Debatten om DAMP
En kontroversstudie

Författare:
Emelie Andersson

Handledare:
Lena Hübner
Debatten om DAMP

En kontroversstudie

Författare: Emelie Andersson

Abstract

Uppsatsens syfte var att belysa och analysera debatten om DAMP. De frågeställningar som skulle besvaras i uppsatsen var:

• Hur ser kontroversens utveckling ut?
• Hur kan kontroversen förklaras med hjälp av kontroversteorin?


Sökord: DAMP, Bokstavsproblematik, Kontrovers, Debatt
6.2. Kontroversens utveckling .............................................................. 21
   6.2.1. 2000 .................................................................................. 21
   6.2.2. 2001 .................................................................................. 23
   6.2.3. 2002 .................................................................................. 24
   6.2.4. 2003 .................................................................................. 25

6.3. Kontroversens uppkomst .............................................................. 27
   6.3.1. Problem, osäkerhet och intresse ......................................... 27
   6.3.2. Kampen om DAMP ......................................................... 27
   6.3.3. Kärfves gränsöverskridande ........................................... 29
   6.3.4. Teoretisk nivå .................................................................. 29

6.4. Kontroversens mognad ............................................................... 30
   6.4.1. Anklagelser om ovetenskaplighet ..................................... 30
   6.4.2. Extern påverkan? .............................................................. 31
   6.4.3. Socialpsykologiska faktorer ........................................... 32
   6.4.4. Inkommensurabilitet ....................................................... 33

6.5. Kontroversens avslutning ........................................................... 34

7. Generell diskussion ........................................................................ 34
   7.1. Slutsatser ............................................................................ 34
   7.2. Metodens för- och nackdelar ............................................... 35
   7.3. Förslag till fortsatt forskning ............................................. 35

8. Referenser ..................................................................................... 37
1. **Introduktion**

1.1. **Inledning**

Det har under en längre tid pågått en debatt i Sverige angående fenomenet DAMP. Debatten tog ny fart år 2000 då boken ”Hjärnspöken”, skriven av sociologen Eva Kärfve, publicerades. I boken kritiseras den svenska neuropsykiatrin syn på de så kallade bokstavsdianoserna, främst diagnosen DAMP. Eva Kärfve, respektive neuropsykiatern Christopher Gillberg, är de som tydligast framträtt i debatten. Kärfve kan sägas ha en samhällsvetenskaplig grundsyn, medan de svenska forskare hon ifrågasätter tillhör det medicinska etablissemanget. Debatten har därför ibland tolkats som speglningar av två synsätt, biologism kontra sociologism (Larsson, Rydelius & Zetterström, 2001, s. 74). Debatten har varit både livlig och hård, och inte sällan har personangrepp förekommit.

Det är idag ett uppenbart faktum att vetenskapsmän råkar i konflikt med varandra. Detta framträder som tydligast när det gäller frågor som har samhällspolitiska konsekvenser, som till exempel kärnkraften (Brante 1984, s. 13). Även DAMP-konfliken kan sägas ha samhällspolitiska konsekvenser - beroende på om DAMP ses som en hjärnskada hos individen som kan avhjälpas med medicinsk behandling och individanpassade stödåtgärder, eller som ett problem som är skapat av dagens samhälle och kultur, har det olika konsekvenser för samhället och de institutioner som skapas/anlitas för att åtgärda problemet.

Samtidigt som forskare allt oftare råkar i konflikt med varandra antas vetenskapen ofta vara en objektiv process som är opåverkad av sociala strömningar och intressen (a.a). Om forskning är en objektiv process, hur kommer det sig då att exempelvis Gillberg och Kärvfe kommer till så olika slutsatser när det gäller fenomenet DAMP? Genom att analysera debatten om DAMP utifrån en teori om vetenskapsbaserade kontroverser, skall denna uppsats försöka att förklara vad det kan bero på.

Förhoppningsvis kommer uppsatsen öka medvetenheten om att det finns åsiktsskiljaktigheter vad gäller DAMP, samt inspirera till en lite mer nyanserad och kritisk inställning till debatten. Uppsatsen ger dessutom förhoppningsvis en ökad insikt i vilka fenomen som kan leda till kontroverser mellan olika vetenskapare. Det är viktigt att poängtera att uppsatsens mål inte är att ge svar på vilken teori som är rätt, eller ens vilken som bäst beskriver barnens situation.

1.2. **Syfte**

Studiens syfte är att belysa och analysera kontroversen om DAMP. Skillnaderna mellan de båda synsätten belyses, själva debattens framskridande beskrivs och motsättningarna förklaras utifrån en teori om vetenskapsbaserade kontroverser. Teorin om vetenskapliga kontroverser innehåller vissa sociologiska och vetenskapsteoretiska begrepp och insikter som används för att klargöra kontroversens dynamik och utveckling.

1.3. **Frågeställningar**

- Hur ser kontroversens utveckling ut?
- Hur kan kontroversen förklaras med hjälp av kontroversteorin?

1.4. **Begreppsförklaringar**

*MBD (Minimal Brain Dysfunction)*: Beteckningen MBD användes i Sverige från 1960 talet fram till att den runt 1980 talet ersattes av begreppet DAMP. MBD användes som diagnos på barn som uppvisade kombinationer av svårigheter med kamratumgänge och skolanpassning där motorisk överaktivitet var ett huvudsymtom (Gillberg, 1996, s.13).
ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder): Problematiken innebär avvikelser inom områdena uppmärksamhet, aktivitet och impulsivitet som är förenliga med kriterierna i DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, den amerikanska psykiaterföreningens symtomförteckning) (Gillberg, 1996, s. 22-25).


1.5. Förförståelse

1.6. Avgränsningar
För att kunna möta vissa kriterier (t.ex. sidantal och inlämningsdatum) var uppsatsen tvungen att avgränsas. Avgränsningarna innebär:

• Att studien fokuserar på svensk forskning eftersom debatten som studeras gäller begreppet DAMP som har sitt ursprung i Sverige. Det hade varit intressant att jämföra debatten som pågår i Sverige om fenomenet DAMP med den debatt som till viss del förekommit i andra länder om begreppet ADHD. Det hade också varit intressant att undersöka påverkan från internationell forskning.

• Att bara tiden mellan 2000-2004 analyseras, och att fokus ligger främst på kambattanterna Gillberg och Kärvfe.

• Att bara ett begränsat antal tidigare kontroversstudier beskriver.

• Att den teoretiska utgångspunkten fått begränsas till att främst koncentrera sig på Brantes teori. Det hade varit önskvärt att titta mer på bakomliggande teorier såsom t.ex. Kuhns och Feyerabends.

1.7. Disposition
Studien är upplagd på följande sätt: Efter detta första kapitel med inledning, syfte frågeställningar, begreppsförklaringar, förförståelse, avgränsningar och disposition följer ”Bakgrund” innehållande en beskrivning av skillnaderna mellan de båda sätten att förklara fenomenet DAMP. Efter bakgrunden kommer ett kapitel där teorin (tillika metoden) beskrivs. Anledningen till att teoridelen kommer redan här är att det är viktigt att känna till teorin för att kunna förstå de följande kapitlen. Efter teoridelen kommer en beskrivning av tidigare forskning, det vill säga tidigare svenska kontroversstudier. Kapitel 5 är metodkapitlet där
bland annat tillvägagångssätt förklaras. I kapitel 6 presenteras resultat och diskussion. Efter resultat och diskussion finns en generell diskussion som avslutar uppsatsen.

2. **Bakgrund**

2.1. **Skillnader mellan de olika synsätten**

2.1.1. **Neuropsykiatrin om DAMP**

MBD och begreppet DAMP

Hyperaktivitet hos barn har varit känt sedan början av 1900-talet. Den höga frekvensen av neurologiska tecken ledde till framtagandet av begreppet MBD ”Minimal Brain Dysfunktion”, en diagnos som man menade hade neurologiska förklaringar. MBD ansågs sedanrera vara omodernt och opassande och ersattes i Norden av begreppet DAMP (Blomquist, 2000, s. 24-32) som introducerades av Gillberg och Rasmussen i början av 1980-talet (Rydelius, 2000, s. 266-268).

**Orsaker till DAMP**

Många neuropsykiatrer, däribland Christopher Gillberg och hans kollegor (i den sk Göteborgsgruppen, med förutom Gillberg också bl.a. Kadesjö, Rasmussen och Landgren), ser DAMP som en problematik med företrädesvis biologiska orsaker.


Alkoholmissbruk under graviditeten ökar risken för att barnet skall få DAMP (Gillberg, 2003a, s. 904-910), och studier tyder på att mängden alkohol är relaterad till svårighetsgraden av symtomen (Gillberg, 2003b, s. 106-113). Också rökning leder till en riskökning vad gäller DAMP och ADHD (Gillberg, 2003a, s. 904-910; Landgren, Kjellman & Gillberg, 1998, s. 207-212). Hjärnblödning, ofta följt av kramper i nyföddhetsperioden och senare sugsvårigheter är en sällsynt men viktig orsak till senare DAMP-problem (Gillberg, 1996, s. 134-155).

**Diagnos**
Gillberg anser att det i själva diagnosen DAMP finns mycket av behandling och hjälp till självhjälp. Syftet är att få till stånd en förbättrad livssituation genom insikt i de egna svårigheterna och att förändra attityden i förhållande till möjligheten att leva ett bra liv med funktionshinder (Gillberg, 1996, s. 161). Vidare menar Gillberg att en diagnos befriar föräldrar och vårdnadshavare från skullkänslor vilket medför att de kan använda sin energi till att stödja barnen på rätt sätt. Detta gynnar barnen eftersom de får ett mer förstående bemöte från sin omgivning. En diagnos kan också hjälpa kommunikationen mellan hem och skola; om alla betydelsefulla personer i barnens omgivning har en kunskap om barnets problem blir det lättare att samarbeta (Gillberg, 1996, s. 185-197).

