

Farlig forenkling av psykisk helse

Psykiske vansker oppstår i en sosial, kulturell og samfunnsmessig kontekst. Å redusere dem til en fysisk tilstand i hjernen er et farlig sidespor.



Vi vet at psykiske problemer samsvarer med tilstander i hjernen. Det er ikke det samme som at komplekse faktorer som påvirker oss kan reduseres til en hjernetilstand, hevder kronikkforfatterne.

FOTO: PHOTOGRAPHER:SERGEY NIVENS

Gunnar Gjermundsen

Knut Ørnes

- [MER OM YTRING](#)
- [MER OM PSYKISK HELSE](#)
- [MER OM NORGE](#)

🕒 Publisert i dag, for 5 timer siden

Kaveh Halland Rashidi argumenterer i en [kronikk](#) på NRK Ytring nylig for at psykiske lidelser bør



omdefineres som fysiske sykdommer. Grunnen til det er i følge ham at psykiske lidelser egentlig er fysiske tilstander i hjernen, og fordi det vil redusere stigmaet forbundet med psykiske lidelser.



Dette er ikke bare vitenskapelig upresist, men er også uttrykk for en menneskeforståelse som tar oss i farlig retning som samfunn.

Reduserer forståelsen

For det første, selv om fysiske tilstander i hjernen korrelerer med psykiske lidelser betyr ikke det at disse lidelsene er identisk med eller er forårsaket av disse tilstandene. Dette er et klassisk problem i vitenskapen. Når du ser et eple kan vi påvise en aktivering i bakhodelappen i hjernen din. Å se et eple korrelerer med aktivering i bakhodelappen. Det betyr imidlertid ikke at det å se et eple er det samme som eller er forårsaket av aktivering av bakhodelappen.

Å hevde at det komplekse flettverket av faktorer som påvirker oss fra fødsel til voksen alder kan reduseres til en hjernetilstand, er i beste fall upresist.

På samme måte er det ukontroversielt at de emosjonelle, kognitive og relasjonelle problemene som utgjør psykisk lidelse korrelerer med tilstander i hjernen. Men å hevde at dette komplekse flettverket av faktorer som påvirker oss fra fødsel til voksen alder kan reduseres til en hjernetilstand er i beste fall upresist.

I verste fall vil denne forenklingen utarme vår teoretiske og kliniske forståelse av hva psykisk lidelse er, hvordan det oppstår og hvordan vi skal hjelpe. Forskningen de siste tiårene har ettertrykkelig vist at kognitiv terapi, emosjonsfokuserert terapi og relasjonell terapi fungerer svært godt i møte med psykiske lidelser. Disse terapeutiske tilnærmingene virker fordi de adresserer de negative tankene, de smertefulle følelsene og de relasjonelle vanskene som mennesker sliter med og som nettopp utgjør psykiske lidelse.

Passiviserende

For det andre, vil vi som individer og samfunn etter hvert betale en høy pris for å redusere psykisk lidelse til fysisk sykdom. Rashidi mener det er en god idé fordi det vil flytte skylden og skammen forbundet med lidelsen. Litt forenklet: hvis vi kan skylde på en tilstand i hjernen så trenger vi ikke skylde på oss selv.

Vi risikerer å bli så nærsynte i vårt nevrobiologiske fokus at vi mister vårt kritiske blikk på samfunnet vi lever i.

Problemet er at psykiske vansker oppstår ikke i et vakum. De oppstår i en sosial, kulturell og samfunnsmessig kontekst som er med på å forårsake og opprettholde problemet. Her finnes mange eksempler: Ensomhet i det moderne samfunnet, kroppspress i reklame og medier, stress, overbelastning og sunnhetshysteri. Vi risikerer å bli så nærsynte i vårt nevrobiologiske fokus at vi mister vårt kritiske blikk på samfunnet vi lever i.

Videre kan denne utviklingen passivisere individet til bare å ta imot medikamentell behandling for en angivelig sykkelig

hjernetilstand, istedenfor å aktivt arbeide med seg selv og sine omgivelser gjennom for eksempel å gå i terapi, søke ny kontakt med mennesker rundt seg eller livsstilsendring.

