

„Bifhárin lamast“

– Unga fólkið, áfengis- og fíknivandi og forvarnir

Helena Bragadóttir



Helena Bragadóttir.

Í þessari grein langar mig að velta upp nokkrum punktum til umhugsunar sem byggðir eru á erindi mínu á hjúkrunarþingi 2016. Af og til beinist kastljós okkar að unglíngadrykkju og vímuefnaneyslu unglínga og í framhaldinu ræðum við um forvarnir. Vangaveltur um þessi mál hafa komið reglulega upp í umræðum liðinna vikna, ekki síst vegna umdeildrar tillögu þingmanna um að leyfa áfengi í matvöruverslunum, en þar virðist viðskiptafrelsi vega þyngra en rannsóknir byggðar á lýðheilsuvísindum. En það er önnur saga. Þegar ég hugsa um forvarnir kemur alltaf upp í hugann reykingaforvarnafyrirlestur sem ég fékk í barnaskóla, líklega 12–13 ára. Af myndvarpa kom margfalt stækkuð mynd af bifhárur reykingamanns, og varnarorð fyrirlesarans: „Bifhárin lamast,“ fylgdu með af miklum þunga. Ég tengdi ekkert við þetta, var skemmt og ekki svo löngu síðar var ég byrjuð að fíkta við reykingar ásamt félögum mínum. Myndin af bifhárurum hvarf í reykjarmekkinum og bjargaði okkur ekki.

Hvað eru forvarnir og hvar eigum við að byrja?

Forvarnir eru eitthvað sem við tölum um þegar komið hefur í ljós í rannsóknum að mörgum unglíngum líður illa, þeir reykja kannabis, nota áfengi og fleira. Við hefjum stundum átaksverkefni og teljum okkur trú um að forvarnir geti komið í veg fyrir að unga fólkið okkar fari að drekka eða nota önnur vímuefni. Þeim er einnig oft beitt eftir að ungmennið er byrjað að nota áfengið eða vímuefnin. Stundum koma upp stórhuga slagorð eins og „Vímuefnalaust Ísland árið 2000“. En hvað eru forvarnir og hvar eigum við að byrja? Og eru það vímuefnin eða áfengið sem er mesti skaðvaldurinn?

„Samkvæmt niðurstöðum rannsókna eru það fyrstu mánuðirnir og árin sem vega þyngst þegar kemur að forvörnum og raunar ættu forvarnir að byrja í móðurkviði.“

Samkvæmt niðurstöðum rannsókna eru það fyrstu mánuðirnir og árin sem vega þyngst þegar kemur að forvörnum og raunar ættu forvarnir að byrja í móðurkviði. Læknirinn Gabor Maté hélt fyrirlestur í Hörpu um fíkn fyrir nokkrum mánuðum og svaraði því stutt og laggott þegar hann var spurður hvenær ætti að byrja með forvarnir fyrir einstaklinginn: „Í móðurkviði, vinnið með mæðrunum.“ Rannsóknir síðustu tveggja áratuga sýna að ofbeldi og vanræksla gagnvart börnum ýti undir það síðar meir að einstaklingur geti fengið alvarlegt þunglyndi, geðhvarfasýki, áfallastreituröskun, leiðist út í áfengis- og vímuefnamisnotkun auk þess að fá aðra líkamlega kvilla (Nemeroff, 2016), og Kari Killén hefur haldið því fram að fátækt eða öfgar í lífsgæðakapplaupi íþyngi foreldrum og spilli samskiptum foreldra og barna (Killén, 2014). Við erum einnig með frumkvöðul fyrir þessari snemmtæku íhlutun hér á Íslandi því Anna María Jónsdóttir geðlæknir hefur verið ötull talsmaður þess að vinna með tengsl foreldra og barns og stöðva það sem stundum hefur verið nefnt millikynslóðaflutningur á geðrænum vanda. Hún telur að meiri áherslu þurfi að leggja á geðheilbrigði frá getnaði og vinna með mæðrum og fjölskyldum á meðgöngu, og að vaxtarbroddurinn í geðlæknisfræði sé ekki að útvega betri lyf eða samtalsmeðferð

heldur að koma í veg fyrir geðsjúkdóma (Anna María Jónsdóttir, 2016). Vitneskjan er farin að breiðast út hérlandis, ekki síst meðal hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og þeirra sem vinna með fjölskyldunni á meðgöngu og í ungbarnaeftirliti og má segja að vitundarvakning hafi átt sér stað undanafarin ár hér á landi. Tvö teymi eru starfandi í Reykjavík sem sinna meðferðarstarfi af þessum toga, Miðstöð foreldra og barna og FMB-teymi (Foreldri, meðganga, barn) LSH, en einnig eru teymi á landsbyggðinni sem hafa þessar áherslur.

