med.

Jag minns en gång när jag verkligen ansträngt mig för ett prov. Jag kunde svaren på alla frågorna i huvudet, men när jag skulle få ned de på pappret så gick det bara inte. Det kändes fruktansvärt. I sin frustration skrev Ralph ”JÄVLA HELVETE” med stora bokstäver på pappret och lämnade in det. För läraren blev det ytterligare ett bevis för att Ralph var en totalt omöjlig elev. (Norrköpings tidningar 2009-08-18).

I denna artikel återger en journalist en av de upplevelser av den oförståelse Ralph upplevde både i skolan, vilket resulterade i att han bytte skola flera gånger. Han gick till olika psykologer i 20 års tid men ingen av dem kunde hjälpa honom. Denna okunskap om diagnosen fick konsekvenserna av att han ofta hamnade i konflikter och kunde inte förstå konsekvenserna av sitt handlande (Norrköpings tidningar 2009-08-18).

En insändare talar om vad denna oförståelse leder till, nämligen felaktig hjälp:

Inte sällan får nu barnet felaktig hjälp, då anmälan gör att myndigheterna måste starta en barnavårdsutredning. Eftersom socialsekreteraren inte har någon kunskap om damp, adhd eller Aspergers syndrom utgår man från att familjens svårigheter beror på sociala problem [...]. (Expressen 2001-12-02).

Citatet ovan är ett exempel på en förälders upplevelser kring yrkesverksammas syn på ADHD. Oförståelsen eller okunskapen leder till, enligt insändaren, en fel uppfattning av vilken hjälp som behövs. Enligt föräldrarna i artiklarna i Norris och Lloyd (1999, ss. 127-128) studie är detta ett bevis på ett dåligt kliniskt omdöme. Citatet kan också tolkas vara en början

till kritiskt tänkande från allmänhetens sida mot de professionellas kunskaper som också Norris och Lloyd (1999, s. 129) tar upp.

Samma upplevelser tas upp i en annan artikel där Fredrico Leal blir intervjuad om sina upplevelser. Han blev avstängd från skolan vid 9 års ålder och flyttades runt till olika skolor. När han hade nått högstadiet hade han missat en stor del av mellanstadiet men ändå flyttades han upp. Han fick sin diagnos efter han hade blivit utbränd och i samband med detta fick han många förklaringar till sitt beteende (Filipstads tidning 2011-03-12).

En av artiklarna handlade om en känd artist som också fått diagnosen ADHD och som gått ut i media och berättat om sina upplevelser. I just denna artikel berättar rapparen Petter att diagnosen fått livets pusselbitar att falla på plats. Han ser inte sin diagnos som något negativt utan som något speciellt och unikt (Nöjesbladet 2011-04-14).

Artiklarna som behandlar berättelser eller insändare från läsare med eller utan en ADHD-diagnos använder sig av ett mer laddat språk. Texten domineras av ord som: *frustration*, *ingen förståelse* och *okunskap*. Detta var vanligen riktat mot, som i citaten ovan, skolvärlden men också mot andra myndigheter. Artiklarna använder sig av nominalisering, de tillskriver händelser med ett subjekt (Fairclough, 1995, s.26) De har stark modalitet till texterna då det inte finns tveksamheter om vad de har upplevt.

6.1.3 Förståelse för individens egenskaper

Många barn behöver hjälp och stöd. Det är inte dessa fakta man strider om. Frågan är 1) skall vi förenkla problemet och ge det en ensidig biologisk förklaring, som egentligen inte leder till några förbättringar på lång sikt [...]. (GP 2000-09-04).

Kärfve utvecklar detta resonemang genom att skriva att diagnosjakten måste ifrågasättas (GP 2000-09-04) och föreslår en möjlig lösning. Hon menar att vi måste förstå föräldrarnas utsatta situation i samhället, vi är vilsna och har svårt att få barnen att lyda. Detta beror till stor del på bristande tålamod när tålamod är precis det barn behöver. Greppet om uppfostran håller vi på att tappa och samhällets ansvar är borta. När sedan barnen möter en kaotisk skolvärld kan föräldrarna inte hantera det längre (Kärfve 2001). Istället borde varje barn undersökas förutsättningslös menar Kärfve. Det är viktigt att se barnet utifrån den miljö och de livsförutsättningar denne lever i utan att fastna i att problemen skulle vara obotliga. Genom att

diagnostisera utesluter man andra förklaringar och räknar inte med barns inneboende möjligheter (GP 2000-09-04).

Leif Elinder håller med Eva Kärfve och menar att skolhälsovården tagit en hård smäll:

Visionen om den goda skolhälsovården har förfallit till att "sila mygg och svälja kameler" Samtidigt varnar våra massmedialt mest inflytelserika barnneuropsykiatriker för ett nytt hälsoproblem. Det handlar om elever med påstådda hjärnstörningar, "dysfunktioner" och hypotetiska antaganden om medfödda avvikelser i elevernas beteende, känslor, begåvning och personlighet. (GP 2000-09-16).

