

# FAGVÆÐING MENNSKUNNAR

Dr. Gísli Kort Kristófersson, sérfræðingur í geðhjúkrun og lektor í geðhjúkrun við Heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri.

Í **GEÐHEILBRIGÐISÞJÓNUSTUNNI** eru margar mikilvægar fagstéttir að gera marga mikilvæga hluti. Aðgengi og framboð af þessum fagaðilum er sjaldan nægjanlegt og vegna þess fá margir þeirra sem glíma við geðrænan vanda ekki viðeigandi aðstoð. Hins vegar má sjá

það munstur í okkar samfélagi að því fleiri fagmenn sem við framleiðum á einhverju sviði því háværi verður krafan um að alls kyns „áhugamenn“ séu ekki að skipta sér af því sem þeim kemur ekki við. Í sumum tilfellum er þetta sanngjörn krafa, til dæmis þegar Einar frændi reynir að laga tölvukerfið í nýja bílnum þínum með sleggju eina að vopni; en þetta er djörf krafa þegar kemur að því að einoka það að aflétta mannlegri þjáningu.

Þjáning, í búddískri merkingu orðsins, er eitthvað sem snertir allar mannverur (Kabat-Zinn, 1990). En með hverri nýrri útgáfu af greiningarhandbókum, eins og Diagnostic and Statistical Manual (DSM) og International Classification of Diseases (ICD), er sífellt stærra hlutfall af mannlegri þjáningu

stimplað sem sjúkdómur (t.d. American Psychiatric Association, 2013). Og með því að stimpla tilfinningar eða hegðun sem sjúkdóm þokum við fyrirbærinu um leið frá áhrifasvæði almennings og yfir á áhrifasvæði sérfræðinga. Þessi tilhneiging hefur verið gagnrýnd sérstaklega með tilkomu nýjustu DSM-handbókarinnar (DSM V), og



DR. GÍSLI KORT KRISTÓFERSSON



Því sem sumir halda fram að séu of víð og óljós greiningarviðmið sem finna má í henni (Frances, 2013). Allt í einu, eftir greiningu, eru foreldrar sem tókust nokkuð vel á við feimni eða dapurleika barnsins síns, ekki lengur sérfræðingarnir í líðan barnsins síns og fá beint eða óbeint þau skilaboð að þau ættu að „hætta að vera fyrir“. Valdsviptingin í sjúkdómssumræðunni getur verið býsna sterk. Vel hæfir og öruggir einstaklingar verða oft eins og skjálfandi birkihrislar í vindinum þegar þeir standa frammi fyrir hinum ósigrandi norðan-garra fagmennskunnar.

## Sjúkdómssvæðing mennskunnar

Hluti vandans er líklega áráttu okkar til að sjúkdómssvæða mennsku okkar. Þessi nálgun getur stundum verið hjálpleg en hefur líka verið misnotuð í þeim tilgangi að færa fagfólki og fyrirtækjum völd og frama. Dæmi um það er hlutverk lyfjarisans GlaxoSmithKline í vitundarvakningu um sjúkdóminn félagskvíða (Elliott, 2010). Fram að þeim tíma var það ástand sem nú er lýst sem félagskvíða þekkt af mörgum einfaldlega sem feimni. Aðalmunurinn felst í því að feimni er ekki greinanlegur sjúkdómur og því liggur ekki beint við að mæla með lyfjameðferð við honum. En til að fyrirbyggja misskilning legg ég á það áherslu að viðeigandi lyfjameðferð við geðsjúkdómum, þar með talið ein-kennum félagskvíða, á sér sannarlega sinn stað og stund. Til þess hef ég séð gagnsemi þeirra of oft, bæði sem fagmaður og sem aðstandandi. En það er viss áhætta fólgin í því þegar stór lyfjafyrirtæki og fagfólk eiga ríkra hagsmuna að gæta í því að stimpla sem stærstan hluta almennings með geðsjúkdóm. Nýleg fyrirsögn í ádeilublaðinu Onion hljóðaði svo: New

„Við, fagfólk innan geðheilbrigðisþjónustunnar, getum einfaldlega ekki slegið eign okkar á alla mannlega þjáningu.“

Study Finds Therapy, Antidepressants Equally Effective At Monetizing Depression (2015). Eða: Ný rannsókn leiðir í ljós að samtalsmeðferð og þunglyndislyf virka jafnvel til að græða á þunglyndi. Ef við erum heiðarleg við okkur sjálf getum við, fagfólk innan geðheilbrigðisþjónustunnar, ekki annað en brosað að sannleikskorninu í þessari ádeilu.