En av de viktigste faktorene i bedring fra psykiske lidelse er å oppdage at det dypest sett ikke er noe galt med meg - heller ikke hjernen min - og at jeg med god hjelp fra andre har makt til å gjøre noe med situasjonen min.

🕒 Publisert i dag, for 5 timer siden



Her på Ytring krever vi debatt under fullt navn i kommentarfeltet. Det betyr at vi sletter innlegg som er postet under et pseudonym. Dersom dette skjer deg, oppfordrer vi deg til å legge inn kommentaren din på nytt etter å ha fulgt [denne oppskriften](#). Kommentartrådene på Ytring vil være stengt om natten. Resten av vilkårene våre finner du [her](#).

28 Kommentarer NRK Ytring

8 Rune Fardal ▾

♥ Anbefal 2

🔗 Del

Nyeste først ▾



Bli med i diskusjonen...



Rune Fardal · for noen sekunder siden

Antagelig har begge rett.... Psykiske tilstander er et produkt av fysiske spørsmålet er jo bare hvordan de fysiske tilstander oppstår som i sin tur skaper de psykologiske avvik. Ytre påvirkning av genotypen gir oss fenotypen.

Traumer påvirker fysikken slik at psyken blir forstyrret. Balansen forrykkes grunnet ytre stimuli som setter i gang indre prosesser. Klarer ikke det indre forsvar (psykiske/fysiske) og håndtere dette gir det seg utslag i endret adferd.

Komplisert, ja... men ikke så vanskelig å forstå.

^ | ▾ · Rediger · Svar · Del ▸



Kaisa Kristina Åström · for ett minutt siden

.Kofør e det slik at de so hardnakka førnekte at mange "psykiske lidinga" ha varierende grad tå arvele opphav, noko som sterkt støttas tå nyar forskning. "Rommet" de ha før sosiale årsksførklaringa krympa stadig i takt mæ ny genetisk kunnskap. E det ikkje på tie å stikke fingeren i jorde o setta fokus på på pasienten o ikkje på utanomliggjande hensyn ? Tross alt e hjernen eit organ som alle andre.

^ | ▾ · Svar · Del ▸



Blidogglad · for 6 minutter siden

Jammen, jeg vil bare ha en pille som putter meg i en kunstig lykketilstand. Helst uten å måtte konfrontere alle følelsene jeg har flyktet fra hele livet! Er det for mye å be om?

Mvh: Kåre Hansen

^ | ▾ · Svar · Del ▸



Heiadu · for 9 minutter siden

Lider ikke hele menneskeheten av psykisk instabilitet, kanskje?

Dess mer informasjon vi har tilgjengelig til, dess mer desinformerte blir vi - virker det som - ihvertfall i min (syke?) hjerne.

Så får jo psykiatrien som skal tjene penger på å definere hva som er "psykiske lidelser" plassere flest mulig i deres behandlingsbåser (de skal jo også leve).

Resten av samfunnet (de såkalt friske) kan slå seg på brystet og hevde seg i stand til å skille sannhet fra løgn.

Dess mer vi vet om alle negative konsekvenser vår grådighetshaserte livsførsel har, dess mindre synes vi å være i

Det er mer vi vet om alle negative konsekvenser var gradignotsbaserte intervensjoner, dess mindre synes vi å være i stand til, eller er villige til å endre på denne.

Og slik går menneskeheten videre - i sin skjeve gang.

Til punktum finale, mon tro?

Mvh.Oddvar Mørk

^ | v · Svar · Del ›



Jonas Sandøy · for en time siden

I verste fall vil denne forenklingen utarme vår teoretiske og kliniske forståelse av hva psykisk lidelse er, hvordan det oppstår og hvordan vi skal hjelpe.

Hva består den teoretiske og kliniske forståelsen av?

Hvordan oppstår psykiske lidelser?

Hvordan skal de avhjelpes?

Sagt på annen måte: Det er ikke store sjansen for at kompetanse som knapt finnes, skal bli utvannet?

Vi risikerer å bli så nærsynte i vårt neurobiologiske fokus at vi mister vårt kritiske blikk på samfunnet vi lever i.