Elinder talar också om att vissa individers egenskaper ses som "dysfunktioner" och skriver att skolhälsovården kan vara en lösning:

Kanske skolhälsovården kan göra en positiv insats om dess framtida verksamhetsfält omdefinieras till neurosociologi, vilket skulle innebära att bedöma barnets biologiska mognad, individuella förutsättningar och dess samspel med miljön. (GP 2000-09-16).

Rolf Zetterström som är professor emeritus i pediatrik och akademiledamot i kungliga vetenskapsakademien⁷ menar, precis som Elinder, att skolan ska få tillbaka delar av ansvaret:

Barn som inte kan sitta stilla och som också kan vara okoncentrerade, bör vid skolstarten få hjälp av sakkunnig personal. För att detta skall bli möjligt måste dock skolan återfå den sociala, psykologiska och hälsovårdande kompetens som den hade före mitten av 1980-talet [...]. (SVD 2002-06-04).

Anledningen till detta är, enligt Elinder (GP 2000-09-16), att barnets öde flyttas från vanliga människors ansvar till experterna och inkompetensförklarar föräldrarna. Istället för att kalla det för en neuropsykiatrisk diagnos kan ordet ersättas med kulturella diagnoser, en diagnos på samhälle och skola. Därför borde dessa neuropsykiatriska diagnoser ersättas med en etisk riktig och mer användbar skolhälsovård. Dessa möjliga lösningar kan enligt Elinder ge ett svar på Kärfves citat i början av texten, då det både ges hjälp och stöd samtidigt som man inte bara ger en förklaring på barns beteende, utan faktiskt ser till helheten.

⁷ Kungliga vetenskapsakademien: <http://www.kva.se/sv/Ledamoter/Kontakt-sida/?personId=242>

Denna sida av diskursen använder laddade ord som: *bristande tålamod, strider, förlorare, kaotisk skolvärld, diagnosjakt* och *inkompetens* medan lösningarna presenteras med orden *positiv insats, sakkunnig personal* och *etisk riktig*. Till skillnad från förespråkarna av perspektivet att diagnosen skapar förståelse, ligger inte vetenskap som grund för diskursen utan ett maktperspektiv som blir tydligare i diskursen om stigma. Texten tar sig formen av en nominalisering då texten lägger ansvar på berörda aktörer (subjekt). Modaliteten är också subjektiv med användning av ordet "vi" men uttrycker tveksamheter mot en lösning som båda sidorna skulle vara nöjda med.

6.1.4 Insändare

Det är bra att det finns människor som liksom jag tycker att det är fel att mekaniskt sätta människor i olika fack och i princip säga att de är annorlunda och att de inte klarar av saker. Jag tycker att det är kränkande med beteckningar som till exempel ADHD/Damp och Aspergers syndrom. (GP 2002-06-09).

Exemplet ovan är ett tillägg till Eva Kärfves kritik mot det neurologiska perspektivet. Insändaren nedan uttrycker sig negativt till det sätt hon fick hjälp:

Men en bra sak har jag att säga om att få en diagnos och det är att skolan blev mycket lättare eftersom pedagogerna visste vad jag behövde hjälp med. Men varför sätta stämpel på allt? Varför kunde inte bara psykologerna säga: "Detta behöver du hjälp med"? Jag blir väl inte gladare av att veta att jag har adhd? Jag blir gladare av att veta vad jag behöver hjälp med. (Hallands nyheter 2011-04-19).

Texten innehåller ord som *mekaniskt, fack, kränkande, stämpel* och *hjälp*. Citatet ovan är ett exempel på en nominalisering och lägger fokus på processen som ledde till att hon fick hjälp. Hon använder ord som 'har jag att säga', 'jag blir väl inte', alltså subjektiva modaliteter. Citatet i början av texten är en typ av passiv transivitet då betoningen ligger på effekten och inte ett subjekt. Författaren betonar i insändaren inte med ord som 'jag tycker' utan skriver att 'det är viktigt att', en objektiv modalitet.

Insändaren ovan poängterar att det är bra att hon fick den hjälp hon behövde men undrar om en diagnos behövs för att detta ska ske. Det är samma fråga som författarna Norris & Lloyd (1999, ss. 507-508) ställer gällande uttrycket 'label of forgiveness'. Kan det finnas stöd för

dessas människor, både personligt och ekonomiskt utan att behöva ställa en diagnos? Författarna menar på att diagnoser kan hindra barns individuella utveckling och vi fortsätter att underbygga maktdiskurserna om vad vi kan definiera som en normal och onormal barndom.