**Behandling**


**Prevalens**
Enligt Gillberg har 1,2-2,0% av alla sjuåringar i Sverige svår DAMP. Ytterligare 3-6% av populationen i samma åldersgrupp har en lättare form av DAMP (Blomquist, 2000, s. 24-32; Gillberg, 2003a; Gillberg, 2003b). (Siffrorna varierar en aning beroende på vilken undersökning man läser.)

2.1.2. Kärfves kritik

**DAMP och MBD**
Eftersom DAMP är MBD, borde, enligt Kärfve, också detta begrepp gått i graven med MBD (2000a, s. 32-42).

**Forskningen kring DAMP**

Kärfve menar att forskningen om DAMP, som slagit ut andra förklaringsmodeller, är dåligt underbyggd och misslyckas med att bevisa de biologiska förklaringarna till DAMP. Inte heller demonstreras på ett tydligt sätt felaktigheterna hos de förklaringar som hänvisar till miljöfaktorer (2000a, s. 13-14).

Vidare menar Kärfve att prevalensen av DAMP är dåligt styrkt i Gillbergs och Landgrens forskning. Det stora bortfallet, de godtyckliga bedömningarna mellan normalt och onormalt och metodologiska oegentligheter, gör att siffrorna 7.1 % respektive 6.9 % (andelan barn med DAMP i Gillbergs respektive Landgrens forskning) blir osäkra och med all säkerhet för höga (2000a, s. 42-61).

Ett annat problem med forskningen kring DAMP är, enligt Kärfve, att inga försök gjorts för att pröva om miljöfaktorer kan förklara de beteenden som barnen uppvisade. Detta för med sig, enligt Kärfve, att barnen är födda in i sitt öde och att vanvård av barn inte har någon negativ verkan om barnet inte är genetiskt sårbart (Kärfve, 2000a, s.71-72)

**Diagnos**

Följderna av att diagnostisera barn med DAMP blir, enligt Kärfve (2000a, s. 73-93), åtskilliga och många gånger allvarliga för barnet. Barn med DAMP anses inte ha ett normalt psyke i något avseende, vilket innebär att andra eventuella problem som de upplever, till exempel depressioner, antas vara en följd av ”felet i hjärnan”. Detta kan också medföra att förändringar i miljön har liten betydelse, de enda riktiga förändringarna kan uppnås med amfetamin. Barnen anses också vara orsaken till de problem som uppstår i deras miljö. Tron att familjen skulle varit lycklig och harmonisk om det inte varit för barnets funktionshinder, är en tung börd för barnen att axla. Diagnosen tar dessutom ifrån barnen deras normalitet och därmed självförtroende. De får veta att de har ett fel i huvudet som gör att de inte kan klara saker lika bra som jämnåriga. Den hjälp som barnet och familjen erhåller innebär en segregation. Speciella anstalter byggs upp kring barnet och förstör hans/hennes möjlighet att uppfatta sig som normal (a.a).

Det positiva med diagnosen som ofta framhålls inom DAMP forskningen är att föräldrar befrbas från skuld. Kärfve menar att de också går miste om ansvaret och möjligheten att påverka, barnens öde läggs istället i experternas händer och föräldrarna blir inkompetensförklarade (a.a).

Istället för en diagnos som är osäker och ”amöbaliknande”, dvs inbegriper i princip vad man önskar, vill Kärfve fokusera på förändring av barnens miljö, till exempel skola och bostadsområde. Hon efterfrågar att problemen flytta från individ till kultur och samhälle. Slutligen menar Kärfve att DAMP-teorin är totalitär, imperialistisk och deterministisk, samt att den inte vill åstadkomma någon annan varaktig förändring än segregation (Kärfve, 2000a, s.220).
3. Teoretisk utgångspunkt – Kontroversteori

3.1. Kunskapssyn

3.1.1. Rationalismen och vetenskapen


3.1.2. Relativistisk kunskapssyn

Kuhn och Feyerabend är relativister i förhållande till rationalismen, de menar att de rationalistiska antagandena är filosofiskt ohållbara (Brante & Elzinga, 1988) och att vetenskapen inte är en kunskapsform som är principiellt skild från annan kunskap. Upptäckter är socialt betingade processer, det gäller också legitimeringar, varför skillnaden mellan vetenskap och andra kunskapsformer faller. Vetenskapen kan inte förstås som en långvarig tillämpning av en speciell metod, utan varje tids resultat måste analyseras utifrån sitt historiska och sociala sammanhang. De relativistiska teorier om kunskap vilar alla på ungefär samma teser, vilka Brante har sammanfattat i fyra punkter (Brante, 1984, s. 30-31):

1. Teorier är underbestämda av fakta
Det finns ingen teori som har ett absolut och enhetligt stöd av data. En teori är också alltid omgiven av hjälpbeteckningar som kan användas till att rädda teorin om den inte stämmer överens med data. Om inte teori och empiri stämmer överens kan hjälpbeteckningarna modifieras för att rädda teorin (Brante, 1984, s. 30-31).

2. Fakta är teoriberoende
All perception är beroende av iakttagarens tidigare erfarenheter – det finns ingen neutral perception, vare sig det gäller urval av intyck eller innehåll. Fakta är därmed teoriberoende på två sätt (Brante, 1984, s. 31).

Kuhn talar om faktaomsamlingens snävhet när det gäller urval. Under den normalvetenskapliga fasen (dvs under ett paradigm – den överordnade konception som behärskar en viss vetenskap under en viss period) är dataomsamlingen ytterst selektiv, det är en mycket liten del av verkligheten som undersöks. Kuhn menar att det inte är fråga om att finna några fakta som skall kunnas teorier utan att det är fråga om att tvinga in naturen i de teoretiska konstruktioner som redan finns. Vad gäller innehållet menar Kuhn att vi utgår från våra referensarbeten när det gäller betraktandet och tolkandet av verkligheten (Brante, 1980, s. 49-57). Också Feyerabend talar om observationernas relativitet och fakta teoriberoende. Fakta är beroende av teorin – man kan säga att teorin producerar data (Feyerabend, 2000, kap. 16).

3. Kriterier är kontextberoende
Andra kriterier än empirisk testbarhet, som t.ex. fruktbarhet och omfång kan också vara historiskt föränderliga. De är alltså inga neutrala och universella måttstockar utifrån vilka teoriers sanningshalt kan bedömas (Brante, 1984, s. 31).

4. Inkommensurabilitetstesen
Om observationer och experiment är producerade av teorier, och därmed är teoriberoende, blir det svårt att avgöra vilken teori som är sann och vilken som är falsk.
Inkommensurabilitetstesen innebär att vissa teorier, som bygger på samma ämne, inte kan jämföras med avseende på vilken av dem som är sann eller falsk. De begrepp som används har olika innebörd och teorierna kan inte reduceras till en minsta gemensamma nämnare (Brante, 1984, s. 31-32).

Det är framför allt Kuhn och Feyerabend som har introducerat teorin om inkommensurabilitet. Kuhn och Feyerabends infallsvinklar skiljer sig dock åt i vissa avseenden. Kuhn talar främst om teorier som ersätter varandra inom en disciplin, Feyerabend koncentreras sig också på samtidiga teorier (Brante, 1980, s. 59-65).

Alla former av inkommensurabilitet är inte lika djupgående. Medan vissa konkurrerande teorier befinner sig inom olika paradigm, befinner sig andra konkurrerande teorier inom olika subparadigm, vilket innebär att motsättningen inte är lika djupgående och att teorierna behandlar ungefär samma kunskapsobjekt. Exempel på teorier som befinner sig inom olika subparadigm är biomedicin och socialmedicin (Brante & Norman, 1995).

3.2. Kontroversteori

Enligt kontroversteorin är vetenskapen en verksamhet som har ett flertal determinanter av socialt, politiskt, ekonomiskt och psykologiskt slag, vilket ibland skapar olika synsätt gällande kunskapsobjekten (Brante & Elzinga, 1988).


3.2.1. Kontroversens uppkomst

Förutsättningar för vetenskapsbaserade kontroverser

Kontroverser är enligt kontroversteorin relaterade till paradigm och institutionella sfärer, vilket innebär att de uppvisar regelbundenheter. Problem, osäkerhet och intresse täcker de flesta av dessa regelbundenheter, då de betecknar de förutsättningar som måste föreligga för att en kontrovers skall uppstå och vidareutvecklas (Brante & Norman, 1995, s. 44-46).


Sammanfattningsvis handlar vetenskapsbaserade kontroverser om en kamp om gränserna mellan olika vetenskapliga kompetenser och sociala grupper. Under vissa historiska faser kan en balans eller hierarki upprättas genom att några professioner underordnas andra. Detta bygger dock på en latent motsättning och ifrågasättts därför ofta (a.a).

Välfärdsstatens roll


Nya problem

3.2.2. Kontroversens mognad
Det är vanligt att de inblandade parterna i en kontrovers polariseras och att indignation över motståndarnas vetenskaplighet, omoraliskhet, egoism och allmänna dumhet uttrycks i arga ordalag. Det är också vanligt att de stridande parterna söker stöd hos makthavare och i den allmänna opinionen (Brante, 1990).