Í bókinni Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche



lýsir höfundurinn, Ethan Watters, hvernig fórnarlömb flóðbylgjunnar á Sri Lanka 2004 voru umsetin, ekki aðeins af geðlyfjaframleiðendum heldur einnig af fylgjendum og talsmönnum ólíkra samtalsmeðferðaraðferða ætluðum til meðferðar við áfallastreituröskun (2010). Sumir gengu jafnvel það langt að lokka börn með sælgæti og öðrum freistingum úr flóttamannabúðum, þar sem ein aðferð var notuð, og til annarra búða þar sem annarri aðferð var beitt við meðferðina.

„Við verðum að tryggja að aðstoð aðstandenda og samfélagsins haldi sínu lykilhlutverki í stuðningi við þá sem eiga við geðrænan vanda að etja. Við fagmennirnir getum aldrei fyllt það skarð.“

Þessi börn áttu að hljóta RÉTTA meðferð, alls óháð þörf þeirra fyrir téða meðferð, og þrátt fyrir þá staðreynd að stór hluti mannkyns hefur tekist á við áföll síðustu 150.000 árin eða svo, án formlegrar samtalsmeðferðar eða geðlyfja. Ég ítreka að þetta þýðir ekki að þessar ágætu meðferðaraðferðir geti ekki oft verið gagnlegar, ótal rannsóknir og mín eigin reynsla segir mér annað. En einhvers staðar verðum við að draga línuna. Við, fagfólk innan geðheilbrigðisþjónustunnar, getum einfaldlega ekki slegið eign okkar á alla mannlega þjáningu.

Það er jafnvel verra þegar einstaklingar með lágmarkspjálfun og þekkingu

nýta sér alræði fagmennskunnar og rukka stórfé fyrir ógagnreynd inngríp og meðferðarúrræði byggð á gervivísindum. Þar sem neytendavernd fyrir slíku er lítil sem engin í íslensku samfélagi er þetta sérstök hættu hér á landi. Því meira sem við reynum að finna upp nýja geðsjúkdóma eða gera greiningarskilmerki núverandi geðsjúkdóma almennari og óskýrari (stundum af góðum huga), því útlægari verða skjólstaðingar okkar og ástvinir þeirra frá eigin mennsku. Við verðum að tryggja að aðstoð aðstandenda og samfélagsins haldi sínu lykilhlutverki í stuðningi við þá sem eiga við geðrænan vanda að etja. Við fagmennirnir getum aldrei fyllt það skarð.

Förum því varlega. Í ákafa okkar og löngun til að verða að gagni megum við ekki ýta „áhugafólkinu“ til hliðar. Því þegar allt kemur til alls, er líklegast að „áhugafólkið“ hjálpi þeim mest sem við viljum hjálpa.



# HEIMILDIR

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- Elliott, C. (2010). White coat, black hat: Adventures on the dark side of medicine. Boston: Beacon Press.
- Frances, A. (2013). Saving normal: An insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-5, big pharma and the medicalization of ordinary life. New York: William Morrow.
- Kabat-Zinn, J. (1990). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness (15. útg.). New York: Bantam Dell A Division of Random House, Inc.
- The Onion (2015, 17. febrúar). New study finds therapy, antidepressants equally effective at monetizing depression. Sótt 6. september 2016 á <http://www.theonion.com/article/new-study-finds-therapy-antidepressants-equally-ef-38026>.
- Watters, E. (2010). Crazy like us: The globalization of the American psyche. New York: Free Press.