6.2 Diskurser om stigmatisering

Diskurserna handlar å ena sidan om att diagnoser i sig själv inte är stigmatiserande, medan den andra parten menar att det är just diagnosen som skapar stigmat.

6.2.1 Diagnoser i sig är inte stigmatiserande

Jag var övertygad om att de i allmänhet negativa attityderna mot dessa barn och ungdomar skulle förändras i och med att forskningsresultaten blev kända och problemen omtalade. (Moderna tider 2001-06-02).

Gillberg (SVD 2000-11-09) fortsätter i sin artikel skriva om att barn med ADHD kan slås ut ur samhällsgemenskapen genom att vara odiagnostiserade och baserar sitt uttalande på studier. Om stigmatisering skriver Gillberg att:

Den stigmatisering som följer av att funktionshindret sopas under mattan som ”bokstavs barn, ” eller ”fantasifoster” måste upphöra. Intoleransen hos dem som vägrar acceptera det okända, ”dolda” handikapp” och individuella olikheter måste avslöjas istället för att strykas medhårs under täckmantlar som ”humanism”, ”jämlighet” och ”generella åtgärder”. (Moderna tider 2001-06-02).

Svenny Kopp (GP 2000-03-30) utvecklar dessa tankegångar då han, utifrån en studie, förklarar att barn som fick neuropsykiatriska diagnoser inte levde under svårare förhållanden än barn med andra diagnoser. Behandlingsmetoder som riktade sig mot de relationsstörningar man trodde var orsaken medförde att många barn och familjer blev ifrågasatta istället för att få förståelse och verklig hjälp.

Andra författare instämmer med Gillberg och Kopp och skriver att debatten mellan de två perspektiven skadar människor med ADHD. De menar att Eva Kärfve bidrar till minskad förståelse och hjälp för dessa människor (SVD 2000-11-08).

ADHD/damp blir skrämmande bara om diagnoserna inte får nämnas och användas och leder till ännu mer svårigheter för de drabbade. (SVD 2000-11-09).

Denna diskurs är grundad i en vetenskapsdiskurs eftersom fakta som presenteras kommer ifrån forskning. Ord som *förändring i attityder*, *slås ut ur samhällsgemenskapen*, *stigmatisering* och *erkännande* syftar till att betona, med hjälp av passiv transivitet, vad som händer om diagnosen inte blir accepterad. Diskursen har fortfarande formen som en objektiv modalitet då processen beskrivs. Samtidigt används en nominalisering för att peka ut Eva Kärffe som en av de ansvariga till oförståelsen och därmed stigmat av personer med ADHD.

6.2.2 Insändare

Jag gick igenom hela min barndom och trodde att det fanns något uppfostrings fel på mig [...] [sic!] (Aftonbladet 2009-04-10)

Under sin barndom fick Anna Kettner höra att hon var lat och saknade moral. Med hjälp av diagnosen kunde hon känna sig bekväm med sig själv (Aftonbladet 2009-04-10) Även en annan artikel skildrar stigmat som fanns innan diagnosen ställdes. Ralph berättar att han hade känt sig annorlunda och utanför hela livet. Han tänkte ofta på vad som kunde vara fel då han alltid blev klassens syndabock och stöttes ut av klasskamrater. Allt som hände ansågs vara hans fel (Norrköpings tidningar, 2009-08-18) Marie (Expressen 2000-08-23) skriver att hon ofta får höra att hon har en ouppfostrad unge när dottern får utbrott, därför var det positivt för henne att få en diagnos då hon kunde lära sig det rätta sättet att hantera sin dotter på.

Texterna tar upp hur det kändes innan diagnosen ställdes, det vill säga redan innan ADHD-diagnosen var ställd hade personerna i artiklarna en stämpel som exempelvis problembarn och värstingar (Filipstads tidning 2011-03-12). I texten betonas livet innan diagnosen med ord som *lat*, *avsaknad av moral*, *annorlunda*, *syndabock*. Meningarna är inte passiviserande då händelser och processer betonas. 'Jag gick igenom', 'hon ser diagnos som något positivt' och 'har känt sig annorlunda' är exempel på subjektiva modaliteter och betonar författarens eget tycke och upplevelser.

6.2.3 Diagnoser i sig är stigmatiserande

Begreppet ADHD har fått behålla en koppling till sjuklighet som kan vara ärftlig. Detta ställningstagande väcker opposition, eftersom tillståndet på detta sätt blir skrämmande och

ödesmättat. ADHD betecknas som ett handikapp och inte som ett beteende, som exempelvis kan bero på tillfälligt försenad psykosocial mognad. (SVD 2002-06-04).