När kontroversen kristalliserats blir det möjligt att undersöka eventuella kopplingar mellan social position och vetenskaplig ståndpunkt. Finns det makrosociala faktorer som t.ex. allmänna politiska och ideologiska strömningar, eller socialpsykologiska faktorer såsom tryck från referensgruppen? Vidare kan det undersökas om kontroversen bygger på teoretiskt inkommensurabla positioner (förhållandet att två storheter inte kan mätas med samma mått, det finns inget sätt att avgöra vilken teori som är bäst, eller ”sannast”, se ovan). På den microsociala nivån utmärks denna fas av att bestämda lojaliteter till den egna positionen och gruppen utvecklas. Detta kan ta sig uttryck i en viss dogmatism och selektiv perception, orsakad av mekanismer som sammanfattas i den hughnska termen commitment. Commitment innebär att individen strävar efter en social, kognitiv och perceptuellt balans och stabilitet gentemot sin referensgrupp (a.a).

3.2.3. Kontroversens avslutning

4. Tidigare forskning
4.1. Kärnkraftsdebatten
Några år efter den svenska folkomröstningen om kärnkraft genomförde Thomas Brante en retrospektiv fallstudie där han intervjuade experter för och emot kärnkraft. Studien var kunskaps sociologisk och syftade till att identifiera sociala grunder till vetenskapliga ställningstaganden (Brante, 1984, s. 124).

Åren innan den svenska folkomröstningen om kärnkraft pågick en het debatt där vetenskapsman och experter spelade en stor roll. Utmärkande för debatten var ett stort mått av indignation. De uppörda vetenskaparna anklagade sina motståndare för bland annat oheederlighet, korruption och vetenskaplighet (Brante, 1984, s.125). Studien visade att båda sidorna förklarade sina egna ställningstaganden som rationellt grundade och motståndarnas med externa faktorer (Brante, 1984, s.127).

4.1.1. Polariseringsens teoretiska grunder
Vad gäller polariseringens teoretiska grunder fann Brante att en orsak till motsättningarna i sakfrågor och faktafrågor handlade om bristande kommunikation. Debattörerna talade ofta om olika saker – talade förbi varandra på grund av att de utgick ifrån olika premisser. En annan oskuld till motsättningen var vad kontroversstörkarna kallar fakta beroende – fakta tolkades på olika sätt beroende på vilken teori som användes. Det är dessutom ofta så, enligt
Brante, att tolkningar av data vid kontroverser inte används som information eller sakutlåtanden utan som politiska resurser för socialpolitiska mål (Brante, 1984, s.140-144).

**Inkommensurabilitet och kärnkraftsdebatten**
Kärnkraftsdebatten grundades, enligt Brante, inte på inkommensurabla positioner eftersom kunskapsobjektet klassificerades på ungefär samma sätt hos både förespråkare och motståndare. Båda sidor hade också ungefär samma bedömningssunder. Om problemfältet vidgas en aning kunde dock en viss inkommensurabilitet upptäckas; några av respondenterna i undersökningen antydde skilda bedömningar vid grupperna vad gäller huruvida emotionella faktorer skall tas med som ett pro- eller kontraargument (Brante, 1984, 144).

4.1.2. **Polariseringens sociala grunder**

*Externa faktorer*
I kontroversen om kärnkraft anklagade båda sidor motståndaren för att ha låtit en politisk ideologi eller utopi styra deras expertutlåtanden. De som var emot kärnkraft anklagades för att vara ovetenskapliga och bundna vid metafysiken, medan förespråkarna anklagades för att vara ekonomiskt styrd och korrupta (Brante, 1984, s. 149-152).

Vetenskapen kan ses som ett politiskt instrument, och vetenskapliga kontroverser som uttryck för mer grundläggande socialpolitiska motsättningar. Detta perspektiv har använts av en rad vetenskapshistoriker; för att nämna ett exempel har religionsstriderna på 1400 och 1500 talen inte tolkats som det rätta sättet att tolka bibeln, utan som en konflikt om maktförhållandena mellan kyrka och stat (Brante, 1984, s. 156-158).

*Socialpsykologiska faktorer*
Framförallt motståndarna använde sig av förklaringen att förespråkarna var kuggar i ett större maskineri eller etablissemang. Av ekonomiska skäl är forskarna fångade i kärnkraftsenergins nät. Dessutom ger kärnkraftsforskning forskaren en möjlighet att befinna sig på forskningsfronten (Brante, 1984, s. 152-154).


Även vetenskapsmän är människor som är underställda de socialpsykologiska processerna. Därför måste även vetenskaparens miljö förstås för att vi skall kunna begripa hur deras åsikter har vuxit fram. Kuhn föreslår att vi, för att förstå vetenskapsens egentliga natur, ska undersöka på de ”commitments” vetenskapsmän har till sin grupp och de teorier och metoder som gruppen företräder. Fakta är alltså beroende av både teorier och ”commitments” (a.a).

4.2. **Kontroversen om elöverkänslighet**
4.2.1. Kontroversens början
Kontroversen om elöverkänslighet tog fart på 80-talet, då också grunden till fenomenets existens, persondatorn, sprreds på arbetsplatserna. Motsättningarna tog sig teoretiska, sociala, och individuella uttryck (Brante & Norman, 1995, s. 63-83).

Teoretiska grunder
Teoretiskt uppstod motsatta sociopolitiska koder genom vilka fakta tolkades och inplacerades (jämför med faktas teoriberoende). Motsättningarna mellan forskarsamhälle och arbetstagarnas föreningar ökade de institutionaliserade sätten att tänka: fackföreningarna såg fenomenet elöverkänslighet som sitt kunskapsobjekt; de menade att det faktum att det finns personer som har hudåkommor, i kombination med att det tycks finnas ett samband mellan hudåkommorna och bildskärmar, som ett bevis på elöverkänslhets existens. Vetenskaparna menade att det, för att ett samband skall kunna hävdas, måste finnas bevis och naturlagar som stöder sambandet (Brante & Norman, 1995, s. 63-83).

Sociala faktorer
Fackföreningarna drog under kontroversen kopplingar mellan forskarna och ekonomiska intressen. Dessutom hade de fackliga representanternas skepsis gentemot forskarna en historisk bakgrund. Forskare har tidigare hävdat att ämnen som t.ex. asbest inte är farliga för hälsan (Brante & Norman, 1995, s. 63-83).

Forskare kan inta olika positioner i en kontrovers där den vetenskapliga autonomin anses vara hotad. Antingen kan forskarna vägra yttra sig innan bevis finns, eller så kan de uttala sig, spekulera och ge rekommendationer på vetenskapligt svaga grunder. Anklagelser som hävdar att vetenskapen inte är autonom väcker i vilket fall som helst starka känslor och reaktionerna tar sig ofta uttryck i ironi eller sarkasmer (a.a).

4.2.2. Kontroversen kulminerar


På 90-talet intensifierades debatten och två subparadigm bildades: det socialpsykologiska och det bioelektriska. De två subparadigmen tillhör samma paradigm eftersom deras förespråkare har samma kriterier vad gäller vetenskaplighet, samma kunskapsobjekt och samma metodologier. Samtidigt har de lika uppfattningar om vad som är signifikanta fakta, vilka orsaker elöverkänslighet har och vilka vägar forskningen bör ta vad gäller problemet. Det

**Teoretiska motsättningar**
De teoretiska motsättningarna i kontroversen om elöverkänslighet går mellan de som tror att fenomenet har en organisk och materiell bas och de som menar att det inte har det. Denna fråga återspeglas i en mer allmän form inom den klassiska filosofin, nämligen i den långa debatten om förhållandet mellan andligt och materiellt, kropp och själ. Det biomedicinska paradigms kunskapsobjekt bygger normalt sett på en materialistisk världsuppfattning där psykiska skeden inte är orsak till sjukdom. Men med den moderna tidens nya sjukdomar, som t.ex. elöverkänslighet och fibromyalgi, har man tvingats acceptera diffusa diagnoser. Eftersom man inte hittat några organiska samband har psykologiska och psykosociala förklaringsmodeller uppkommit. I debatten om elöverkänslighet har med andra ord det biomedicinska paradigmet bytt sida och hävdar att fenomenet har sociala och psykologiska förklaringar, medan alternativmedicinen pekar på kemiska och tekniska förändringar. Detta fenomen är inte utan politiska implikationer, i ena fallet läggs förklaringen på individen, i det andra fallet på samhällsutvecklingen (Brante & Norman, 1995, s. 155-160).

**Socialkonstruktivismen och elöverkänslighet**

**Sociala faktorer**
Det finns anledning att titta på vilken betydelse frågan om huruvida elöverkänslighet är en ”legitim” sjukdom eller inte har för individen. När det gäller arbetsskador, dvs skador som definieras som orsakade av arbete och därmed är ertättningserättande, är det individens intresse att de upplevda symtomen blir legitimerade, både av ekonomiska skäl och för att få ett erkännande. Läkarkåren, som inte alltid erkänner symtomen som en arbetsskada (eller som en reell sjukdom) ses ofta i dessa fall som förtryckande och paternalistisk (Brante & Norman, 1995, s. 166-170).

4.2.3. **Kontroversens slut**
Vid tiden för Brante och Normans publikation var kontroversen om elöverkänslighet ännu inte löst. Det fanns flera hinder för att kontroversen skulle få en rationell och enkel lösning, bland annat förekomsten av motsatta paradigm och sociala faktorer (Brante & Norman, 1995).

4.3. **Kontroversen om mammografi**
Sune Sunesson har granskat mammografi-kontroversen och dess argument, samt undersökt varför kontroversen har resulterat i olika politiska strategier i de tre skandinaviska länderna (Sunesson, 1989).
4.3.1. Kontroversens början

4.3.2. Argumenten och aktörerna
Både mammografiscreeningens motståendare och förespråkare använde medicinska, ekonomiska, politiska och etiska argument. Screeninganhängarna var ofta radiologer, onkologer, gynekologer och företrädare för olika kvinnoorganisationer. Mammografienheterna har ofta tillkommit i ett samarbete mellan läkare från olika specialiteter och lokala sjukvårdspolitiker som ofta varit kvinnor. Opponenterna mot mammografiscreening var ofta epidemiologer och samhällsmedicinare och de var ofta engagerade i förebyggande hälsovård och primärvårdsforskning (Sunesson, 1989).