Vi kan endre de samfunnsfaktorene så mye vi vil, uten at det vil hjelpe de som sliter psykisk. Det finnes samfunnsfaktorer som vil gi bedret psykisk helse om de endres, men det handler om å bli mer robust psykisk. Til høyere levestandard, til mer vil livet handle om hvordan vi har det, og siden levestandarden er høy, er vi ikke vant til å bryne oss, mestre og overse ting som ellers oppleves krenkende og slitsomt.

Dere skal få kudos for å understreke at endringer i hjernens biologi er et resultat av å ha utviklet en psykisk lidelse, det forårsaker den ikke.

Den viktigste faktoren for å bli bedre, er imidlertid å få kunnskap om at en psykisk lidelse skyldes at vi lever i utakt med det systemet som styrer psyke/atferd og at om vi endrer kurs vil vi bli kvitt lidelsen, faktisk overraskende raskt.

Om vi ikke gjør det, må vi leve med lidelsen.

^ | v · Svar · Del ›



Kaisa Kristina Åstrøm · for en time siden

Ein kan jo o sjå det slik at "komma medisina inn gå psykologa ut" summera opp mykje tå debatte.

^ | v · Svar · Del ›



Anna Szulc → Kaisa Kristina Åstrøm · for en time siden

Da er det jo verdt å legge merke til, at den ene av kronikkskribentene i denne kronikken er lege, samt at de fleste leger med en spesialisering i psykiatri vil ha et nyansert syn på sammenhengen ml de bio-sosio-psykologiske faktorer som inngår i psykiske lidelser.

^ | v · Svar · Del ›



Kaisa Kristina Åstrøm · for en time siden

Å innsjå at "psykiske" lidinga era sjukdomma i hjerna e jo ikkje nødvendigvis meir passiviserande hell å sea at kreft e sjukdom. Tvert om har ofte den sosiale tilnærmingji førd te øvergrep o moralisme- " du må ta de samman"

^ | v · Svar · Del ›



Anne Kari Gundersen · for en time siden

Bra skrevet. Det hjelper ikke å "ta en pille mot alt som er ille". Mennesker som av ulike årsaker lider av depresjon eller angst, kan bli lettere til sinns av fysisk aktivitet/fysisk trening fordi kroppen responderer positivt på fysisk

eller angst, kan bli lettere til sinns av fysisk aktivitet/fysisk trening fordi kroppen responderer positivt på fysisk aktivitet. Det viktigste er at man ikke mister troen på at en kan bli frisk også ved egen innsats. Bli psykiske lidelser sett på som en sykdom i hjernen, kan det føre til at mennesker med disse lidelsene føler seg maktesløse. De har jo en feil i hjernen som i beste fall kan reduseres med medisiner. ADHD er et eksempel på dette. Hvorfor får nesten ingen denne diagnosen i Frankrike, mens opp til 5% av barn/unge får diagnosen i Norge? Selvfølgelig trenger vi hjelp og støtte av andre, inkludering, venner og et trygt nettverk. Dette gjelder alle, ikke kun personer med psykiske lidelser.

^ | v · Svar · Del ›

Vis ett nytt svar



Walter Keim · for en time siden

Harrow + Wunderink + Open Dialogue = An Evidence-based Mandate for A New Standard of Care

Martin Harrows langtidsforsøk viser at schizofrene underlagt medikamentfrie behandling klarer seg bedre i det lange løp dvs. 50% ble vesentlig bedre (høyere «recovery rate») etter 10 år sammenlignet med 5% som er langtidsmedisinert (se intervju med Robert Whitaker i Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 52, nummer 2, 2015, side 126-131). Wunderinks randomiserte studie bekreftet resultatene.

Derimot kan Open dialog som forsøker i størst mulig grad å unngå piller vise til ca. 80% som gjør det bra: <http://www.madinamerica.com/20...>

^ | v · Svar · Del ›



Chaxter · for 2 timer siden

Tunga beint i munnen! Psykiske lidelser kan BÅDE ha interne og eksterne årsaker. Dessuten kan noen eksternt påførte lidelser godt avhjelpest med medisiner MENS man jobber med det praktiske, bevisste og terapi for å eventuelt komme seg på beina igjen. Mens for andre er det kun medisiner som hjelper. Det er et grenseløst univers inni hvert hode, og vi skal vokte oss vel for å forenkle psykiske lidelser og sette det i båser. Det er mer som evolusjonstreet, med evige forgreininger og variasjoner som av og til kombineres i egne, nye tilstander. Først når man tenker slik kan man begynne å utforske dette enorme og interessante fagfeltet.

