

HUR HANTERAR VI ÖKNINGEN AV LIVSPROBLEM

-vad skall egentligen höra till
psykiatri och vad är
vardagsproblem?

Kersti Jormfeldt 11 maj 2011

www.psykologkersti.se

kersti.jormfeldt@telia.com

Tre problemområden

- Psykiatriska diagnoser.
- Bedömningsfunktionen.
- Utvärdering av kliniska resultat.

De oförenliga synsätten

- Det finns livsomständigheter som orsakar inre konflikter, känslor och reaktioner som för en del människor blir så svårhanterliga att de söker hjälp.
- Att inte kunna hantera sitt liv är en sjukdom vars symptom kan medicineras bort genom att kemiskt återställa balansen i hjärnan.

- ”... i värsta fall är vi på väg mot ett framtidsscenario där man med läkemedel försöker utrota störande känslor på samma sätt som man gör med virus eller bakterier. Varpå känslorna också utvecklar resistens (bildligt talat) och människan får allt svårare att hantera dem.”

Pia Eresund (recension av ”Pillret” och ”Medicin för känsliga själar”, Insikten 4/2008)

Hur undviker vi att psykiatisera normal ångest, nedstämdhet och psykiskt lidande?

- Vad innebär ordet *vi* i sammanhanget?
- Har t ex receptskrivare, genforskare, psykoterapeuter och psykosociala resurser på VC samma uppfattning om frågeställningen?
- Är diskussion och samarbete möjligt?

Psykiatriska diagnoser

- Det är inte symptomens svårighetsgrad som gör att någon upplever sig som sjuk, utan hur mycket ångest (sekundärsymptom) symptomen väcker.
- I det ögonblick vi ställer en psykiatrisk diagnos handlar det inte längre om vardagsproblem.

Psykiatriska diagnoser forts

- Kan genom sin avsaknad av etiologisk faktor leda till ökad kronisering då grunden till symptomen fortsätter att påverka patientens tillstånd.
- Skiljer inte på symptom som hör till vardagsproblem och symptom som visar på att patienten behöver mer genomgripande behandling.

Bedömningsfunktionen

- Vad som är vardagsproblem och vad som blir psykiatri handlar i hög grad om bedömarens uppfattning om vad som är sjukt och friskt.
- Vad ställer detta för krav på bedömarens kunnande, erfarenhet och förmåga att skapa kontakt?

Bedömarksvalifikationer

- Kunskaper om människans sätt att tänka, känna och reagera och dessas relation till uppkomna symptom.
- Förmåga att skapa kontakt och snabbt skapa sig en uppfattning om förändringsförmåga hos människor med olika sätt att vara och skiftande personligheter.
- Kännedom om psykologiska mekanismer, deras applicerbarhet och implikationer för den specifika individen.

Bedömarens betydelse

- Bedömarens ”glasögon” styr hela bedömningsprocessen.
- Bedömaren har ett stort ansvar och påverkar patientens fortsatta liv.
- Vilka som har bedömningsfunktion är ett av uttrycken för hur vården styrs.

Bedömarrekrytering

- Använda erfarna psykologer och psykoterapeuter 1-2 dagar i veckan på vårdcentral.
- Göra handledning obligatorisk till mindre erfarna bedömare.
- Lyfta lönen för erfarna och mångsidiga psykologer och psykoterapeuter till överläkarnivå.

Vad innebär det att se till patientens livshistoria?

- Att snabbt hitta relevanta moment i det förflutna som inverkar på personens varande här och nu. Inte att lyssna på en "roman" som tar tio till hundra timmar i anspråk eller att "rota i barndomen".
- Att kunna skapa gemensam förståelse för symptomen och därmed minska den sekundära ångesten.

Vad innebär det att negligera patientens livshistoria?

- Att anpassa patientens symptom till en psykiatrisk diagnos för att sedan behandla diagnosen.
- Att inte använda den kunskap om människan, hennes känslor och reaktioner och hur dessa har gett upphov till symptom, som livshistorien kan ge.
- Att försitta möjligheten att bidra till människors växt och utveckling.

Om livshistorien är svåråtkomlig kan det bero på:

- Att patienten behöver tid för att känna tillräcklig tillit.
- Att patienten har alltför svåra och smärtsamma trauman (dissociation?).
- Att patienten har beroende- och/eller lojalitetskonflikter gentemot betydelsefulla personer.

Psykoterapeutisk provbehandling

- Borde finnas i varje bedömningsituation.
- Tar hänsyn till oönskade, störande känslor (till exempel skräck och vrede) som underlag till symptom.

Minnesbilder från det förflutna

- Från tidig ålder fram till i går.
- Negativa minnesbilder säger nästan alltid något om hur personen förhåller sig till nuet.
- Att fokusera på en minnesbild väcker oftast starka känslor från situationen eller förknippade med aktuell person.

En ohanterlig känsla av:

- Skräck kallas psykos.
- Skam och skuld kallas ångest.
- Vrede orsakar affektgenombrott, utagerande våld, suicidhandlingar och uppenbara relationsproblem.
- Vrede som riktas inåt kallas depression.

Klinisk utvärdering av behandlingsresultat

- Problem, behandlingstyp, tidsrymd och utfall (gemensam uppfattning om uppnått behandlingsmål, GAF, arbetsförmåga, livstillfredställelse).
- Vilka patienter söker på nytt efter avslutad behandling? Och varför?
- Årlig uppföljning av de patienter som inte avslutats. Och varför?

Den eviga tredjedelen

- En tredjedel bortfall.
- En tredjedel positivt utfall.
- Evidensbaserad psykoterapi förbättrar upp till två tredjedelar av undersökt grupp.
- Är det samma tredjedel som blir bättre vad de än erbjuds? Psykofarmaka, KBT, symboldrama, placebo eller annan behandling?

Kejsarens nya kläder

- Diagnoser utan prediktionsvärde.
- Evidensbaserad som inte säger något om vilka som blir hjälpta och framför allt inte något om dem som inte blir hjälpta.
- Försök att göra bedömarfunktionen ”objektiv”, dvs beröva den allt personligt innehåll.

Litteraturförslag

- Bentall, R: Medikalisering av själslivet. Dualis 2010
- Eresund, Pia: Piller och känsliga själar. Insikten 4/08
- Horwitz, A och Wakefield, J: Den förlorade sorgsenheten. Dualis 2010
- Moncrieff, J: The Myth of the Chemical cure. Palgrave 2008
- Moncrieff, J: Psychiatric drugs. Pccs Books 2009
- Neubeck, A-K: The prodromal phase of what? Doktorsavhandling, Linköping 2008
- Reeder, J: Det tystade samtalet. Norstedts 2010

Mina utvärderingar

- Lic avhandl: Prediktion och förändring i psykiatrin (1974)
- Var tar patientens livshistoria vägen? (1994)
- Utvärdering suicidpreventionsprogrammet (1994-1999)
- Utvärdering egna behandlingsresultat (1994-2008)
- Projekt Ny (1995-2000)
- Utvärdering Allmänpsykiatriska mott Ljungby (1997-2008)

Går att ladda ner på www.psykologkersti.se
där finns också förslaget som vann RPC:s Guldplakett 2006.