

Psykisk syke er ikke syke, de lider

Rune Flaaten Bjørk

psykologspesialist, PhD og førstelektor

Vi må slutte å omtale mennesker med både lettere og alvorlige psykiske lidelser som syke.



Rune Flaten Bjørk. Foto: Per Halvorsen

Sykdomsbegrepet gjør debatten om psykiske lidelser forvirrende. I media kan vi lese at ungdom egentlig ikke har psykiske vansker, og at det egentlig er språket vi bruker om psykisk helse, som er problemet (se for eksempel innlegg i Aftenposten; Holte, 2022; Warholm, 2022).

I et velmenende forsøk på å normalisere unge menneskers psykiske helseplager og normale livsutfordringer ofres mennesker med alvorlige diagnostiserbare psykiske lidelser på normaliseringsalter.

De unge omtales som egentlig friske. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser, derimot, omtales som syke. Eller sjuke, som enkelte fagfolk sier når de virkelig skal understreke alvoret i situasjonen.

Et spekter av forstyrrelser

Det er i dag bred enighet om at det ikke gir mening å forstå psykiske lidelser med utgangspunkt i dikotomien syk eller frisk, men som dimensjoner som strekker seg fra normalvarianter av psykiske helseplager til klinisk diagnostiserbar lidelse med alvorlig funksjonsnedsettelse.

Autismespekterlidelse er et godt eksempel på dette. Autisme er ikke en sykdom, men en nevroutviklingsforstyrrelse.

Dersom psykiske vansker er en naturlig del av livet og det å være menneske, så blir kanskje handlingsrommet større?

Den siste versjonen av diagnosemanualen DSM-5 introduserte derfor en dimensjonal tilnærming til autisme som kombinerer fire tidligere diagnosekategorier innen autisme, og plasserer dem på et spektrum av utfordringer med sosial kommunikasjon, rigiditet, repetitiv atferd, interesser og aktiviteter (American Psychiatric Association, 2013). At diagnosen er dimensjonal, er til og med spesifisert i diagnosebetegnelsen autismespekterforstyrrelse (ASF).

Syk eller psyk?

ASF, ADHD, angst, depresjon, tvang, rusproblemer og spiseforstyrrelser er ikke kvalitativt forskjellig fra normal rigiditet, rastløshet, nervøsitet, nedstemthet, overdreven sjekking eller utfordringer med mat og rusmidler, men kvantitativt forskjellig. Psykiske lidelser er normale menneskelige fenomener med volumet skrudd på 11.

Psykiske lidelser er derfor ikke sykdom. I alle fall ikke slik folk flest tenker når de snakker om sykdom. Det er ikke et virus som har tatt bolig i kroppen din. Det er ikke korona vi snakker om her.

Medfødt talent for lidelse

Psykiske lidelser skyldes en kombinasjon av genetisk arv og miljøfaktorer, og sårbarhet for lidelse er iboende i oss mennesker fra naturen av (Gilbert, 2009; Plomin, 2018). Seleksjon av gener via evolusjon har imidlertid hatt en rekke «bivirkninger» på helsa vår. Fødselskanalen trekkes ofte frem som et eksempel på dette. Da forfedrene våre reiste seg opp på to ben, var en bivirkning at fødselskanalen snevret seg inn. Det førte til at kvinner dør i barsel uten fødselshjelp, og kan ikke lenger føde alene. Kvinner omtales imidlertid ikke som syke av den grunn. Den trange fødselskanalen omtales isteden

i evolusjonspsykologien som et eksempel på en evolutionary trade-off (Gilbert, 2009). En uønsket bivirkning av oppreist gange.

Psykiske lidelser kan også forstås som varianter av adaptasjon og ulike evolutionary trade-offs (Gilbert, 2009). Ta for eksempel depresjon. Antagelig har mennesker et medfødt talent for å kjenne sin plass i flokken. En trade-off kan imidlertid være depresjon. En overutviklet sensitivitet for følelser av verdiløshet. At man ikke er bra nok for flokken sin.

Angst er i utgangspunktet adaptivt. Redsel er lurt fordi det beskytter oss mot fare. Kraftig irrasjonell frykt, derimot, har imidlertid noen bivirkninger: overdreven unngåelse og ubehag.

Skam, stigma og hjelpeløshet

Gjennom språket har lidelsen i dag fått et psykologisk uttrykk. Menn som tidligere kanaliserte verdiløsheten ut gjennom aggresjon, vold og alkohol, har nå tilgang på andre forklaringsmodeller: Kanskje er jeg egentlig deprimeret? Kanskje er det egentlig angsten som hamrer i brystet mitt?

Psykiatriske diagnoser er nyttige juridiske begrep fordi de utløser rett til helsehjelp, nyttige faglige begrep fordi de hjelper behandlere med å velge rett behandling, og nyttig fordi diagnosen er en knagg å henge lidelsen på. For mange tror jeg imidlertid det oppleves stigmatiserende å omtales som syk.

I tillegg er sykdomsmetaforen problematisk fordi den bidrar til å plassere problemene utenfor individets kontroll. Er du syk, må du gå til legen. Er du psyk, må du snakke med en psykolog.

Dersom psykiske vansker er en naturlig del av livet og det å være menneske, så blir kanskje handlingsrommet større? Kanskje finnes det en kjerne av normalitet i det «unormale»?

Mitt forslag er derfor at vi slutter å omtale mennesker med psykiske lidelser som syke. De er ikke syke. De lider av en psykisk lidelse.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Referanser

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Fifth edition. ed.). American Psychiatric Publishing.

Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind*. Hachette.

Holte, A. (2022, 24. oktober). Blir ungene våre virkelig sykere og sykere? *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jll2Rn/blir-ungene-vaare-virkelig-sykere-og-sykere>

Plomin, R. (2018). *Blueprint: how DNA makes us who we are*. The MIT Press.

Warholm, L. M. (2022). Psykologen: Sykeliggjøringen av normale følelser hos barn og unge bidrar til å skape psykisk uhelse. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/foreldreliv/i/l3wP5e/psykologen-sykeliggjoeringen-av-normale-foelelser-hos-barn-og-unge-bidrar-til-aa-skape-psykisk-uhelse>