Oppositionen väcker inte bara kritik genom att koppla ADHD till ärftlig sjuklighet. Kärfve riktar en replik mot Gillbergs artikel där han menar att barn som inte får kunskap om sitt funktionshinder riskerar att slås ur samhällsgemenskapen. Genom att det neuropsykiatriska synsättet väcker misstankar mot sina kritiker, menar Kärfve att det döljer neuropsykiatrins agenda, syfte och offensiv. Det är viktigt att gå emot den rätten som Gillberg och hans medarbetare tar tagit sig genom att definiera vad som ingår i normalitet och avvikelse. Människans medfödda brister, talanger och potential formas inom vår kultur och genom detta speglas våra normer och värderingar (GP 2001-12-09)

En hel generation håller på att bli klassade som funktionshindrade på lösa grunder, enligt Kärfve. Hon menar att det inte finns bevis på att problematiken har sitt ursprung från medfödda och obotliga defekter i hjärnan. Samtidigt som många föräldrar känner sig kränkta av hennes påståenden möter hon också föräldrar som ångrar att de lät sina barn bli diagnostiserade. Hon påstår att diagnoserna oftast blir självuppfyllande och något som definierar de som personer (GP 2001-12-09).

Texterna från båda perspektiven börjar ingå i en intertextuell kedja där de bygger sina argument på tidigare artiklar och förändrar diskurserna till "svar på tal" exempelvis denna respons på Gillbergs studie som nämnts tidigare:

Vad som inte framgår av artikeln är att de ursprungligen 42 barnen i undersökningsgruppen i flertalet fall sållades fram från de socialt mest belastade områdena i norra Göteborg. En majoritet var pojkar. De har sedan jämförts med en kontrollgrupp som bestått av hälften flickor och som haft en social sammansättning som speglade samhället i stort, alltså med en stor grupp medelklassbarn /.../ Det behövs knappast neuropsykiatriska kunskaper för att konstatera att problematiska pojkar från lägre sociala skikt uppför sig sämre än flickor från medelklassen. (SVD 2000-11-23).

Som nämnts tidigare grundas detta perspektiv inte på samma vetenskapliga diskurs som det med neurologisk utgångspunkt. Grunden till texten byggs på en maktdiskurs och har som

syfte att synliggöra maktstrukturer. Ord som *sjuklighet, skrämmande, maktanspråk, agenda, normalitet, avvikelser, självuppfyllande* och *slentrianmässigt*.

6.2.4 Insändare

I hopp om att mobbningen skulle upphöra beslutade vi oss tillsammans för att informera klassen om min diagnos /.../ När jag nästa dag kom tillbaka till skolan och trodde att nu skulle det bli bra igen var det första som hände att jag blev nedslagen spottad på samtidigt som de kallade mig ”jävla utvecklingsstörda ADHD-barn”. (Hallands nyheter 2011-04-19)

Insändarskribenten ovan fortsätter att beskriva sina negativa känslor mot att få en diagnos, hon anklagade sig själv varje dag och berättar även att hon funderade på att ta livet av sig (Hallands nyheter 2011-04-19). Det är ett starkt språkbruk (ta livet av sig, nedslagen, anklagande) med en subjektiv transivitet och modalitet som har till syfte att informera, dela med sig av sina upplevelser kring effekterna av diagnosen. Innan diagnosen blev känd fanns det ett stigma men efter det att diagnosen blev ställd förvärrades hennes situation.

7 Stigmatisering kopplat till Goffmans stigmateori

När en människa som inte passar in i den sociala normen dyker upp, krävs oftast bara åsynen för att en ny kategorisering ska ske. Människor utgår sedan från de första intrycken och de blir på så vis till normativa förväntningar (Goffman, 2009, ss. 11-12). En individ som egentligen borde kunna bli accepterad i det sociala samspelet har någon egenskap som leder till att de människor han eller hon möter vänder sig bort. Denna individ har då ett stigma, vilket betyder att han eller hon avviker på ett sätt som inte är önskvärt av de ”normala” i samhället (ibid, s. 14). Nedan kommer vi presentera bilden av vad de två huvudsakliga perspektiven, arv och miljö, lägger störst vikt vid i debatten om stigma. Vad är det som gör att en människa med ADHD kan ses som avvikande, är det på grund av diagnos eller oförståelse för individualitet?

