

Neuropsykiska funktionsnedsättningar har inga normer



Ylva Askbrink
Naturkunskap 1b
Normer och Normkritik
20201007

Disposition:

Introduktion	s.2
1. Vad är NPF-diagnoser	s.3
1.1 - NPF-diagnosers historia.....	s.3
1.2 - NPF-diagnoser idag.....	s.3
2. Könroller / Stereotyper	s.4
2.1 - Förväntningar / Stereotyper.....	s.4
2.2 - Könroller och dess skillnader.....	s.4
3. Diagnostisering	s.5
3.1 - Feldiagnostisering.....	s.5
3.2 - Konsekvenser.....	s.5
4. Diskussion	s.5-6
5. Källor	s.6

Introduktion

Normer är dom osagda lagarna som bidrar till ordning och reda i ett samhälle, som att man inte tränger sig i köer eller att man ger sin plats till en gravid person. Dock i vissa scenarion så har normer en negativ effekt som kan leda till att individer som avviker från sociala normer blir utslutna från gruppen. Avvikelserna kan vara allt från signifikanta till helt insignifikanta. Dock så märks inte dessa "självklara" normer förrän någon avviker från dem, oavsett om det är något som individen är i kontroll över eller inte.

Detta är vad texten kommer att handla om, normer och normkritik inom NPF-diagnoser. Texten ska tydliggöra hur normer påverkar individer som lever med en eller flera NPF-diagnoser, och hur det skiljer mellan individer av olika kön och åldrar. Textens syfte är att klargöra att normer som annars bidrar till ordning i ett samhälle potentiellt kan ha negativa effekter för individer med NPF-diagnoser.

1. Vad är NPF-diagnoser

NPF står för NeuroPsykiska Funktionsnedsättningar, och är oftast något som en individ föds med eller utvecklar under det yngre åren av livet. Vissa diagnoser som tillhör NPF-diagnoser infinner sig även i ASD, vilket är förkortningen för AutismSpektrumtillstånd, exempel på en sådan diagnos är dyslexi som är en språkstörning. NPF och ASD diagnoser betyder inte att en individ är inkapabel, utan att individens hjärna utvecklas och tänker annorlunda till skillnad "neurotypiska" hjärnor.

1,1. NPF-diagnosers historia

NPF-diagnoser är inte något som endast förekommit under det senaste åren. Då det inte har det igenkännbara namn som vi använder för att identifiera diagnoser, så har symtomen och beteenden för diagnoser som ADHD dokumenterats av en man vid namnet *Alexander Crichton* sen början på 1800-talet. Han dokumentera vad han kalla för:

"The incapacity of attending with a necessary degree of constancy to any one object"

Vilket är vad vi idag identifierar med individer som har diagnosen ADHD och att de i många fall är oförmögna att reglera fokus på ett objekt eller aktivitet under en längre period. Han påpekar redan då att dessa symtomen börjar tidigt och att det hade negativa effekter hos individers möjlighet att fokusera inom utbildning.

1,2. NPF-diagnoser idag

Trots att NPF-diagnoser har uppmärksammats sen långt tillbaka så har under senare år antalet diagnoser ökat. Hur det kommer sig att fler individer blir diagnostiserade med NPF-diagnoser beror på flera anledningar:

- Forskningen kring NPF-diagnoser har kommit längre, och därmed lättare att identifiera hos individer.
- Omdiagnostisering, efter effekt av att forskningen går framåt är att individer vars diagnos potentiellt är felaktig och därmed omdiagnostisering.
- Acceptansen kring NPF-diagnoser har ökat, då under det tidigare stadierna kunde NPF-diagnoser anses som tabu, och inte något man ville associeras med.
- Högre krav inom arbetsmarknaden och skolmiljö. Att kravet inom kognitiva egenskaper har ökat kan ha effekten att individer som tidigare hade huvudet över ytan inte har möjligheten att leva upp till det nya kraven utan det hjälpmiddel en diagnos kan förser.