Christina Norheim

^ | v · Svar · Del ›



Jorunnlaustad · for 3 timer siden

Jeg tror at problemene i noen tilfeller har å gjøre med manglende, grunnleggende erfaringer. Ingen kan ha bevissthet om noe som de aldri har gjort erfaringer med gjennom sansene. Ingen kan derfor heller oppnå ekte selvbevissthet hvis de aldri har gjort erfaringer med hvem de er i seg selv som personer. Slik er det også med de som er født blinde. De kan aldri oppnå bevissthet om hvordan fargene er.

De holder derfor ikke å lære slike mennesker om sosiale relasjoner.

Bare i et ekte samspill person til person kan de gjøre de revolusjonerende, nye erfaringene. Da kan de speile seg selv i den andres sinn og oppdage sitt eget bilde, oppdage at det har verdi.

^ | v · Svar · Del ›



Berit Bryn Jensen · for 3 timer siden

<http://www.erfaringskompetanse...>

2 ^ | v · Svar · Del ›



Tormod Haugen → Berit Bryn Jensen · for 2 timer siden

Dette var interessant lesning, med vektige synspunkter fra en som ser ut til å ta det humanistiske perspektivet på alvor. Samtidig reagerer jeg på det jeg oppfatter som et skille mellom de fysiske og de åndelige aspektene ved mennesket. For meg blir det uvitenskaplig og feil. At en så humanistisk tilnærming må anvendes som frigjørings og nyttig for mange, tiler jeg likevel ikke det minste på. Det handler vel i grunn

ma oppreves som inngjørende og nyttig for mange, tviler jeg likevel ikke det minste på. Det handler ver i bunnen og grunn om å bli møtt med respekt som menneske, og ikke bli betraktet som en vandrende diagnose. Og det er vel en forutsetning for å få det bra; at man møter anerkjennelse og respekt som menneske. Så at tilnærmingen fungerer, og for mange vil fungere svært bra, tviler jeg ikke på.

^ | v · Svar · Del ›



Denne kommentaren ble slettet.



Tormod Haugen → Guest · for 3 timer siden

Slettet.

^ | v · Svar · Del ›



Denne kommentaren ble slettet.



Tormod Haugen → Guest · for 3 timer siden

Slettet.

^ | v · Svar · Del ›



Paal Baker · for 4 timer siden

Knekker man beinet så gipses man det å sørger for at det blir så bra som mulig. Får man psykiske problemer så er man et offer i lang tid fremover (grunnet omgivelsene) Dette er en meget vanskelig problemstilling, forhåpentligvis vill samfunnet få en forståelse for at et opphold på institusjon med psykiske problemer (fungerer som gipsen) såret gror å man går videre.

^ | v · Svar · Del ›



Marit Kiste · for 4 timer siden

Dette innlegget er veldig viktig. Det forenkende medisinske perspektivet fritar samfunnsmessige og sosiale forhold for å ha noe å si for helsa og hindrer nødvendige endringer i samfunnet.

2 ^ | v · Svar · Del ›



Kaveh Rashidi · for 4 timer siden

Takk for et godt innlegg! Jeg setter pris på en god debatt.

Jeg er helt enig i at psykiske vansker oppstår i en sosial, kulturell og samfunnsmessig kontekst. Jeg mener ikke at nevrobiologiske faktorer nødvendigvis er årsaker til psykisk lidelse, eller at medikamentell terapi er den beste løsningen. Som jeg skrev i konklusjonen i min kronikk: «Biologiske årsaker knyttet til hjernen, i kombinasjon med risikofaktorer knyttet til livsstil og miljø, er alltid den bakenforliggende sykdomsmekanismen.» I hvilken grad det er det sosiale, kulturelle, samfunnsmessige eller biologiske varierer fra sykdom til sykdom. Min kronikk poengterer det du anser som ukontroversielt; at emosjonelle, kognitive og relasjonelle problemer som utgjør psykisk lidelse alltid i ett eller annet ledd fører med seg nevrobiologiske forandringer. Jeg mener altså ikke å redusere tilstandene til noe fysisk, men å legge til den fysiske komponenten for å få et helhetlig bilde av et individ som alltid er "psykisk" og "fysisk" samtidig.

