

fremstår som utvetydig er at forbeholdet om at behandler først må fastslå at det foreligger indikasjon for utprøving av legemidler, underkommuniseres. Hvis det er konkludert med at medikamenter er det beste for den personen det gjelder, da bør valget falle på sentralstimulerende midler. Det er imidlertid vanskelig å se at forskning som vurderer legemidler kan begrunne at det er best for de fleste som har symptomer som kan karakteriseres som ADHD å få medisiner. Tatt i betraktning at det er nærmest gjengs oppfatning at den økte forekomsten av ADHD skyldes stadig snevrere rammer for hva som forventes for å være vellykket og normal i vår type samfunn, bør graden av medisinerbruk i befolkningen være et tema som debatteres bredt og som forskes på ved ulike metoder og perspektiver. De få studiene som fins av unge mennesker med ADHD sine erfaringer, mer enn antyder at legemidler ikke nødvendigvis er det som står høyest på ønskelisten. Resultatene antyder også at unge mennesker diagnostisert med ADHD opplever at de har egenskaper som ikke passer inn og at det er disse egenskapene som medisineres bort. Hvis behandlingen ikke er i tråd med det personen som behandles ønsker, og kanskje til og med hindrer ungdom i å utvikle sitt potensial til det fulle, er det også vanskelig å se at den er i tråd med direktoratets egen målsetting om at retningslinjen skal bidra til et så godt liv som mulig for personer med diagnosen ADHD.

Vi oppfordrer Helsedirektoratet til å revurdere den måten de vurderer kunnskapsgrunnlaget i anbefalingene sine på, og til å etterspørre og bidra til mer av den forskningen som ser på menneskers liv og erfaringer på en kontekstualisert måte. Slik kunnskap vil bidra til at unge mennesker blir møtt av helsevesenet på sine egne premisser og til at helsepersonell har bedre grunnlag for å gi individuelle vurderinger og tilpassede tiltak. ✕

REFERANSE

Moe, G. S., & Johannesen, B. O. (2018) Fem fortellinger om å "få" ADHD i ungdommen og om å leve med diagnosen som ung voksen. Psykologisk Tidsskrift NTNU, 21(1), 62-70.



Sakkyndighetsjournalistikk

Ser vi på det konkrete sakkyndighetsarbeidet, blir det tydelig hvor utfordrende arbeidet faktisk er.

BJØRNAR OLSEN, sjefredaktør, Tidsskrift for Norsk psykologforening

SAKKYNDIGHET

ANNIKA MELINDER SKRIVER i forrige utgave at det er viktig og prisverdig at Psykologtidsskriftet problematiserer sakkyndiges roller og oppgave. Men hun mener at vår dekning er retorisk og kan medføre at færre psykologer påtar seg slik oppdrag.

At lederen i fagutvalget for rettspsykologi og sakkyndighet er opp-tatt av rekrutteringen til sitt fagfelt, står det respekt av. Men like lite som vi dekker feltet for å opprettholde rekrutteringen, ønsker vi å dekke saken gjennom «tvilsom retorikk». Det er helt vanlige journalistiske metoder som legges til grunn, og når et stort antall fagpersoner var kritiske til sakkyndighetsarbeidet i Prestesaken, var det denne kritikken som kom til orde. Hadde andre perspektiv kommet frem, ville det selvsagt blitt gjengitt.

I vår dekning av sakkyndighetsfeltet som et hele er det langt flere nyanser enn kritikk alene: I flere tilfeller er psykologi og psykologer den korrigerende kraft, i andre tilfeller ikke. Å gi et «riktig» bilde er knappst mulig, da det er svært ulike meninger om hva det riktige bildet skal være. De overordnede prinsippene om at arbeidet skal være forankret i forskning, evidens og sunne etiske refleksjoner, er det lett å enes om. Men ser vi på det konkrete arbeidet, ser vi hvor utfordrende psykologers arbeid faktisk er. Gjennom å gi noen konkrete snapshots av hvordan dette arbeidet foregår, og hvordan det tas i bruk, ser vi bedre hvordan psykologenes profesjonsetikk og faglighet kommer til uttrykk. Et slikt blikk kan være ubehagelig. Men forhåpentligvis også lærerikt. ✕