Så i samband med att vi bröt normerna kring NPF-diagnoser och det stigmat som fanns kring det, så infördes det även nya förväntningar för individer med NPF-diagnoser att försöka leva upp till.

2. Könroller / Stereotyper

Då NPF-diagnoser knappast är ett större samhällsproblem så är inte många pålästa kring ämnet, utan istället så har många människor en generaliserad bild av hur olika diagnoserna påverkar individer och hur det kan se ut, denna generalisering kring NPF-diagnoser kan rent ut sagt vara farlig.

2,1 Förväntningar / Stereotyper

Varje individ har förväntningar på sig av någon, ifall det är familj, vänner, skola eller jobbet. Dessa förväntningar som ställs på en individ kan för vissa vara lätta att uppfylla. Men för individer med NPF-diagnoser, som i många fall brister i sina kognitiva egenskaper, kan det krav som ställs kännas i princip omöjliga att uppfylla. För när en individ är begränsad kring sin kognitiva förmåga så kan det lättaste saker vara svåra, då kognitiva egenskaper innefattar; Minne, besluttande, lärande, uppmärksamhet, emotion, problemlösning, medvetande, tänkande och perception. Det kan även göra det mycket svårare om individen är omedveten om att hen har en diagnos.

Stereotyper och generalisering kring NPF-diagnoser kan vara minst lika stressframkallande som att ha för höga förväntningar på en individ som har någon form av NPF-diagnos. Då det är många stereotyper som minimerar individer med diagnosen. En av de vanligaste stereotyperna som förekommer inom NPF-diagnoser är att det är påhittat för att individer som är lata ska ha något att skylla på. Trots att det finns mängder av stereotyper så är stereotypen att NPF-diagnoser är påhitt extremt skadligt, då det minimerar individens upplevelse och känslor, och i sin tur kan få individen med diagnosen att känna skuld och skam över sin diagnos.

2,2 Könroller och dess skillnader

Eftersom normerna, stereotyperna och könroller är ett arv från tidigare generationer som har flätats in i samhällsstrukturen blir det svårt att identifiera dem och sedan göra sig av med dem. Detta är även fallet för de normer och könroller inom NPF-diagnoser också, för trots det framsteg för ett jämställt samhälle som gjorts, så spökar historiens könroller kvar ännu.

Problemet som förekommer inom NPF-diagnoser är att majoriteten av stereotypiska symtomen för diagnoserna är baserad på killar och mäns beteenden, detta blir såklart ett problem när flickor eller kvinnor analyseras eller utreds för en potentiell NPF-diagnos. Till skillnad från en förkylning då symtomen är detsamma oberoende av kön, så ser NPF-diagnosers symtomen annorlunda ut mellan könen. Trots att världen som omger NPF-diagnoser är medvetna om denna brist på information gällande NPF-diagnoser hos tjejer och kvinnor, så förekommer fortfarande problemet då killar och män blir överdiagnostiserade, medans tjejer och kvinnor är underdiagnostiserade, då de ofta blir diagnostiserade senare vid ca 19 år eller när deras egna barn får en NPF-diagnos.

3. Diagnostisering

Diagnostisering är en lång process och kan ta flera år, då man under processen försöker utersluta ifall avvikelserna rotas från depression/ångest eller andra potentiella NPF-diagnoser. Detta är för att säkerställa att man inte feldiagnostiserar individer, eller att en individ inte går oodiagnostiserad.

3,1 Feldiagnostisering

Tyvärr så händer det att individer med NPF-diagnoser blir feldiagnostiserade. Detta kan såklart ha negativa effekter hos individen, som att hjälpmedel inte är effektiva, och med det börjar ifrågasätta sin egen förmåga. Dock så kommer vissa NPF-diagnoser med medicinska hjälpmedel. Exempel är ADHD medicin som är en kontrollerad substans, men som blivit bevisat att inte ha en beroendeframkallande effekt hos individer med ADHD, men individer som inte har ADHD kommer med uppleva oönskade effekter.