Kognitiv atferdsterapi, emosjonsfokusert terapi og relasjonell terapi er ved visse tilstander evidensbaserte behandlingsformer og jeg mener ikke at de burde spille en mindre rolle i dagens helsevesen. Jeg åpner bare for tankeeksperimentet om at dette er behandlingsmetoder som kanskje behandler symptomer, fremfor lidelsen i seg selv. Og i fremtiden kan det være at vi vet mer om lidelsenes nevrobiologiske faktorer og derfor får flere behandlingsalternativer å velge blant.

Jeg er helt enig i at det er potensielle utfordringer som passivisering av individet, hvis man feilaktig tror det er et helhetlig forklarende årsaksforhold mellom nevrobiologi og psykisk lidelse. Men det er heller ikke riktig å ignorere at nevrobiologien er delaktig. Den enkelte kan bli motivert til å endre de nevrobiologiske forholdene i hjernen, som kan være å aktivt arbeide med seg selv og omgivelsene gjennom å gå i terapi, søke ny kontakt med mennesker rundt

seg eller livsstilsendring som dere nevner.

Som ved enhver somatisk sykdom, så er det ikke noe galt med den som er psykisk syk. En rekke faktorer, noen ganger over lang tid, har ført til en tilstand som ikke er optimal for den enkelte. Og som ved enhver somatisk sykdom vil man makte å gjøre noe med situasjonen, gjerne med hjelp av andre.

12 ^ | v · Svar · Del ›



Jonas Sandøy → Kaveh Rashidi · for en time siden

«Biologiske årsaker knyttet til hjernen, i kombinasjon med risikofaktorer knyttet til livsstil og miljø, er alltid den bakenforliggende sykdomsmekanismen.

I forhold til hva psykiske lidelser egentlig er, er dette helt på jordet. Mennesker er født med et satt system som vil gi et optimalt liv om vi lever i samsvar med det. Om vi lever i strid med systemet, vil vi få fysiske og/eller psykiske problemer.

Psykiske problemer skyldes alltid at antatt fremtid oppleves som uønsket. Psykiske problemer forårsaker alltid uheldige endringer i hjernen.

I hvilken grad det er det sosiale, kulturelle, samfunnsmessige eller biologiske varierer fra sykdom til sykdom.

???

Dette er helt meningsløst. Det biologiske endres av psykiske lidelser, men det forårsaker dem ikke. Du skriver som om du forstår det, men det virker som om du holder fast på tanken, selv om den ikke har rot i virkelige prosesser.

Det sosiale, kulturelle og samfunnsmessige forårsaker heller ikke psykiske lidelser. Det er hvordan vi

les mer

^ | v · Svar · Del ›



Ivar Gjæen · for 4 timer siden

Hvis jeg forstår artikkelforfatteren rett, mener han at psykisk lidelse er noe vi vokser oss inn i . Pga. ytre faktorer. Det er helt sikkert riktig i mange tilfeller.

Men da blir mitt spørsmål. Hvordan forklare at menneskene tenker så forskjellig og takler motgang/medgang så ulikt ?

Noen er vel beviselig mer disponert for psykiske lidelser ?

Kanskje fordi hjernen vår er ulik alle andre menneskers hjerne ?

Når selv de lærde ikke klarer å bli enige om de ulike psykiske lidelser/tilstander, da sier det vel seg selv, at hjernen fortsatt er utrolig komplisert for folk flest.

Sikkert også for psykologer.

2 ^ | v · Svar · Del ›



Tormod Haugen · for 4 timer siden

Mener Gjermundsen og Ørnes at det er mange fysiske sykdommer som oppstår i et vakuum? Er det ingen sammenheng mellom livserfaringer og sykdommer som kreft eller kardiovaskulære lidelser? Det må de nesten mene, om de vil opprettholde en grunnleggende vesensforskjell mellom fysiske og psykiske plager. Har noen av dem noen sinne møtt en schizofren pasient? Det er vanskelig å forestille seg, ettersom de tror at det viktigste for denne pasienten er å innse at han/hun ikke har noen unormal hjerne.