4.3.3. Sociala faktorer

4.4. Sammanfattning

Alla de ovanstående studierna diskuterar huruvida den aktuella kontroversen beror på inkommensurabla positioner. Kontroversen om elöverkänslighet har uppstått ur inkommensurabla positioner, i kärnkraftsdebatten uppstår inkommensurabla positioner om frågan vidgas (se ovan). Mammografikontroversen å andra sidan har inte sitt ursprung ur inkommensurabla positioner eftersom kunskapsobjektet och bedömningsgrunderna är desamma.

Vidare framgår det att kontroversen till viss del beror på faktas teoriberoende i alla ovanstående studier. I kärnkraftsfrågan tolkar de olika sidorna fakta på olika sätt, t.ex. gällande strålningsrisken och vilken mängd strålning som är farlig för människan. I elöverkänslighetssituationen uppstår olika sociopolitiska kodex som debattörerna tolkar fenomenet utifrån. När det gäller mammografin kan det urskiljas att förespråkare och
motståndare tillhör olika professioner (eller har olika specialitéer) vilket kan innebära olika
referensramar att tolka fakta utifrån.

När det gäller externa faktorer ser vi att forskares legitima intressen ifrågasätts i
kontroverserna. Förekommer påverkan från ekonomiskt eller politiskt håll? Kan kontroversen
ses som uttryck för mer grundläggande sociopolitiska eller filosofiska motsättningar? Vidare
can påverkan från socialpsykologiska faktorer analyseras i en kontroversstudie.

Slutligen kan nämnas att samtliga kontroversstudier funnit att det förekommit ett stort mått av
indignation i debatten. Denna indignation kan bero på flera saker t.ex. inkommensurabla
tankesätt och hot mot vetenskapens trovärdighet och autonomi.

5. Metod

5.1. Uppatsens vetenskapsfilosofiska position

Uppatsens vetenskapliga position är socialkonstruktivistisk. Den sociala verkligheten och
"världen", samt vår kunskap om den, ses som socialt konstruerad och därmed inte som given
utifrån objektiva förhållanden (Bergmark och Oskarsson, 2000, s. 145).

Socialkonstruktivismen är en grundpelare i det postmoderna tänkandet och innebär en
sekulariserad inställning till tillvaron där tilltron till linjära framsteg och objektiva sanningar
har ersatts av partiella, fragmentariska, subjektiva och provisoriska sanningar (Gothlin, 2003).

Den metod för att analysera vetenskapliga kontroverser som uppsatsen bygger på har samma
relativistiska tankesätt som socialkonstruktivismen. Utgångspunkten är att tänkandet förstås
som orsakat av sociala faktorer. Det socialkonstruktivistiska tänkandet är inte kontroversiellt
inom sociologin idag, men att tillämpa samma perspektiv på naturvetenskapen har länge
ansetts vara kontroversiellt. Anledningen till detta är att naturvetenskapen ofta anses studera
en objektiv verklighet och använda vetenskapliga metoder som minimerar risken för
partiskhet. Av denna anledning betraktas ofta naturvetenskapen som autonom i förhållande till
sociala faktorer (Brante, 1984, s. 32-33).

5.2. Urvalskriterier

Uppatsens fokus är den specifika debatten/kontroversen om DAMP som uppstod i Sverige år
2000 då Eva Kärfve publicerade sin bok "Hjärnspöken". Empirin utgörs således av texter om
DAMP och DAMP-debatten som publicerats i dagspress, vetenskapliga tidskrifter samt
special- eller fackpress år 2000 eller senare. Uppatsen fokuserar främst på motpolernas
alster, det vill säga Kärfves, Gillbergs och deras kollegors arbeten, samt övriga
forskares och persons kommentarer på debatten. De artiklar som presenteras i uppsatsen är
representativa för debatten överlag, och de har hämtats från ett brett utbud av massmedia och
fackpress. Böcker skrivna av de inblandade forskarna ingår också i empirin.

Vad gäller urvalet till tidigare forskning är det viktigt att nämna att jag valt att redovisa tidigare
kontroversstudier istället för t.ex. forskning om DAMP/ADHD eftersom det är själva
kontroversen som är uppsatsens fokus. Genom studier av tidigare kontroversstudier som är
utförda med samma metod som används i denna uppsats har jag (och eventuell läsare) fått
kunskap om metoden och dess användningsområden. De kontroversstudier som valts ut är
cärnkræftdebatten, som var Brantes första kontroversstudie och som innehåller mycket
information om hur kontroversstudier utförs, samt mammografikontroversen och
elöverkänslighetskontoersen. De två senare har valts därför att de ligger inom
medicins/socialmedicinsens område och därför anses vara intressanta.
5.3. Materialinsamling
Insamlingen av empirin har skett genom sökande i olika databaser och bibliotekskataloger efter artiklar och böcker av författare/forskare i Sverige med olika synpunkter på DAMP. Det framgick tidigt i processen att de två främsta debattörerna i DAMP-debatten var Gillberg och Kärfve, varför deras namn kunde användas för sökning av empiri. De databaser som används är MedLink, SweMed+, ERIC, LIBRIS, Artikelsök och Mediearkivet. Sökorden har bland annat varit "DAMP", "DAMP Sweden", "DAMP Gillberg", "DAMP Kärfve", "Kärfve" och "Gillberg". Då de första sökningarna gav tips på namn på andra personer som varit aktiva i debatten kunde sökandet utökas till användning av även dessa namn (t.ex. "Elinder" och "Rydelius") De flesta artiklar om (och från) själva debatten har hittats med hjälp av sökning på svenska databaser såsom Artikelsök, SweMed+ och Mediearkivet, medan artiklar som legat till grund för bakgrunden har hittats på MedLink och ERIC.

Vad gäller den tidigare forskningen har insamlingen av data skett genom att jag under studier av teori/metod genom de lästa böckerna fått tips på kontroversstudier. Brante nämner t.ex. i boken "Epidemisk masspsykos eller reell risk” ett antal svenska kontroversstudier. I boken finns också en uppgift om att institutionerna för sociologi, vetenskapsteori och idéhistoria vid Göteborgs universitet bildat en tvärvetenskaplig forskargrupp i ämnet ”vetenskapsstudier” och även en tidskrift vid namn VEST (Tidskrift för Vetenskapsstudier). I denna tidskrift har jag kunnat finna publicerade tidigare kontroversstudier.

5.4. Materialbearbetning och analys

5.5. Teori och analysverktyg
Målsättningen för uppsatsen är att skapa förståelse för vilka krafter som ligger bakom den svenska debatten om DAMP. Det kontroversteoretiska perspektivet utgör ett av flera sätt att granska konflikter i forskarvärlden. Anledningen till att detta perspektiv valts i denna uppsats är att det ger en bred infallsvinkel där bland andra makrosociala, socialpsykologiska, ekonomiska och teoretiska determinanter kan analyseras.

Läsaren kommer att märka att kontroversteorin, med sina sociologiska, socialpsykologiska och vetenskapsteoretiska begrepp, kommer att utgöra både teori och analysverktyg i denna uppsats. Detta är möjligt därför att kontroversteorin är en teori som erbjuder ett forskningsprogram, eller analysverktyg, för att genomföra en kontroversstudie.

5.5.1. Diskurser och kontroversteori
**Subjektets status**


**5.6. Validitet och reliabilitet**

I en uppsats vars vetenskapsfilosofiska position är socialkonstruktivistisk och vars studieobjekt är en vetenskapsbaserad kontrovers kan en diskussion kring validitet och reliabilitet bli lite besynnerlig om begreppen tolkas som garanter för objektiv sanning. Om begreppen istället tolkas på ett mer postmodernt sätt, där hög validitet inte innebär objektiv sanning utan istället en fruktbar och väl övervägd metod blir diskussionen mer relevant.

**5.6.1. Validitet**


Ett sätt att öka validiteten är att ha en korrespondens mellan det som undersöks och teorin. I denna uppsats är korrespondensen god och analysverktyget/teorin är väl beprövat i tidigare forskning. För att inte egna tolkningar skall ta överhanden i resultatliten har empirin till stor del presenterats som citat, vilket torde öka möjligheten för läsaren att vara kritisk.

**5.6.2. Reliabilitet**

Reliabilitet innebär tillfällighet och på ett abstrakt plan att undersökningen skall kunna utföras igen av en annan forskare som då skall få samma resultat. En hög reliabilitet innebär frånvaro av slumpmässiga eller osystematiska fel (Esaiasson, Gilliam, Oscarsson & Wångnerud, 2003, s. 67-68).
För att höja reliabiliteten, tillförlitligheten, finns ett tydligt metodavsnitt där tillvägagångssätt har beskrivits. I en uppsats som är teoretisk och där empirin består av publicerade skrifter blir det inte fråga om några slarvfel i utskriften av intervjuer eller sammanställningen av kvantitativa data. Däremot kategoriserar författaren själv sitt empiriska material, vilket kan leda till en vinkling. I denna uppsats har kategoriseringen gjorts efter en väl beskriven teori vilket borde minska vinklingen betydligt.