När det kommer till att försöka undvika att hamna utanför samhällets norm, har det gjorts studier som påvisar att barn med ADHD riskerar att hamna utanför samhällsgemenskapen om deras problem inte uppmärksammas och de istället förblir odiagnostiserade. Den stigmatisering som uppstår då dessa funktioner inte uppmärksammas, utan att de ses som ”bokstavs barn”, måste därför upphöra enligt Svenny Kopp (GP 2000-03-30). Genom att det sker attitydförändringar då problemen identifieras så har människorna som lever med ADHD

en större chans att få en bättre situation menar man inom det neurologiska synsättet (ibid). ADHD blir bara skrämmande om diagnoserna inte får nämnas eller erkännas och leder till ännu mer svårigheter för de drabbade (SVD 2000-11-09)

Problematiken med att människor inte tolererar detta dolda funktionshinder måste belysas, istället för att de klarar sig undan med hjälp av täckmantlar som ”humanism” och ”jämlighet” menar Kopp (GP 2000-03-30). En kvinna som har en dotter med ADHD skrev i sin insändare att hon inte såg ADHD-diagnosen som en stämpel, utan något som krävs för att hon ska kunna hantera sin dotter på ett bra sätt. Tidigare fick hon höra att hennes dotter var ouppfostrad när hon kastade sina saker omkring, skrek och slog sig själv, nu hade man fått en förståelse och förklaring till problemen (Marie 2000)

En man vid namn Ralph ger också sin bild av hur hans liv såg ut innan diagnosen. Han kände att det saknades förståelse hemma och att han inte ens fick svar på vad hans problematik berodde på, detta trots 20 års besök hos olika psykologer. Ralph förstod inte konsekvenserna av sitt handlande och han hamnade ofta i bråk, han fick också byta både klass och skola ett flertal gånger. Det var först när Ralph fick en diagnos som han kunde börja om och få den hjälp han behövde i form av kognitiv psykoterapi. Ralph har fortfarande ADHD men vet numera hur han ska hantera denna diagnos (Norrköpings tidningar 2009-08-18)

Samtidigt kan man också se och uppleva diagnoser som något som skapar stigma (GP 2000-09-04) och att det inte finns några bevis på medfödda och obotliga defekter i hjärnan. Eva Kärfve talar om att en hel generation håller på att få funktionshinder på lösa grunder (GP 2001-12-09). Hon menar vidare att ADHD-diagnoser är en del i ett större sammanhang gällande människosyn, maktanspråk och kapitalintressen (SVD 2000-11-23). Kärfve (GP 2000-09-04) menar att det inte finns någon anledning att bunta ihop barn med ADHD och behandla dem som de hade en medfödd och obotlig sjukdom i hjärnan. Diagnoser i sig är något som också kan ge ett dåligt självförtroende, istället för motsatsen som man hoppas på då diagnosen ställs. Att få höra att man ”har fel i huvudet” är en av de värsta sakerna man kan få höra menar Kärfve. Risken finns att barnen jämför sig själv med andra och ser sig själv som mindre smarta och duktiga än de andra.

Kanske kan en diagnos skänka befrielse av skuld men samtidigt leder det också till att föräldrar till barn med ADHD lätt blir inkompetensförklarade. Elinder (GP 2000-09-16)

menar att man bör ställa frågan om ADHD-diagnoser är en rättighet eller en medborgerlig skyldighet.

En annan insändare (Hallands nyheter 2011-04-19) beskriver däremot hur fel det kan bli och berättar att hon med hopp om att mobbningen skulle upphöra valde att klassen skulle informeras om hennes diagnos. När hon kom tillbaka till skolan dagen därpå trodde hon att allt skulle vara bra men det första som hände var att hon blev nedslagen och spottad på. De kallade henne samtidigt för ”jävla utvecklingsstörda ADHD-barn”. Hon beskriver vidare att det var långt ifrån en lättnad att få en ADHD-diagnos och att hon anklagar sig själv varje dag och har också tankar på att ta sitt liv. Ian Hacking (2000, ss. 14-15) menar på att sociala konstruktioner kan vara frigörande när människor tänker sig ett fenomen i termer av sociala krafter, ideologi och historiska händelser. Samtidigt är detta inte frigörande för de människor som lever med en diagnos.

Det förhållningssätt ”normala” människor har mot stigmatiserade individer och de åtgärder som man tar till är nästan alltid välmenande och till för att lindra eller ”vända till godo” (Goffman, 2009, s. 14). Ibland finns möjligheten för stigmatiserade individer att försöka förändra det som tros vara tillkortakommandet. Detta leder till att en stigmatiserad person lätt kan hamna fel och bli offer för ”hjälpare” som lovar bot mot betalning (ibid, s. 18).

När det kommer till att underlätta för barn med ADHD är det inte sällan så att barnet får felaktig hjälp. En insändare beskriver att en anmälan leder till att en barnavårdsutredning startas och eftersom socialsekreterare sällan har någon kunskap om ADHD, vilket leder det till en tro om att familjen har sociala problem (Expressen 2000-08-23). När det kommer till de behandlingsformer man tidigare använt så var de riktade mot relationsstörningar. Risken med detta är att barn och familjer blir ifrågasatta istället för att mötas med förståelse och relevant hjälp (GP 2000-03-30).