3,2 Konsekvenser

Individer som istället går oodiagnostiserade antingen för att individens omgivning inte är accepterande av NPF-diagnoser eller diagnoser generellt, eller att pga långa väntetider så drar sig individen ur utredningen trots starka misstankar för en NPF-diagnos. Psykisk ohälsa hos individer med NPF-diagnoser som antingen inte har stöd från olika delar av livet eller individer som visar starka misstankar av en diagnos men som saknar utredning, löper en större risk för missbruk, olika former av självskadebeteenden och självmord. Man ser även en koppling i antalet individer i fängelser som visar tendenser för NPF-diagnoser.

4. Diskussion

Normer är vad vi anser vara normalt socialt acceptabelt beteende när vi interagerar med andra människor, och det är vad vi anser vara onormalt som avviker från dessa normer. Människan lever i grupper med komplexa sociala band, grupper som familj, vänner, klasskamrater och kollegor, olika grupper har olika normer, normer från en grupp kan sällan implementeras in i andra grupper. Men normerna stärker banden som är bildade i olika grupper, exempel är inside-jokes, gemensamma intressen och vilken roll man har i dessa grupper.

Men i samband med att banden i grupper blir fler och starkare kommer även "villighet" att släppa in nya individer i gruppen minska. Detsamma gäller även samhällen, då städer/länder är på ett sätt grupper. Detta kan man se när nya ideologier och tankesätt presenteras för ett samhälle, då till en början så kan människorna i samhällena vara skeptiska.

Så hur kommer det sig att NPF-diagnoser som det har funnits teorier om i över 100 år, borde inte det vara lika normaliserat som andra delar av samhället gjort under 100 år. En förklaring för detta är bristen av exponering och utbildning kring NPF-diagnoser, för trots att det funnits teorier och att klara diagnoser har funnits i ca 50 år, så har exponering av ämnet och

tillgängligheten av forskningen varit begränsad, då få individer investera tiden till forskningen om NPF-diagnoser.

Så vad bör göras för att NPF-diagnoser inte ska påverkas av normernas negativa egenskaper. Att försöka byta ut gammal statistik som endast favoriserar ett kön och missgynnar det andra, och istället implementera ny forskning som inte favoriserar eller missgynnar individer.

Att utbilda och se till att samhällen är mer pålästa kring ämnet. Då som tidigare nämnt så är avvikelser av normer ofta något nytt eller något man inte vet något om, därmed skepticismen kring ämnet. Men om man istället utbildar samhället om det nya ideologierna eller vad man tidigare inte visste om så är inte ämnet längre okänt, därmed bemöts inte ämnet längre med samma mängd skepticism. Att utbilda kring NPF-diagnoser kan även göra det tryggare för individer med NPF-diagnoser, då förståelse och acceptans för diagnoserna kan komma med utbildningen, då exponeringen av NPF-diagnoser och de individerna som lever med dessa diagnoser förhoppningsvis med tiden kommer att blir normaliserat.

5. Källor

Det 5 källor som jag ansåg pålitliga men som även hade svar på det mesta

- Hjärnfonden
- Riksförbundet Attention
- NSPH
- Barnombudsmannen
- Lärobok. Synpunkt, naturkunskap1b. av gleeerups

Källor som använts under skrivning av denna uppgift

Vad är NPF-diagnoser?

<https://vaxa.nsph.se/vaxa-och-ma-bra/fakta-om-npf/>

<https://www.hjarnfonden.se/2017/05/adhd-myt-och-fakta/>

Historia (citat från Alexander Crichton)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3000907/>

NPF-diagnoser Idag

<https://attention.se/fler-autismdiagnoser-speglar-inte-en-faktisk-okning-av-symtomen/>

Könsroller

<https://www.helahalsingland.se/artikel/diagnoserna-dar-killar-ar-norm-tjejer-uppvisar-inte-adhd-pa-det-sattet-som-vi-lart-oss>

<https://www.aftonbladet.se/senastenytt/ttnyheter/inrikes/a/oRen1K/bo-misstro-mot-flickor-med-diagnos>

Konsekvenser om obehandlat

https://attention.se/wp-content/uploads/2018/11/mr_dag2018_attention.pdf