5.7. Generaliserbarhet

I genomgången av tidigare kontroversstudier (kapitel 4) framkommer att ett flertal situationer återkommer i flera olika kontroverser och att kontroversteorin möjliggör att vissa slutsatser kan dras och att vissa analyser kan göras. Eftersom flera olika tidigare kontroverser har haft händelseförlopp som liknat varandra anser jag att det inte är omöjligt att de slutsatser som dragits och de analyser som gjorts i denna uppsats även kan användas som vägledning för vad som kan komma att hända i framtida kontroverser. Naturligtvis är DAMP-kontroversen unik på samma sätt som de andra kontroverserna är unika, men vissa beröringspunkter finns och kommer troligen också att finnas vid framtida kontroverser.

5.8. Studiens begränsningar och svårigheter
Ett flertal begränsningar i denna studie har redan tagits upp som avgränsningar, jag tänker närmast på fokuseringen på inhemskt material. Andra begränsningar kommer att diskuteras i slutdiskussionen.

En begränsning i studien är att empirin enbart består av skriven, publicerad text och inga intervjuer. Det hade varit intressant att via intervju fått veta vad kombattanterna ansåg om debatten, sina egna ställningstaganden och motståndarens ställningstaganden. Intervjuer av detta slag hade förmodligen också kunnat motverka den begränsning och vinkling som uppkommer då massmedia får vara källa för data. Det hade också kunnat minska vinklingen som kan uppstå om en sida får mer plats i media än den andra.

Problem som uppstår när det gäller presentationen av empirin är urvalet av det som presenteras. I en kontrovers är det lätt att begå misstaget att presentera mer material från en sida, eller att på annat sätt vinkla det material som presenteras. Genom att vara uppmärksam på detta problem kan det åtminstone till viss grad undvikas. Ett annat problem när det gäller att redogöra för en debatt är ordvalet. Ord som ”hävdar”, ”påstår” osv kan, om de används för en av kombattanterna ofta än den andra, leda till att vederbörande framstår som mindre trovärdig.
6. Resultat och diskussion

6.1. Inledning

Debatten om DAMP startade ingalunda med Eva Kärfves bok. Det är istället en debatt som pågått en längre tid.


6.2. Kontroversens utveckling

6.2.1. 2000


**Våren och sommaren 2000**


Svenska Dagbladet tryckte 2000-06-10 en intervju med Eva Kärfve där hon gav uttryck för sina åsikter om DAMP. I intervjun står bland annat att det idag

…pågår en process där stora grupper i samhället definieras som maligna, som demoner. Man kontrollerar och skuldbelägger. Men i motsats till det klassiska häxeriet straffas även offret, eftersom offer och syndabock utgörs av en och samma person. Barn som vågar ta för sig, beter sig alltför självständigt och oförtägbar lever färligt, de kan närmast beläggas som en eller samma person. Barn som vågar ta för sig, beter sig alltför självständigt och oförtägbar lever färligt, de kan närmast beläggas som en eller samma person.

Sammansatta, når den behövs som bäst, är som bortblåst.

**Vidare menar Kärfve enligt artikeln att:**

Snarare än en diagnos är damp ett koncept som saluförs på oerhört marknadsämätt sätt. Ett koncept som lovat smärtlindring och hjälp mot samvetsskäl hos föräldrar och lärare, samtidigt som den verkliga skuldbördan överlämpats på barnen.
Intervjun upprörde bland annat Ellinor Baurne, ordförande på Riksförbundet Attention (en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionshinder), som i Svenska Dagbladet 2000-06-16 gav svar på tal i artikeln "Kärfves skrämmande häxprocess":

Tyvärr har Eva Kärfve mycket bristfällig kunskap om neuropsykiatriska funktionshinder som damp och ADHD och tyvärr har hon låtit sig dras med i den förvirrade debatt som pågått några år om "att damp egentligen inte finns". Hennes uttalande i artikeln att "damp enbart är ett helsvenskt koncept" avslöjar att hon ej har ett uns av kunskaper om det hon talar om.

Vidare menar Baume att

…dra paralleller mellan häxprocesser och dagens reaktioner på att många nu får diagnos på sitt handikapp är så skrämmande och okänsligt att det ej finns ord för det. Vi undrar om Eva Kärfve överhuvudtaget funderar på vilken skada hon gör redan hårt drabbade funktionshindrade (Svenska Dagbladet, 2000-06-16).

Även i andra tidningar debatterades fenomenet DAMP. I Göteborgsposten trycktes t.ex. en artikel av Eva Kärfe och Thore Leykauff där författarna framförde åsikten att samhället, genom att det diagnostiserar barn med DAMP, döljer de brister som skolan har (Kärfve & Thore, 2000-09-04). Artikeln besvarades av Kadesjö et al. (2000) som hävdade att brister i skolan ställer svårigheter hos barn med DAMP på sin spets, samt att Kärfe inte har några kunskaper i ämnet.

Hösten 2000


…krav på "såväl en omedelbar som en mera långsiktigt planerad reaktion" från Socialstyrelsen, som han även uppmanar utreda om man kan "beivra" Kärfves användande av materialet för "brott mot upphovsrättssmannalagen"

Andra debattörer hävdar att Kärfve hänger sig åt personförföljelse "Den ”granskning” av professor Christopher Gillbergs forskning som ägnas stor del i Kärfves bok har karaktär av ren personförföljelse" (Fernell et al., 2000).

Kärfves bok mötte dock inte enbart negativ kritik, Elinder skriver t.ex. att Kärfve har

Hon fick fler bra recensioner på sin bok. Dessutom trädde läkaren Michael Koch fram till försvaret för både Kärfves äsiker och yttrandefrihet i artikeln ”Kärfves kritik känslig” där han skriver att:

Oberoende av om hon har rätt eller fel har hon naturligtvis all rätt i världen att yttra sig däröver. Det är vad striden nu handlar om. Må det vara med damp som det vill, men precis detta är vad en kritisk granskning skall utföra och vad debatten bör fokusera på (Koch, 2000-11-11).

6.2.2. 2001
Först på våren 2001 uttalar sig Gillberg själv i media angående debatten om DAMP. I en artikel i Moderna tider, samt i en artikel i Läkartidningen, kommenterar han vad han tycker om debatten som förts om det begrepp han och hans kollegor infört. I artiklarna kritiserar Gillberg Kärfve och hennes meningsfränder (t.ex. Elinder och Koch), men framförallt kritiserar han massmedia för att ha givit den neuropsykiatri-kritiska gruppen så stor plats. I Läkartidningen skriver Gillberg:

Massmedierna har lämnat fältet öppet för denna mycket lilla grupp som tillåtits upprepa sina >>argument<< gång på gång. Samtidigt har nästan alla som anmält avvikande uppfattning (inklusive mig själv) refuserats (Gillberg, 2001).

Gillberg anser sig orätt behandlad och ser sig själv som en syndabock i debatten. Dessutom anser han att motståndarna är inkompetenta. I Moderna Tider skriver han:


Dags för leken Vem vill kasta sten?. Vem vill kasta första stenen? Var det inte en kulturmedarbetare på Sydsvenskan som just fått titeln docent (och som dessutom saknade belastande internationella vetenskapliga publikationer) som just hade fullbordat en hatskrift mot syndabocken? Och fanns där inte en skolläkare utan vetenskaplig meritering som kallade sig specialist på barn med särskilda behov, en specialitet som för övrigt inte existerar inom läkarskrået (Gillberg 2001-02-06).

Eva Kärfve besvarar Gillbergs artikel i Moderna Tider:

förändring som hans arbete skulle leda till också skulle passera utan
invändningar. Och sanning att säga har han inte mött så mycket i den vägen.
Några kritiska artiklar i pressen förra året – och min bok som sätter
frågeteken kring hela företaget – är alltså vad som krävs för att få Gillberg
att närmast levitera av förtrytelse. Publik skändning – avrättning kallar han
det (Kärfve 2001-04-03).

Efter ett DAMP-kritiskt inlägg i Svenska Dagbladet (den 9 december 2000) av Per-Anders
Rydellius, Jan-Olov Larsson och Rolf Zetterström följer i Läkartidningen år 2001 en debatt
mellan Göteborgsgruppen och ovan nämnda författare. Göteborgsgruppen förvarar DAMP-
hävdar bland annat att Kärfves kritik bör tas på allvar.

År 2001 sker en annan viktig händelse i debatten om DAMP. Rasmussen, Kadesjö och
Landgren från Göteborgsgruppen öppnar en hemsida med adressen
www.barnneuropsykiatri.org.gu.se där de bemöter Kärfves kritik på olika punkter. På
hemsidan läggs även texter förvissade av föräldrar och andra inblandade ut, samt analyser av
överläkare Tom Fahlén. Bemötandet av Kärfves bok sker i olika uppsatser. Rasmussen
bemöter kritiken mot Göteborgsundervisningen, Kadesjö skriver om arbetsmaterialet till
Socialstyrelsen och kommenterar Kärvfes kritik av hans egna arbeten, Landgren bemöter
kritiken mot sin avhandling och analyserar den av Kärfve refererade ”Mannheim-studien”.

6.2.3. 2002
I februari 2002 krävde Eva Kärfve att få ta del av forskningsdata från avdelningen för barn-
og ungdomspsykiatri där Christopher Gillberg är chef. Institutionen vägrade lämna ut
materialet med hänvisning till att det innehöll uppgifter om enskilda personers hälsotillstånd.
Eva Kärfve överklagade beslutet till kammarrätten och hävdade bland annat att hennes
intresse för materialet inte gällde känsliga personuppgifter utan hur undersökningarna
 genomförts. Hon menade vidare att ett alternativ var att anonymisera de känsliga uppgifterna.
Kammarrätten konstaterade i en dom att det forskningsmaterial som Eva Kärfve ville ta del av
omfattar cirka 22 hyllmeter och innehåller protokoll, testresultat, svar på intervjuer och
videoband. Kammarrätten ansåg att det kan finnas risk för att enskilda kan lida skada om
uppgifterna som lämnas ut kan hänföras till en viss individ. Det innebär enligt rätten att man i
allmänhet kan lämna ut så kallade avidentifierade uppgifter utan att risk för men uppstår.
Kammarrätten ansåg inte att någon sådan prövning hade gjorts av Sahlgrenska akademien
(Gillbergs institution) som inte heller har prövat om risk för men kan undanröjas genom
förbehåll. Kammarrätten skickade därför tillbaka ärendet till akademin för ny prövning
(Göteborgs-Posten, 2002-06-16). Salgrenska akademien avvisade två gånger kravet på att
Kärfve skulle få ta del av forskningsunderlaget, och Kärfve överklagade lika många gånger
till kammarrätten (Grahn, 2003-02-06).

