

Litt om psykiske lidelser og om miljøbehandling

Børge Holden

1. Noen forestillinger om psykiatriske diagnoser er litt overdrevne:

1. At psykiske lidelser er noe annet enn atferd ("ikke atferd, men psykiatri", eller "bare atferd")
2. At de er sykdommer på linje med somatiske
3. At de forklarer atferden som de stilles ut fra
4. At diagnoser er avgjørende for behandling, også miljøbasert behandling
5. At diagnoser indikerer psykotrop medikasjon presist

Noen er kanskje "mer katolske enn paven"?

To måter å beskrive problematisk atferd på:

1. Individuelle beskrivelser av atferd på "vanlig norsk", inkludert presise definisjoner som det går an å "måle" atferd ut fra
2. Formelle diagnoser

Ingen motsetning mellom 1 og 2, så lenge man ikke mener at diagnoser automatisk er skadelige, eller at de er avgjørende

Før vi går videre, to presiseringer:

1. Atferd er alt vi gjør, fra åpenbare handlinger til tenkning og føling
2. Også all tenkning og føling som inngår i kriterier for psykiske lidelser, er dermed atferd

2. Hva er psykiske lidelser?

Mange *somatiske* lidelser er preget av:

1. *Relativt* klar årsak (etiologi)
2. *Relativt* likt forløp
3. *Relativt* lik respons på behandling hos de med samme diagnose
4. Somatiske lidelser er altså klassifisert etter funksjonelle kriterier, i tillegg til strukturelle
5. Ved å starte med å beskrive selve lidelsen har man kommet fram til underliggende prosesser som forklarer den
6. Strategien har vært uhyre vellykket for et utall lidelser

Psykiatrien selv om psykiske lidelser

DSM-IV-TR:

- "Psykiske lidelser" innebærer et foreldet skille mellom kropp og sjel ("dualisme")
- Begrepet er beholdt mest fordi det er vanskelig å erstatte

Ifølge DSM-IV-TR defineres psykiske lidelser ut fra:

1. Grad av plage
2. Nedsatt funksjon i det daglige
3. Risiko for lidelse, smerte, død, svekkelse av livsutfoldelse
4. Ikke kulturelt akseptert reaksjon på spesielle hendelser, for eksempel tap

Med andre ord: Psykiske lidelser kan være svært mye, og er svært mye

Hvordan diagnostikk foregår sier noe om hva psykiske lidelser er:

- De diagnostiseres ut fra atferd fra "utsiden" eller rapporter fra "innsiden"
- Symptomer eller tegn, det vil si atferden, indikerer ikke noe "underliggende"; de er selve lidelsen

At grunnlaget for å snakke om psykiske lidelser er atferd, kommer fram ved at:

1. Angst betyr innsnevring, det vil si at pustevansker er viktig for å snakke om angst.
2. Depresjon betyr nedtrykt, og er altså en metafor for atferd.

Flere særtrekk ved psykiske lidelser

- Ingen biologiske markører eller laboratorieprøver avgjør noen diagnose
- Flere psykiske lidelser forutsetter en viss språklig fungering
- Stor variasjon når det gjelder forløp og respons på behandling for personer med samme diagnose
- Urealistisk å finne klare årsaker til psykiske lidelser, fordi (også) atferd som inngår i psykiske lidelser, skyldes en mengde mulige biologiske og miljø- og læringsmessige årsaker.

3. Nyten av diagnoser begrenses av at:

1. De overlapper. De fleste symptomer kan inngå i flere lidelser (de er "diagnostisk heterogene")
2. De er preget av stor variasjon: Folk med samme diagnose kan fungere svært ulikt
3. Mange lidelser har polytetiske kriterier ("gjelder for de fleste" med diagnosen, uten at noen er avgjørende)
4. Det er mange måter å ha selv enkeltkriterier på: Selv relativt enhetlige diagnoser, som tics/Tourette og tvangslidelse, er nokså variable
5. Diagnoser har terskler, selv om problemene er gradvise, eller kontinuerlige
6. Diagnose er ikke nødvendig for å beskrive hvordan mennesker har det

Diagnoser kan ha *negative* følger:

1. De kan oppfattes som mer enhetlige enn de er, det vil si at variasjon mellom personer med samme diagnose tones ned
2. De kan brukes som forklaring ("vasker hender på grunn av tvangslidelse", "trist på grunn av depresjon"), og ta fokus bort fra reelle forklaringer

Et behandlingshierarki bør være slik:

1. Somatiske årsaker til atferdsproblemer må undersøkes og behandles først
2. Deretter miljø- og læringsmessige forhold
3. Når 1 eller 2 ikke fører fram, kan diagnoser være utgangspunkt særlig for medikamentell behandling

Fornuftig bruk av diagnoser

1. De oppsummerer problemer. Det er så mange diagnoser at de omfatter de aller fleste atferdsproblemer
2. Diagnoser gir ikke presise nok beskrivelser av atferd, men vi kan supplere med individuelle beskrivelser
3. Diagnoser kan være generelle utgangspunkter for behandling, brukt med måte (Når det gjelder psykologisk behandling, er det ikke meningen at diagnoser alene skal indikere behandling)
4. Diagnoser er forenlige med for eksempel atferdsanalytisk forståelse av årsaker til atferd som de består av. De utfyller hverandre
5. Problemet er ikke primært diagnosene, men folk som overdriver deres betydning. Det var den med å "være mer katolsk enn paven"

Fra begrensninger ved diagnoser til miljøbehandling

- Diagnoser er ikke et nødvendig eller presist utgangspunkt for behandling.
- Uansett diagnose eller ikke, må all behandling starte med presise beskrivelser av problemer som vi vil gjøre noe med.
- Vi må ta mer hensyn til hvorfor atferden finner sted, enn til diagnose.
- Generelle læringsfaktorer er viktige for all atferd, også for atferd som inngår i psykiske lidelser, og for annen problematferd.

Atferd som inngår i diagnoser, kan ha læringsmessige årsaker på tvers av diagnoser

- Overfølsomhet for forsterkere: Mani, personlighets-forstyrrelser, AD/HD
- Følsomhet for spesielle forsterkere: Seksuelle avvik, rus, tics
- Liten interesse for normale forsterkere: Depresjon, schizofreni
- Overfølsomhet for ubehag: Personlighetsforstyrrelser, aggresjon
- Følsomhet for spesielle ubehag: Tics, tvangslidelse, fobier
- Underfølsomhet for normale ubehag: Psykopati, pedofili
- Verbal fungering; hva personen tenker og sier om sin atferd

Også behandling, ikke minst miljøbehandling som bygger på læringsprinsipper, må derfor gå på tvers av diagnoser.

"Universalprinsipper" som forsterkning, ekstinksjon, tilvenning fjerning av ubehag og mangler, og lignende, er aktuelt for det meste...

Miljøbehandling

- Læringsbasert behandling er tilgjengelig for alle slags problemer som inngår i psykiske lidelser.
- En del psykiske lidelser og problematferd kan behandles på et kontor, gjennom samtaler. Gitt at personen har motivasjon og andre ressurser
- Men mye behandling må skje ved å tilrettelegge omgivelser med tanke på læring av mer hensiktsmessig atferd, og utføres av nærpersoner
- Dette må i stor grad utformes individuelt

Miljøbehandling er en "vekstnæring"