Diagnoser som ska vara en hjälp kan också leda till så kallad ”inlärld hjälplöshet”, eftersom diagnosen ses som ett tillstånd man inte själv kan hjälpa. Det är inte bara barnet själv som blir urskuldad utan även föräldrar och andra som är berörda (GP 2000-10-22).

I samhället blir en stigmatiserad människa också tillskriven en identitetsstandard som denne använder på sig själv. Dock kan han eller hon inte leva upp till detta, vilket leder till ambivalens i förhållande till sig själv (Goffman, 2009, s. 113). När en människa blir

stigmatiserad senare i livet, eller får veta att han/hon har varit misskreditabel hela tiden, brukar det ske en omstrukturering av sin syn på det förflutna, av större eller mindre grad. En person som får veta att han eller hon alltid har varit misskreditabel, har själv fått lära sig hur relationen ser ut mellan ”normala” och stigmatiserade. När personen nu själv befinner sig där blir det oftast en betydligt större omstrukturering av synen på det förflutna. Detta leder till att det blir extra svårt att bygga upp en ny identitet och det är lätt hänt att man ser ner på sig själv (ibid, s. 42).

Med koppling till det som nämns i stycket ovan berättar en insändarskribent (Aftonbladet 2009-04-10) att hon under hela sin barndom fick höra att hon var lat och saknade moral. Hon funderade på om det var någon typ av uppfostrings fel och gick igenom hela sin barndom för att försöka hitta något som bidragit till problemen. När hon till sist fick sin diagnos kunde hon äntligen känna sig bekväm med den hon var. Med tanke på vad Goffman (2009, s. 42) tar upp kan det vara bra att lyfta personer som insändarskribenten Anna, som klarade av att ”bygga en ny identitet” utan några större problem. Det behöver med andra ord inte vara något negativt, utan kan också vara en lättnad för individen i fråga.

8 Avslutande diskussion

Vårt syfte med denna uppsats var att analysera och undersöka den bild som finns av ADHD i svenska dags- och kvällstidningar. Hur ser en eventuell stigmatisering ut före eller efter en diagnos? Genom att använda en kritisk diskursanalys och Goffmans stigmatologi har vi haft som mål att besvara frågeställningarna som lyder: Vilka diskurser om ADHD går att utläsa i artiklarna? Vad skapar stigmatisering enligt artiklarnas författare? Hur kan denna stigmatisering ses ur Goffmans stigmatologi?

Meningen var inte att avgöra vilket av perspektiven som hade rätt eller fel utan syftet var att belysa hur diskussionen sett ut. Detta hade inte heller varit möjligt då ”rätt” och ”fel” bara kan bestämmas i diskurserna för sig själva (Bergström & Boréus, 2005, s. 350-351).

Det är viktigt att poängtera att den kritiska diskursanalysen som metod inte är helt objektiv då den kräver en tolkning av författarna. Vid användandet av detta analyschema på artiklarna framkom två diskurser, nämligen en förståelse och stigma diskurs. Dessa diskurser representerar andra människors syn på ADHD och egna upplevelser.

Diskursen om förståelse utifrån det neurologiska perspektivet grundar sig i en vetenskapdiskurs där texten utformas som en passiv transivitet och en objektiv modalitet. Författarna lägger stor vikt vid att diagnosen ska bli erkänd så att de negativa attityderna förändras. Många av de som skrivit insändare instämmer och talar om vikten av en diagnos för att kunna förstå sig själv och språket domineras av nominalisering till skillnad från det vetenskapliga perspektivet.

Texterna i artiklarna som inte förespråkar diagnoser kännetecknas av en nominalisering fast med en subjektiv modalitet. Till skillnad från en vetenskapligt grundad diskurs baseras denna diskurs på makt och en vilja att tydliggöra de maktstrukturer som finns i samhället. De förespråkar att barnet ska ses utifrån den miljö och de livsförutsättningar som denne lever i och inte fastna i en förklaring som inte tar hänsyn till sociala faktorer. Två insändare ser kategorisering som något negativt men kan se den hjälp som kommer ur diagnosen som något positivt.

Enligt Goffman har individ som är stigmatiserad ett drag eller någon egenskap som gör att medmänniskorna vänder sig bort från denne. Med andra ord avviker personen på ett sätt som inte är önskvärt hos människorna i personens sociala omgivning (Goffman, 2009, s. 14). Vad är det då med ADHD som gör att personerna med denna diagnos kan ses som "avvikande"? Kommer det av att de har en diagnos och på så vis blir utpekade av detta, eller beror det på att människorna i omgivningen har en oförståelse för individualitet?