År 2002, i slutet av maj, publicerar Socialstyrelsen en kunskapsöversikt om ADHD.
Socialstyrelsen stod redan år 2000 i begrepp att publicera en sådan översikt, med Gillberg och
hans medarbetare som författare. På grund av debatten som restes runt fenomenet DAMP sköt
socialstyrelsen upp publikationen och tillsatte en oberoende expert, Thomas Ljungberg,
docent i etologi, för att granska var forskningen om damp och ADHD stod internationellt. När
Ljungberg så lagt fram sitt resultat, som motsade Göteborgsgruppens forskning på några
ställen, utsågs Kadesjö till att sätta ihop dokumentet med de olika åsikterna (Kärfve, 2001-11-
17). Kärfve menar att det är oroande att Kadesjö, som är en del av gruppen kring Gillberg, har
fått detta uppdrag. Det är, enligt Kärfve, inte bara en fara för dokumentets allsidighet och saklighet utan också för myndigheternas trovärdighet (a.a).

Inger Atterstam skriver i Svenska Dagbladet 2002-05-23:

På fredag presenteras en "kunskapsöversikt om ADHD" som också innehåller "slutsatser", bland annat för diagnos och behandling. Ordet damp finns alltså inte med i rubriken. - Vi hoppas naturligtvis att detta dokument ska skapa klarhet och lugna ned debatten, säger överdirektör Nina Rehnqvist på socialstyrelsen.

2002-05-25 skriver Inger Atterstam i Svenska Dagbladet att:

Enligt socialstyrelsen är alltså inte ADHD eller damp som det kallas i Sverige ett "hjärnspöke" uppfunnet på suspekta vetenskapliga grunder framför allt av professor Christopher Gillberg i Göteborg. I det 280 sidor tjocka dokumentet tillbakavisas flertalet av de argument som framförs av de två kritikerna, Lundasociologen Eva Kärfve i en bok år 2000 och barnläkaren Leif Elinder i Uppsala, även om den synnerligen hätska debatten inte näms med ett ord.

Christopher Gillberg säger sig vara "i stort sett nöjd" med rapporten som är "välbalanserad". Kritikern Leif Elinder däremot är mindre entusiastisk:

- En rökridå för att försvara det neuropsykiatriska tänkandet, säger han. Men eftersom Christopher Gillberg och hans anhängare ligger bakom hela dokumentet var väl inget annat att vänta.

6.2.4. 2003


Massmedias bevakning av DAMP-debatten rör sig också till stor del kring det forskningsmaterial som Kärfve och Elinder begärt att få tillträde till. Den 6 februari beslutade kammarrätten i Göteborg att Göteborgs universitet ska lämna ut vissa delar av materialet till Eva Kärfve (Borås Tidning, 2003-02-07). Tre veckor efter domen i kammarrätten beslutade Göteborgs universitet att rätta sig efter Christopher Gillbergs och Peder Rasmussens begäran om resning i målet. Göteborgs universitet, med hjälp av en advokatbyrå, driver därmed frågan till Regeringsrätten (Samuelsson, 2003-03-03). Regeringsrätten avvisade Göteborgs universitets begäran om resning eftersom universitetet inte hade formellt rätt att ansöka om detta. Regeringsrätten skriver i sitt beslut:

I den ordinarie överklagandeprocessen gäller principen, att statlig förvaltningsmyndighet - även om den skulle företräda intressen, som påtagligt berörs av annan myndighets beslut - inte utan uttryckligt författningsstöd får föra talan mot detta beslut (Samuelsson, 2003-04-14).
Trots kammarrättens dom vägrar Gillberg och Rasmussen att lämna ut sitt material med hänsyn till de löften om sekretess som de lämnat ut i samband med undersökningarna.

Peder Rasmussen skriver i Dagens Medicin 2003-08-13:

Föräldrarna till deltagarna i studien är i många avseenden lika starkt berörda av ett utlämnande av handlingarna som deltagarna själva. De har i förtroende till läkare under löfte om sekretess lämnat ut integritetskänsliga uppgifter inte bara om barnet/deltagaren utan också om sig själva, syskon och övrig släkt. Inte ens i en resningsansökan har föräldrarna kunnat tänka sig att offentliggöra sitt barns namn, vilket i sig säger något om hur de bedömer risken att barnet skall lida men av att handlingarna utlämnas…

Eva Kärfve menar att Gillberg redan brutit mot löftet om sekretess: ”En sammanräkning av några få rapporter från dampstudien visar att 22 namngivna personer, läkare, doktorander, sjuksköterskor, sekreterare, haft tillgång till materialet…” (Kärfve, 2003-10-15).

6.2.5. 2004


Gillberg kommenterar sitt beslut att inte lämna ut forskningsmaterialet i ett öppet brev till Björn Thomasson, Vetenskapsrådet, i Dagens Medicin 2004-12-08:


Personerna/patienterna i den aktuella studien har dessutom, explicit, efter de absurda domarna, sedan de, på uppmaning av min arbetsgivare tillfrågats om saken, krävt att jag under inga omständigheter bryter detta löfte. Sannolikheten för att de skulle komma att föra talan mot mig i domstol om jag ändå skulle bryta mitt (och Göteborgs universitets etiska kommittés) löfte till dem är uppenbar. De anser med all rätt att ett sådant löftesbrott skulle kunna medföra men för dem om uppgifterna lämnades vidare till privatpersoner…
6.3. Kontroversens uppkomst

6.3.1. Problem, osäkerhet och intresse


Vad gäller förutsättningen osäkerhet (att inte alla auktoriteter anser att det finns något godtaget svar på problemet) är det utifrån sett uppenbart att denna förutsättning är uppfylld. Eftersom det finns det en oenighet angående problemets existens (se ovan) leder detta till att förutsättningen osäkerhet är uppfylld (då kombattanterna inte är överens om huruvida fenomenet existerar eller inte är de inte heller överens om ett svar på problemet). Gillberg driver, detta till trots, åsikten att det inte föreligger någon sådan osäkerhet. Detta gör han på grundvalen att Kärfve är inte att betrakta som en auktoritet. Enligt honom och hans meningsfränder råder stor samstämmighet mellan experter på området:

…en bred samstämmighet om ADHD-DAMP-begreppet råder inom forskarsamhället, grundat på data som gång på gång reproduceras, och kunnat omsättas i framgångsrik klinisk behandling (Adofsson et al., 2003 s. 636).

Eva Kärfve "…saknar kunskap och kompetens... ” (Gillberg, 2001-02-06) och har ingen ”…egen medicinsk vetenskaplig bakgrund inom området...” (Arvidsson et al. 2001, s. 82).

Det finns ett stort intresse för att driva debatten om DAMP. Debatten har, förutom de inblandade kombattanterna, engagerat intresseorganisationer, föräldrar till barn som fått diagnosen DAMP, andra läkare, psykiatrar, psykologer, journalister och många fler.

6.3.2. Kampen om DAMP

Kunskaps- och yrkesmonopol

För Gillberg och hans grupp handlar debatten om DAMP till stor del om att argumentera för att de är de verkliga experterna på problemet. Det handlar om att ha yrkesmonopol på sitt problemområde, i det här fallet på diagnosen DAMP.

Kärfve gör inte anspråk på kunskapsområdet såtillvida att hon vill vara expert på fenomenet DAMP enligt Gillbergs definition, däremot önskar hon övertyga sina läsare om att DAMP inte skall tillhöra neuropsykiatrin. DAMP är inget biologiskt orsakat handikapp, snarare en problematik med social och kulturell bakgrund, och skall därmed inte definieras, diagnostiseras eller behandlas av neuropsykiatrin, menar Kärfve. På tal om barnens problematik skriver hon: "Med stöd av en liten grupp barnpsykiater ges en ny möjlighet att förklara vad som annars så uppenbart verkar vara resultatet av sociala och politiska
missgrepp” (Kärfve & Thore, 2000-09-04). Vad gäller de biologiska förklaringarna menar Kärfve att ”Ingenting har kunnat beskrivas i hjärnans struktur eller kemi som visar att dessa barn har en gemensam grundstörning” (Kärfve & Thore, 2000-09-04).

Förutom att de biologiska förklaringarna inte bevisats menar Eva Kärfve att hela DAMP-teorin bygger på en skral, osaklig forskning: ”Man stöder sig på egen undermålig forskning, samtidigt som man underläter att redovisa det internationella forskarsamhällets avståndstagande” (Kärfve, 2000-10-22).

I och med kritiken från Kärfve ifrågasätts Gillbergs monopol på diagnosen. Gillberg, som representerar det etablerade paradigmet (den kunskap och profession som i princip är allmänt vedertagen idag), försvarar sitt monopol genom att anklaga Kärfve för att inte ha tillräcklig kunskap för att kunna uttala sig. Gillberg skriver att media inte borde gett Kärfve så mycket plats utan att ta reda på att 

…sociologidocenten och Sydsvenskan-medarbetaren saknade kunskap och kompetens inom ämnet och att hennes bok är ett hopkok på lösryckta menningar ur tre avhandlingar, ett opublicerat arbetsmaterial under bearbetning från Socialstyrelsen och en aldrig citerad tysk artikel från 1980-talets mitt… (Gillberg, 2001-02-06).