Om Gjermundsen og Ørnes tror at kognitiv terapi ikke har noen målbar effekt på hjernen, burde rett og slett etterutdanne seg. Om de mener denne terapiformen har gode nok langsiktige resultater på alvorlig depresjon, stiller jeg rett og slett spørsmålsteget ved deres evne til å ta inn over seg virkeligheten. At noe har effekt, betyr ikke det samme som at det fungerer svært godt.

2 ^ | v · Svar · Del ›



Denne kommentaren ble slettet.

**Tormod Haugen** → Guest · for 4 timer siden

Slettet.

^ | v · Svar · Del ›



Denne kommentaren ble slettet.

**Tormod Haugen** → Guest · for 3 timer siden

Slettet.

^ | v · Svar · Del ›



Denne kommentaren ble slettet.

**Tormod Haugen** → Guest · for 3 timer siden

Flott! Skriv under fullt navn, du. Da tar jeg deg kanskje litt mer alvorlig. :D

^ | v · Svar · Del ›

**Hilde Årdal** → Tormod Haugen · for 4 timer siden

Denne artikkelen viser vel mest av alt hvor farlig det er/ kan være at en til stadighet opererer med et bastant skille mellom det fysiske og det psykiske. Samfunnets og pasientenes beste må da vitterlig være at en klarer å forholde seg til mennesker uten absolutt å plassere dem i en eller annen snever bås eller kategori (Staten/NAV krever det og diagnosemanualer florerer).

Så vidt meg bekjent så burde da også skillet mellom fysisk og psykisk idag kun ha vært en slags historisk anakronisme, men dessverre så er det nok vanskelig å komme seg vekk fra noe som så til de grader er blitt til struktur og bevilgninger. Folk har imidlertid rett på best mulig behandling, og da må behandlerne faktisk kunne mest mulig og også evne det å til stadighet endre perspektiv, stille kritiske spørsmål osv. For pasienten skal ha hjelp, og fysiske og psykisk er bare merkelapper.

3 ^ | v · Svar · Del ›

Vis ett nytt svar

**Tormod Haugen** → Hilde Årdal · for 4 timer siden

Ja, her kunne jeg knapt vært mer enig. Våre mentale prosesser er like fysiske som alt annet i kroppen. Å skille mellom kropp og ånd er ikke bare faktisk feil, men i mange tilfelle svært skadelig.

4 ^ | v · Svar · Del ›

OGSÅ PÅ NRK YTRING

HVA ER DETTE?

Et dødelig samfunn av superhelter

35 kommentarer · for 4 dager siden



Marius Kirkeeide — Takk til kronikkforfatter som rettar fokus mot ei viktig problemstilling. Det vil nok ha begrensa effekt å fortelle menn at det er greit å vere sårbar og ...

Islam er ikke mot homofili

342 kommentarer · for 7 dager siden



Dommen — Er man homofil i et muslimsk land. blir man steinet. Er man homofil i et vestelig land, går man i tog. Noen som ser forskjellen. Mvh Stig Hagerup

Godt nytt år, du elendige menneske

48 kommentarer · for en dag siden



Restiamo_Umani — "Vevd inn i drømmen om det sosialistiske paradiset, fantes nemlig forestillingen om homo sovieticus." Forfatteren har misforstått litt. Begrepet ...

Asylmottak på Montebello gjør meg utrygg

101 kommentarer · for 11 dager siden



JPH — Er dette en seriøs ytring, eller er det Montebellokomikk? Johs. Hanstess.

Abonner

Logg Dineus til så du kan dele Add Disqus Add

Bekreftelse

Send oss din ytring

- [MER OM YTRING](#)
- [MER OM PSYKISK HELSE](#)
- [MER OM NORGE](#)

Opphavsrett NRK © 2015

Ansvarlig redaktør: Thor Gjermund Eriksen
Nettsjef: Frank Gander