De som hävdar att ADHD-diagnoser förebygger stigma syftar på att problemen måste uppmärksammas och erkännas då stigman innan en diagnos kan riskera att få individen att hamna utanför samhällsgemenskapen. Texten har samma utformning som förståelsediskursen som är baserad på vetenskaplig fakta. Många av insändarna upplevde sig stigmatiserade som värstingar, problembarn och bråkstakar innan en ADHD-diagnos var ställd. När de sedan blev diagnostiserade med ADHD fick de en förklaring på sitt beteende.

Enligt artikelförfattarna inom neuropsykiatriskt synsätt förstärks stigma genom att personer med ADHD ses som bokstavs barn. De menar att det är skrämmande att denna problematik inte erkänns och att det fortfarande finns människor som inte tolererar funktionshindret. Det som genererar mest stigma är denna oförståelse.

Kritikerna hävdar tvärtom att ADHD-diagnoser är en del av ett större sammanhang vars syfte är att kontrollera diskursen angående normalitet. Diagnoserna ses som självuppfyllande profetior och ”inlärda hjälplöshet”, vilket ses som något som skapar stigmatisering.

Insändarskribentens text i artikeln från Hallands nyheter (2011-04-19) kännetecknas av en subjektiv modalitet då fokus ligger på henne själv. Hon beskriver att diagnosen förvärrade stigmat och att den inte borde behövas för att hon skulle kunna få relevant hjälp.

Hos artikelförfattarna som framhåller miljöperspektivet ses den bristande förståelsen för individens individualitet och egenskaper som förbundet med stigma. Detta förstärks genom felaktig hjälp och inlärda hjälplöshet.

Genomgående drag i diskurserna är att sidan som är för diagnoser använder sig av betoning på effekter medan de som är emot betonar handlingar och händelser som lett fram till dessa effekter. När debatten hade pågått ett tag märkte vi drag av att debattartiklarna går från saklighet till fokus på personerna bakom artiklarna. Fokuset ligger inte längre på människor med ADHD och hur man på bästa sätt kan hjälpa dem.

Analysen har gett oss möjlighet att koppla tillbaka till den tidiga forskningen. Några likheter kan urskiljas. Till exempel känner föräldrarna i artiklarna att de professionella inte förstår deras barns tillstånd på grund av okunskap eller ovilja att diagnostisera. Skillnaderna i denna undersökning är att de svenska artiklarna inte handlar om en föräldradsdiskurs utan föräldrarnas åsikter tas upp av professionella som debatterar sinsemellan. Vad detta beror på kan bara spekuleras om men med tanke på Norris och Lloyds studie kan det handla om en förändrad attityd i samhället, som utvecklas mot ett konsumentssamhälle där individens egenansvar är viktigt. Men mycket handlar också om skillnader i hur ADHD har mottagits i både Sverige och Storbritannien samt hur forskningen har sett ut.

Efter att ha läst/analyserat artiklarna kan det vara viktigt att ställa sig frågan om hur man skulle kunna ta reda på om det var diagnosen som gjorde det värre eller om det var oförståelsen gällande problematiken. Frågan är om det är detta vi ska fokusera på istället för att ge människor den hjälp som just den enskilde behöver för att kunna hantera sitt funktionshinder på bästa sätt. Sammanfattningsvis verkar det som att diskurserna är överens om att individer har rätt till olikhet och att människor med ADHD ska kunna erbjudas passande hjälpinsatser. Dock visar den kritiska diskursanalysen att de två perspektiven har annorlunda tillvägagångssätt och fokus för att kunna mötas.

9 Källförteckning

Andersson, G & Swärd, H (2008) Etiska reflektioner i *Forskningsmetodik för socialvetare*
Meeuwisse, A, Swärd, H, Eliasson-Lappalainen & Jacobsson, K (red.), Natur och Kultur,
Stockholm

Atterstam, I (2002a) Klart för diagnos på ADHD-barn. [Elektronisk] *Svenska Dagbladet*, 23
maj. Tillgänglig: Mediearkivet [2011-05-10]

Atterstam, I (2002b) ADHD verkligt handkapp. [Elektronisk] *Svenska Dagbladet*, 25 maj.
Tillgänglig: Mediearkivet [2011-05-10]

Bejerot, S (2004) Upprättelse! Diagnos kan bli vändpunkt för vuxna med
ADHD/autismspektrumstörning. [Elektronisk] *Läkartidningen*, Nr 42, Vol. 101, ss. 3222-
3223

Bergström, G & Boréus, K (2005) Diskursanalys i *Textens mening och makt* av Bergström, G
& Boréus, K (red.). Studentlitteratur, Lund.

Bryman, A (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber, Malmö.

