

Fra arkivet: 1992

Depresjon hos barn

En eller annen form for klassifisering er nødvendig i alt vitenskapelig arbeid. En behandling uten visse diagnostiske vurderinger vil lett bli uten mål og mening. Dette til tross anser vi det som viktig å påpeke de mange mulige uheldige utslag som diagnostisering av enkeltindivider kan medføre. Vi må imidlertid unngå så langt det er mulig å stigmatisere barn ved å gi dem diagnoser og at når det først blir gjort bør det være av faglig og vitenskapelig nødvendighet og dertil med en konfidensialitet og aktelse som sikrer barnet og det foreldre mot uheldige iatrogene konsekvenser som kan oppstå i kontakten med behandlingsapparatet el- forskningsarbeide.

Ved å oppsummere forskningene som har funnet stedet i løpet av de siste 10 år er konklusjonen at man bør i større grad innpasse et utviklingsperspektiv i diagnosekriteriene for depresjoner. I DSM-III R har man ikke tatt hensyn til kognitive og atferdsmessige endringer som kan se hos deprimerte barn og unge ved ulik alder.

Dersom DSM-systemet skal benyttes i fremtiden bør man iverksette et arbeide for å integrere den senere års viten om barnedepresjonets atferdstypiske fremtredelsesformer i form av enten en egen diagnosegruppe, eller innpasse utvidede kriterier (...).

En strukturell taksonomi som den DSM-III-R (...) representerer, med stor vekt på ytre trekk og symptomer som er identiske for både voksne og barn innenfor kategorien «Mood Disorders», vil i høy grad innebære en underdiagnostisering og ikke minst en defokusering av depressive lidelser hos barn.

Dette er muligens i større grad et psykometrisk fremfor et klinisk, behandlingsmessig problem. Imidlertid har vi sett at man i barnepsykiatrisk epidemiologi i liten grad har oppfanget depressive lidelser hos barn i det norske samfunn. Er det et problem vi burde gjøre noe med?

Fra Helge Nordahls «Depresjon hos barn», publisert januar 1992



FOTO: PRIVAT

- Varm teknologi er fremtidens psykologi

Psykolog Svein Øverland ble tildelt Åse Gruda Skards minnepris for 2017 under Psykologikongressen i september.

Prisen er en anerkjennelse til en eller flere psykologer som bidrar til å gjøre psykologisk kunnskap tilgjengelig og til nytte for folk flest, og skal spesielt inspirere til å anstrenge seg for å nå ut til alle grupper i folket.

Øverland er klinisk spesialist i barn og unge og i familierapi, og jobber som seksjonssjef ved avdeling Brøset, St. Olavs hospital. Han mener årene som psykolog ved Helsestasjon for ungdom i Skien er en av de viktigste jobbene han har hatt, og i en årrekke har han oppsøkt og skapt nye arenaer for å gi barn og unge bedre hjelp. Psykologen «nærmest springer ungdommene i møte - via nettet, spørrespalter, dataspill, blogger - og snart på sms, hvis fagetikken gir ham lov», skriver juryen i sin begrunnelse. Øverland holdt en flammende takketale, der han kalte psykologer «bortskjemte drittunger», som ikke er særlig innstilt på å møte ungdommer på deres egne arenaer, men i stedet får pasienter «levert på døra». Han pekte på at den som har makt i relasjonen har plikt til å tilpasse seg. - Varm teknologi er fremtidens psykologi, erklærte han.

«Øverland er en langdistanseløper med sprinter, som tenker både fort og langsomt for å få til endring. Vi tror drivkraften bak engasjementet er dyptfølt humanisme, et ønske om å hjelpe på en best mulig måte», skriver juryen.

Psykologtidsskriftet