Gillberg och hans meningsfränder beskyllar också Eva Kärfve i flera artiklar för ovetenskaplighet. Angående Kärfves bok ”Hjärnspöken” skriver Rasmussen Kadesjö och Landgren (www.barnneuropsykiatri.org.gu.se) att det är ”…en debattskrift utan något vetenskapligt syfte eller värde”.

Striden handlar om vem som skall få underordna fenomenet DAMP under sitt perspektiv. På spel står den egna professionens trovärdighet, fortsatta forskningsanslag och trovärdigheten för de behandlingssystem och de institutioner som man företräder. För att visa att den egna kompetensen är trovärdigare än motståndarens beskylls motpartens forskning för att vara osaklig eller ovetenskaplig. Detta mönster kan vi se hos båda sidorna.

Välfrädsstaten och DAMP
Förutom Göteborgsgruppens vetenskapliga anseende så står en annan stor sak på spel i debatten – det behandlingssystem deras forskning initierat. Detta behandlingssystem legitimerar forskares och läkarnas existens – utan DAMP som en medicinsk diagnos skulle åtminstone en del av deras profession bli överflödig.

Kärfve har inget eget behandlingsalternativ som hon argumenterar för utan nöjer sig med att kritisera det rådande. Framförallt pläderar hon för upprustning och förändring av samhället istället för barnen.

Vid en jämförelse med debatten om elöverkänslighet (se s. 17) ser vi att sjukdomar kan förstås som sociala konstruktioner (det är som vi sett också den tolkning som Kärfve gör) och som produkter av det medicinska kategoriseringssystemet. Objekt sorteras i olika diagnoser som möjliggör att vetenskapare och professionella kan delas in i specialiteter. I vårt samhälle där många professioner försörjer sig på sociala och individuella problem, blir det viktigt att ”äga” problemen för att få tillgång till resurser och arbetstillfällen.

6.3.3. Kärfves gränsöverskridande

6.3.4. Teoretisk nivå
Olika förklaringsmodeller

Kärfves argumentering går till stor del ut på att övertyga om att Göteborgsgruppens teori om DAMP är felaktig:

Två ting skulle man kunna kräva av en teori som går fram med dessa anspråk på nyttolkning av mänskligt beteende. Det ena är att den biologiska orsaken på något sätt kan bevisas. Det andra är att misslyckandet hos de alternativa förklaringar som hänvisar till miljöfaktorer – av typ interaktionistiska modeller, som kombinerar genetiska och miljömässiga faktorer i etiologiska analyser – på ett tydligt sätt kan demonstreras (Kärfve, 2000a, s. 14).

Göteborgsgruppen kontrar med uttalanden om Kärfves inkompetens (se ovan) och yttranden om den egna forskningen:


Vidare menar man att Kärfves…argumentation följer ett trogo hjulspår som vi känner igen från tidigare i en starkt polariserad debatt som säger att det är fult och förenklat med biologiska förklaringsmodeller och fint och humanärt med förklaringar som talar om samhällets brister (Kadesjö et al., 2000).
Traditionellt sett anger det så kallade biomedicinska paradigmet att ”sjukdomar” har organiska förklaringar, så även i debatten om DAMP. I kontroversen om elöverkänslighet har dock det biomedicinska paradigmet bytt sida och hävdar att fenomenet (elöverkänslighet) har sociala och psykologiska förklaringar. Det är intressant att se hur ett paradigm kan byta sida. Det kan också vara intressant att fundera över var skulden, eller förklaringen till fenomenet eller ”sjukdomen” läggs. I fallet elöverkänslighet lägger det biomedicinska paradigmet förklaringen på individen då det hävdar att orsaken till ”sjukdomen” är psykologisk eller social (dvs internaliserad masspsykos). I fallet DAMP lägger det biomedicinska paradigmet också förklaringen på individen, även om det i detta fallet hävdar att DAMP har biologiska orsaker.

Faktas teoriberoende

Det verkar som om faktas teoriberoende blir tydligt i vetenskapsbaserade kontroverser, vi ser det både i DAMP-debatten och i de kontroverser som Brante och Sunesson studerat (se kapitel 4).

6.4. Kontroversens mognad
6.4.1. Anklagelser om ovetenskaplighet
Debatten om DAMP saknar inte anklagelser om ovetenskaplighet, vilket till viss del framkommit ovan. Från båda sidor har det förekommit anklagelser av detta slag. Kärfve koncentrerar sig till en början på att peka på vad hon upplever är klen vetenskaplig grund, dåligt utförd forskning och för långt dragna slutsatser. ”Huvuddelen av min bok handlar om den bräckliga vetenskapliga grunden för damp som neuropsykiatrisk diagnos”. (Kärfve, 2000-10-17). Längre fram i debatten anklagar Kärfve Gillberg och hans kolleger för forskningsfusk (se avsnitt 6.4.2.).

Från Gillberg och hans kolleger kommer otaliga anklagelser om ovetenskaplighet och okunnighet. Kärfves bok är ”…en debattskrift utan vetenskapligt värde…” (Rasmussen Kadesjö & Landgren, www.barnneuropsykiatri.org.gu.se) och den innehåller:
Tendentiöst sönderstyckande och utvalda citat, ibland direkt felaktiga, tillsammans med ett betydande antal sakfel…Valet av vokabulär och tonläge i boken borde göra den samvetsgranne läsaren misstänksam vad gäller syftet (Rasmussen, www.barnneuropsykiatri.org.gu.se).

Eva Kärfve själv är enligt Göteborgsgruppen okunnig och inkompotent vad gäller DAMP. Hon använder också enligt Gillberg sin titel docent i sociologi ”…med affärsmässig
konsekvens...för att ge sken av en kompetens på det område hon attackerar…” (Gillberg, 2001). Leif Elinder, som bland annat medverkat i Kärfves bok, anklagas för att ha startat en personlig vendetta mot Gillberg. Han har, enligt en intervju med Gillberg i Dagens Medicin 2003-05-06, kontakter med Gillbergs familj sedan tidigare och har blivit fixerad vid Gillberg och hans hustru.

I alla undersökningar som tagits upp i kapitel 4 har det förekommit ett stort mått av indignation. I flera kontroverser kan indignationen sägas ha uppstått ur vad som uppfattats som hot mot vetenskapens trovärdighet. Tecken på detta ser vi även i debatten om DAMP, där det kanske främst är Göteborgsgruppen som uttryckt anklagelser om ovetenskaplighet och okunnighet. Göteborgsgruppens trovärdighet har stått på spel, vilket lett till indignation hos de inblandade forskarna.

6.4.2. Extern påverkan?

Ideologi

Från båda sidorna i debatten förekommer anklagelser som går ut på att motståndaren är ideologisk. Kärfve anklagar DAMP-teorin för att vara totalitär, imperialistisk och deterministisk (Kärfve, 2000a, s. 220) och hon menar att konsekvenserna av teorin blir segregation och ökade klassklyftor. I slutet av sin bok sammanfattar Kärfve:

DAMP-teorin är totalitär och deterministisk. Den vill inte åstadkomma någon annan varaktig förändring än segregation. Men det viktigaste skälet till att avvisa DAMP-teorin är att den är falsk. Eftersom den inte uppträder som teori utan som sanning och sakkunskap, och eftersom man redan på detta stadium vill tysta alla invändningar (och inte drar sig för att be myndigheterna om hjälp), har förespråkarna lagt de imperialistiska ambitionerna i dagen (s. 220).

Vidare menar Kärfve att DAMP-begreppet har sina rötter i en ”socialdarwinistisk människosyn, som skriver det mesta på genetikens konto” (Kärfve, 2000-10-22). Dagens psykiatri associerar Kärfve (2000-a) med nazismen:

Det har alltså inte gått framåt på grund av att civilisationsgraden i västvärlden har ökat. Tredje rikets massutrotning tog sitt avstamp i ”barmhärtighetsmord” på utvecklingsstörda… N är det gäller de psykiskt handikappade finns det alltså ingen anledning att blåsa faran över (s. 162).


Vad gäller anklagelser om att ha en ideologisk utgångspunkt kan vi dra paralleller mellan kontroversen om DAMP och kontroversen om kärnkraft. I båda fallen förekommer uttalade anklagelser om att motståndaren är styrd av politisk ideologi eller utopi.
Kopplingar mellan social position och vetenskaplig ståndpunkt

Att på en makrosocial nivå dra slutsatser om eventuella kopplingar mellan t.ex. allmänna politiska och ideologiska strömningar och vetenskaplig ståndpunkt är svårt. Denna svårighet har flera grunder, men framför allt beror det på att man, för att kunna göra en sådan analys, till stor del skulle vara tvungen att förlita sig till vad kombattanterna anser om varandras ideologiska ställningstagande eller politiska tillhörighet. Varje sådant resonemang blir alltså relativt spekulativt. Det är dock inte utan att sådana tolkningar gjorts i media. Gillbergs meningsfrände David Munck skriver i Aftonbladet 2001-05-11 angående en artikel av Gillberg att:

Den olyckliga politiska polariseringen (damp-förvarare är "höger" och kritikerna "vänster") verkar Gillberg ha gett sig fan på att befästa. Därmed minskar han vänsterns redan låga benägenhet att integrera en förståelse för neuropsykiska funktionshinder i sin analys.