Ungt fólk með fjölþættan vanda sækir á bráðamóttöku geðsviðs

Rannsóknir og skrif þeirra sem ég vitna í hér samræmast algerlega minni klínískri vinnu á geðsviði. Þeir sem þangað leita eru mjög oft með brotinn bakgrunn, krefjandi uppeldis- aðstæður, hafa oftast en ekki alíst upp við vímuefnaneyslu foreldra, tilfinningalega vanrækslu og áföll. Ég starfa nú á bráðamóttöku geðsviðs og stundum koma dagar þar sem áberandi er mjög ungur aldur fólks sem þangað leitar, ungmenni sem hafa nýverið náð 18 ára aldri. Vandir þeirra er margs konar og áfengis- eða vímuefnaneysla er einn angi vandans. Þessi ungmenni hafa oft alíst upp við krefjandi aðstæður, tengslavanda, hafa stundum fengið nokkrar greiningar á leiðinni auk fíknivanda, eins og móttpróabprjósúröskun, ADHD, kvíða og þunglyndi. Talað er um millikynslóðaf lutning og öll áherslan er lögð á greiningar sem einhverja hluta vegna raðast upp hjá þessum hópi. Skólagangan hefur oft verið brösótt og ekki gengið sem skyldi og þessi ungmenni dottið úr skóla, hafa ekki fengið nógu gott tilfinningalegt atlæti, eru ekki á vinnumarkaði og ekki í takti við samfélagið. Þau eru komin með tilfinningu að þau séu öðruvísi — passi ekki inn í kerfið.

„Það vakti mig til mikillar umhugsunar um hvernig áfengi er orðið sjálfsgæddur þáttur í menningunni, neyslan og hefðirnar breytast, og nýlegasta breytingin er kannski „gæðastund“ eða „happy hour“, en þá er áfengi á tilboði eftir vinnudaginn.“

Í dag er þekkingin til staðar og fjöldi rannsókna sýnir ávinning þess þegar fram líða stundir að vinna með börnunum allt frá frumbersku. Það þarf að tryggja viðeigandi meðferð og stuðning fyrir fjölskyldur og þá sem þess þurfa, miklu, miklu fyrr. Við þurfum að horfa fram á veginn og hugsa til þess hvernig samfélagi við viljum búa í. Hvaða áhrif hefur stytting menntaskólans, auknar kröfur og minni tími fyrir tómstundir og félagsþroska? Við þurfum einnig að efla vöku þeirra sem vinna með

börnum og unglingum. Verum vakandi yfir barninu og unglingnum í skólanum. Af hverju dettur unglingurinn skyndilega úr íþróttum eða öðrum tómstundum? Getum við eftt geðhjúkrun á menntaskólastigi?

Hvernig samfélagi viljum við búa í?

Þetta hefur leitt huga minn að því hvernig samfélagi við viljum búa í. Hvernig búum við að barnafólki og fjölskyldum? Getum við lengt fæðingarorlof? Hvernig er þjónusta háttáð við þá foreldra sem þurfa aðstoð? Í hvaða átt er samfélagið okkar að þróast? Hver eru viðhorf okkar gagnvart áfengisdrykkju? Er áfengisneysla eitthvað sem við erum búin að samþykkja sem sjálfsgæddan þátt í okkar lífi? Ég sótti ráðstefnu í Noregi á haustmánuðum sem hét „Barnet og rusen“ (Barnið og víman) og þar var aðaláherslan lögð á áfengisdrykkju, þ.e. hvaða áhrif áfengisneysla hefur á börn í „venjulegum“ fjölskyldum. Það var ekki verið að fjalla um fólk sem var á jaðrinum, búið að missa vinnu og börnin frá sér í hendur barnaverndaryfirvalda, heldur um þessa venjulegu fjölskyldu þar sem foreldrar eru í vinnu og standa sýna plikt þar. Það vakti mig til mikillar umhugsunar um hvernig áfengi er orðið sjálfsgæddur þáttur í menningunni, neyslan og hefðirnar breytast, og nýlegasta breytingin er kannski „gæðastund“ eða „happy hour“, en þá er áfengi á tilboði eftir vinnudaginn. Þingið vinnur nú með tillögu að koma áfengi nær neytendum, til hagræðis, og má spyrja sig um afleiðingar þess. Við sem heilbrigðisstarfsmenn þurfum líka að vera vakandi og þora að spyrja einstaklingana um magn og tíðni áfengisdrykkju í upplýsingaöflun á heilsugæslu og víðar. Við verðum líka að vera í stakk búin að ráðleggja og fræða um úrræði og benda á áhrif drykkju á fjölskylduna og umhverfi hennar.

Ég hef kannski varpað fram fleiri spurningum en ég hef svarað en markmið mitt með fyrirlestri mínum á þinginu á haustdögum var að vekja til umhugsunar og víkka sjónarhornið þegar við tölum um neysluvanda ungmenna. Unglingurinn verður ekki til yfir nótt og það þarf heilt samfélag til að ala upp barn. Einnig langar mig að undirstrika það að áfengi veldur langmestum skaða í samfélaginu (Bjarni Össurason, 2013; Andrés Magnússon, 2017) og mun meiri en ólöglegu vímuefnin eða lyfseðilsskyldu lyfin, og það fær okkur kannski til að staldra við og ígrunda hvernig viðhorf okkar sjálfra er til áfengis og hvernig við umgöngumst það.

Heimildir

- Anna María Jónsdóttir (2016). Sótt 6. mars 2017 á <https://gedvernd.is/gedheilbrigdi-ofaeddra-barna/>.
 Andrés Magnússon (2017). Morgunblaðið, 2. mars.
 Bjarni Össurason (2013). Fráhvarfsmeðferð. Geðvernd, 42. árg.
 Killén, K. (2014). Áhrif bernskunnar á líf kynslóðanna. Reykjavík: Lærdómsrit bókmenntafélagsins, bls. 40.
 Nemeroff, C.B. (2016). Paradise Lost: The neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron*, 89.