Elinder, L (1997) Friska sjukförklarar i diagnostiskt samhälle [Elektronisk] *Läkartidningen*,
vol. 94, nr. 39, ss. 3391-3394. Tillgänglig: Mediearkivet [2011-04-15]

Fahlén, T (2001) *Antipsykiatrins återkomst* [Elektronisk] Tillgänglig:
<http://www.childnps.se/dokument/antipsykiatri.pdf> [2011-05-04]

Fairclough, N (1995) *Media discourse*. Edward Arnold, London

Gillberg C (1997) Replik: Ge syndromen så rättvisa namn som möjligt. [Elektronisk] *Läkartidningen* nr. 94, ss. 3393-4. Tillgänglig: Mediearkivet [2011-05-01]

Goffman, Erving (2009), *Stigma – Den avvikandes roll och identitet*, Nordsteds förlag, Stockholm

Hacking, I (2000) *Social konstruktion av vad?* Thales, Stockholm

Jönson, H (2010) *Sociala problem som perspektiv*. Liber AB, Malmö

Kärfve, E (2001) *Hjärnspöken: DAMP och hotet mot folkhälsan*, Brutus Östlings bokförlag Symposiom; Stockholm.

Leal, Federico (2010), *Stigmatiserad istället för diagnostiserad – En fallstudie om konsekvenser av utebliven diagnos för en person med ADHD-symptom*. CityPrint AB, Umeå

May, T (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Studentlitteratur, Lund

Molander, J (2003) *Vetenskapsteoretiska grunder – Historia och begrepp*. Studentlitteratur; Lund

Norris, C & Lloyd, G (1999) Including ADHD? [Elektronisk] *Disability & Society*. Volym 14, nr. 4, ss. 505-517 Tillgänglig: EBSCOhost [2011-04-03]

Norris, C & Lloyd, G (2000) Parents, professionals and ADHD: what the papers say. [Elektronisk] *Journal of Special needs Education*, Volym 15, nr. 2, ss. 123-137. Tillgänglig: EBSCOhost [2011-04-03]

Socialstyrelsen (2002) *ADHD hos barn och vuxna*. [Elektronisk] Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10942/2002-110-16_200211017.pdf [2011-04-05]

Socialstyrelsen (2004) *Kort om ADHD hos barn och unga – en sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*. [Elektronisk] Tillgänglig:

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10347/2004-110-7_20041107.pdf [2011-04-05]

Vetenskapsrådet (2009) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2011-04-15].

Winter Jörgensen, M & Phillips, L (2000) *Diskursanalys som teori och metod*. Studentlitteratur; Lund

10 Empiri

Alla artiklar är hämtade från Mediearkivet mellan perioden 2011-04-15 – 2011-05-13.

Aftonbladet 2009-04-10, *Jag trodde att jag bara var lite slarvig*. (neurologiskt perspektiv)

Expressen 2000-08-23, *Insändare*. Insändare (neurologiskt perspektiv)

Expressen, 2001-12-02, *Fel diagnos- och fel hjälp*. Insändare (neurologiskt perspektiv)

Filipstads tidning 2011-03-12, *Från fängelse till magisteruppsats*. (neurologiskt perspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-03-20, *Sorglig debatt om DAMP*. (neurologiskt perspektiv)

Göteborgs-Posten 2002-05-09, *Se människan*. Insändare (miljöperspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-09-04, *Damp döljer skolans brister*. (miljöperspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-09-09, *Damp avslöjar skolans brister*. (neurologiskt perspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-09-16 *Godtycke bakom dampdiagnoser- skolhälsovården måste få en ny riktning*. (miljöperspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-09-20, *Dampdiagnos livsviktig för de drabbade*. (neurologiskt perspektiv)

Göteborgs-Posten 2000-10-22, *Damp! Där satt stämpeln*. (miljöperspektiv)

Göteborgs-Posten 2001-12-09, *Tuff fighter i Dampdebatten*. (miljöperspektiv)

Hallands nyheter 2011-04-19, *Diagnosen ledde till ännu värre mobbing*. (miljöperspektiv)

Moderna tider 2001-05-04, *Ord och opinioner: Gillberg slår tillbaka*. (neurologiskt perspektiv)

Norrköpings tidningar 2009-08-18, *Ralph lärde sig att leva med sin ADHD*. (neurologiskt perspektiv)

Nöjesbladet 2011-04-14, *Peter: jag har ADHD*. (neurologiskt perspektiv)

Svenska Dagbladet 2002-06-04, *Hellre kurator än amfetamin*. (miljöperspektiv)

Svenska Dagbladet 2000-11-08, *Replik/ Kärfve och Elinder om ADHD/DAMP: "Börjar likna personförföljelse"*. (neurologiskt perspektiv)

Svenska Dagbladet 2000-11-09, *Betala igen räntan till skattebetalarna "intoleransen kring DAMP måste avslöjas"*. (neurologiskt perspektiv)

Svenska Dagbladet 2000-11-23, *100 000 barn har plötsligt tillfrisknat*. (miljöperspektiv)