Även om jag inte kommer tillåta mig att dra några långtgående slutsatser om politisk tillhörighet och ideologi är det tydligt att det är två olika sätt att se på människan, psykiatrin och vetenskapen som möts i DAMP-debatten. Kärfve står för det humanistiska sättet att se på människan där sociologiska och samhälleliga faktorer betonas som förklaringar till mänskliga problem, och där det är samhället som skall förändras och inte individen. Gillberg representerar en del av den medicinska falangen där individens biologi står i fokus och där individens tillkortakommanden i detta fallet förklaras utifrån biologiska förutsättningar. Vad gäller psykiatrin anser Kärfve att den riskerar att stämpla och medicinera oönskat beteende, samt att konsekvensen av diagnostisering blir segregation. Gillberg anser att psykiatrisk diagnos är något positivt som leder till förståelse från samhället.

Ekonomiska faktorer


I kontroversen om kärnkraft anklagade motståndarna till kärnkraften förespråkarna för att vara kuggar i ett större etablissemang. De menade att kärnkraftsförespråkarna av ekonomiska skäl var fångade i kärnkraftens nät. Denna form av anklagelse finns även i de andra två kontroverserna som beskrivits, och den återfinns också i DAMP-debatten. Gillberg och hans kollegor är enligt Kärfve fångade i läkemedelsindustrin nät.

6.4.3 Socialpsykologiska faktorer

Kärfve och Gillberg tillhör forskargrupper och institutioner vars vetenskapliga inställning troligen samstämmar med deras egna, åtminstone med avseende på vetenskapssyn. Detta påverkar med stor sannolikhet deras åsikter om fenomenet DAMP. Kärfves arbetsplats är
sociologiska institutionen i Lund. Där arbetar hon som docent i sociologi. Gillberg är som bekant professor i barn och ungdomspsykiatri vid Göteborgs universitet.

Brante (1984, s. 158-162) menar att påstådda kausala samband mellan vetenskapliga åsikter och yrkesförhållanden och livssituation kan förklaras med hjälp av socialpsykologiska modeller (se även kapitel 4.1.2.). Han menar att den grundläggande principen i flera socialpsykologiska teorier (t.ex. balansteori, kongruensteori och kognitiv dissonansteori) är den mänskliga strävan efter harmoni och stabilitet mellan olika beståndsdelar av personligheten. Samtliga teorier hävdar att det finns en konsistensprincip. Denna princip säger att om harmonin mellan de olika beståndsdelarna störs utlöses en psykisk mekanism som försöker återställa balansen. Brante talar om tre externa källor som är viktiga för att bevara kognitiv konsonans och från vilka störningar kan uppstå. Den första är den sociala gruppen, den andra kognitioner (trosuppfattningar) som inte överensstämmer med de egna och den tredje perceptioner som inte överensstämmer med det egna perceptuella systemet (a.a).

När faktas teoriberoende diskuterades ovan (kapitel 6.3.4.) omnämndes kognitionernas och framförallt perceptionernas betydelse. Den sociala gruppen är också viktig för forskare inblandade i en kontrovers. När vetenskapares ståndpunkter analyseras utifrån de ovanstående begreppen antas ett Kuhnskt perspektiv på vetenskapen. Kuhn utgår från att vetenskapen påverkas av vetenskaparnas ”commitments” (se 3.2.2.) till sin grupp och de förebilder, teorier, metoder, antaganden och värden som gruppen står för. Forskarnas observation och kognition är med andra ord beroende av teorier och, på ett djupare plan, av ”commitments”. Den ovan beskrivna psykiska mekanismen stabiliserar och cementerar balansen mellan sociala, kognitiva och perceptuella system (Brante, 1884, s. 158-162).

Det är förmodligen oundvikligt som forskare att producera vetenskap som inte påverkats av ”commitments”. Detta borde därför också gälla för Kärfve och Gillberg. Det har ovan framkommit hur deras teorier och vetenskapssyner har påverkat de åsikter de företräder. Personligen anser jag att det inte krävs särskilt mycket fantasit för att föreställa sig att också den sociala gruppen påverkat kombattanterna.

6.4.4. Inkommensurabilitet


eftersom de utgår från olika perspektiv, bedömer resultat på olika sätt och eftersom de delvis har skilda definitioner på DAMP.

Den kliniska medicinen (eller biomedicinen) och socialmedicinen har beskrivits som två subparadigmer, där motsättningarna mellan teorierna inte är lika djupgående som de hade varit om det handlat om två olika paradigmer. Subparadigmen klinisk-medicin (eller biomedicin) och socialmedicin behandlar samma kunskapsobjekt. I kontroversen om DAMP kan Kärfve tänkas representera det socialmedicinska paradigmet och Gillberg det klinistiskt medicinska.

6.5. Kontroversens avslutning
Sedan professor Gillbergs empiriska material makulerades efter att Kärfve enligt domstol fått rätt att granska det, anser Kärfve att debatten fått sitt slut och att diagnosen DAMP har gått i graven. Enligt en artikel i Göteborgs-Posten (2004-05-12) av Karin Mattisson menar Kärfve att ”Damp är stendöd som diagnos. Det finns inte längre något vetenskapligt belägg eftersom allt bygger på Gillbergs forskning”.


Brante nämner fyra sätt för en kontrovers att avslutas (se kapitel 3.2.3). Kontroversen om DAMP har inte avslutats på något av dessa sätt, och frågan är om den överhuvudtaget kan anses vara avslutad. Det forskningsmaterial som låg bakom DAMP-forskningen är borta, vilket gör att det är svårt att fortsätta debatten och i princip omöjligt att komma fram till en lösning, vilket talar för att den faktiskt är slut.

7. Generell diskussion
Uppsatserns syfte var att belysa och analysera debatten om DAMP. De frågeställningar som skulle besvaras i uppsatsen var:
- Hur ser kontroversens utveckling ut?
- Hur kan kontroversen förklaras med hjälp av kontroversteorin?


7.1. Slutsatser
Uppsatser visar, genom att applicera Brantes kontroversteori på debatten om DAMP, att ett flertal faktorer kan ha påverkat uppkomsten och utvecklingen av kontroversen. Den aktuella kontroversen har uppkommit på grund av oenigheter mellan forskare med olika vetenskaplig bakgrund. En av de mest grundläggande oenigheterna gäller själva existensen av DAMP – existerar det som ett fenomen, eller är det en social konstruktion? En annan orsak till kontroversens uppkomst är de konkurrerande förklaringsmodeller som kombattanterna representerar. Kärfve har en sociologisk eller humanistisk grundsyn, och kan i debatten om
DAMP sägas representera det socialmedicinska paradigmet. Gillberg är naturvetenskapligt/medicinskt skolad och företräder den kliniska medicinen eller det biomedicinska paradigmet. På grund av faktas teoriberoende leder forskarens tidigare erfarenheter och teoretiska kunskap till selektiv perception och tolkning, vilket i sin tur kan leda till att forskare drar olika slutsatser angående ett fenomen.


7.2. Metodens för- och nackdelar
Den här uppsatsen driver en teori om att många ”icke legitima” faktorer styr forskning och vetenskap. Det vore naivt att tro att detta inte skulle gälla för förevarande uppsats. Den relativistiska kunskapssynens teorier om kunskap (sammanfattade i kapitel 3.1.2.), samt inverkan av externa sociala och psykologiska faktorer gäller naturligtvis även här. Problemet om faktas teoriberoende framkommer väldigt tydligt. Det empiriska materialet som har legat till grund för resultatet har tolkats utifrån Brantes teori om kontroverser. Detta leder med största sannolikhet till en snävhet vad det gäller faktainsamlande (eftersom det inte finns någon neutral perception har jag troligen bara kunnat se de data som jag kunnat förstå utifrån min teori och mina erfarenheter), och ett subjektiv tolkande av data (utifrån mina referensramar). Som socionomstudent från socialhögskolan har jag inte någon medicinsk kunskap, utan snarare en samhällsvetenskaplig utgångspunkt, vilket självklart också påverkar uppsatsen och dess slutsatser.

Att ingen vetenskap är autonom och oberoende (och inte heller nödvändigtvis bättre eller sannare än annan form av kunskap) är en absurditet man hamnar i mitten av då man utför ”vetenskaplig” forskning utifrån ett relativistiskt/socialkonstruktivistiskt perspektiv. På ett djupare filosofiskt plan kan detta kopplas till paradoxen inom den relativistiska filosofin – om allt är relativt blir inte heller grundantagandet att allt är relativt korrekt. Paradoxer finns inom alla filosoffer och vetenskapsteorier och kan därmed inte undvikas. En medvetenhet om vetenskapens svagheter och subjektivitet kan dock förhoppningsvis leda till en kritisk inställning och ett ständig ifrågasättande av de egna resultaten.

7.3. Förslag till fortsatt forskning
Den här uppsatsen visar, enligt mig, på ett behov av forskning inom två skilda områden. Dels behövs det forskning om de barn som idag får diagnosen DAMP, och dels finns det alltid ett behov av att bedriva vetenskapsstudier.
De barn som den här uppsatsen delvis handlar om mår uppenbarligen ofta mycket dåligt, oavsett vad som är orsaken till deras problem. För att de skall kunna få en bättre tillvaro behövs tvärvetenskaplig forskning och en nyanserad och konstruktiv diskussion mellan olika discipliner.

Vad gäller vetenskapsstudier och kontroversstudier finns det en rad områden och kontroverser som det skulle vara spännande att analysera. En debatt som skulle vara intressant att analysera inom ramen för socialt arbete är debatten om missbruk och narkotikapolitik. Det skulle också vara intressant att utveckla Brantes metod, samt att jämföra den med andra metoder som t.ex. diskursanalys.
8. Referenser


