

Komið hefur í ljós að gífurlegur fjöldi fólks þjáist af meiri eða minni háttar geðrænum truflunum. Í jónvæddum þjóðfélögum er talið að 10—80% íbúa eigi við geðræn vandamál að stríða. Tölurnar eru að visu breytilegar eftir því hvar þær eru gefnar og einnig vegna mismunandi skilgreininga manna á hugtakinu geðrænt vandamál.

Í Reykjavíkurrannsóki Sigurjóns Björnssonar prófessors, sem staðið hefur yfir allt frá árinu 1964 og nær til 1100 reykviskra einstaklinga sem fæddir eru á tímabilinu frá 1950—61, kemur í ljós að tæp 38% þeirra sýna einkenni geðrænna truflana og þar af er helmingur með alvarleg einkenni.

Þessar tölur hljóta að sýna að átak er þörf í málum geðveikra. Þó miðað sé við lægstu ofantaldar tölur er tíðni geðrænna truflana það há að sýnt þykir að ekki verði ráðin bót á þessum málum með hefðbundnum meðferðarformum heldur verði að leggja ríkari áherslu á fyrirbyggjandi aðgerðir.

Í ljósi ofangreindra fullyrðinga, átti blaðamaður viðtal við Odda Erlingsson sálfræðing, en í lokaritgerð hans er fjallað um fyrirbyggjandi aðgerðir á svonefndum sálarkreppum.

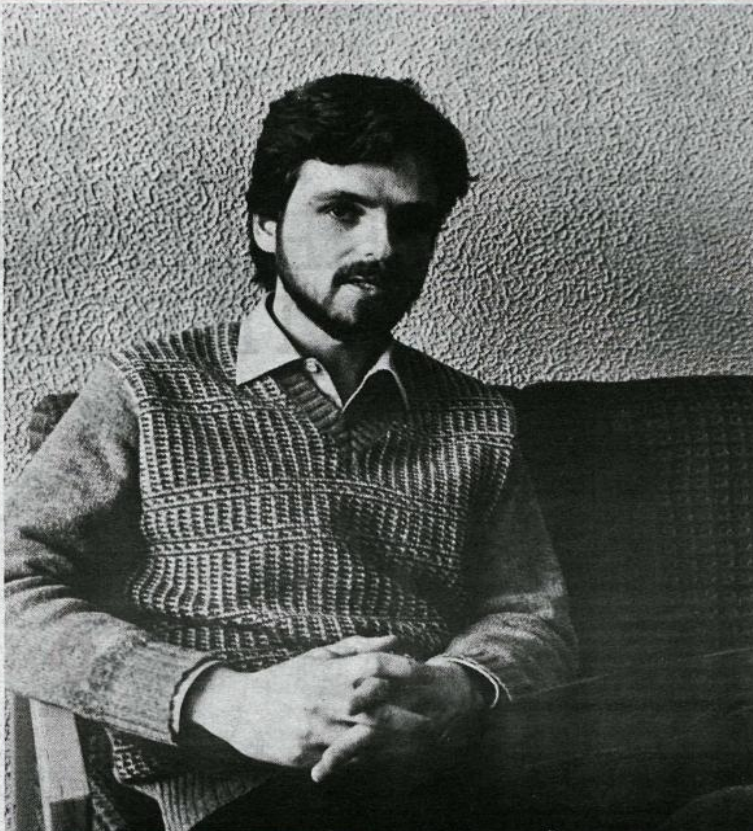
Oddi lauk sálfræðiprófi frá háskólanum í Freiburg í Þýskalandi árið 1980, en hefur hér á landi haldið fyrirlestra um þetta viðfangsefni sítt. Oddi var fyrst beðinn að skilgreina fyrirberio, fyrirbyggjandi aðgerð.

**Heilbrigðir einstaklingar**

„Fyrirbyggjandi aðgerð geðræns vandamáls hefur það einkum að markmiði að minnka líkurarn á því að upp komi geðræn vandamál. Svo einfalt er það í sjálfu sér.

En vandamálin koma til sögunnar, þegar skipulegja þarf aðgerðir. Hér þarf nefnilega að ná til heilbrigðra einstaklinga og hþpa í formi heilbrigðisskipulagningar, upplýsinga og ráðgjafar, en slíkt starf er oft á tíðum nokkuð erflitt þar sem menn eru ekki á eitt sáttir um það hvað það er sem orsakur geðrænna truflun.

Þú nefnir skipulagningu. Hvaða aðferðum er beitt í fyrirbyggjandi starfi? „Það er aðallega gengið út frá tveimur aðferðum eða líkönum til að koma í veg fyrir geðrænar truflanir.



Oddur Erlingsson sálfræðingur, en í lokaritgerð hans er fjallað um fyrirbyggjandi aðgerðir gegn geðrænum truflunum og sálarkreppu eins og það er nefnt.

**Geðheilbrigðismálin í brennidepli:**

**„Almenn geðheilsa veltur mjög á pólitískum aðgerðum“**

— segir Oddur Erlingsson sálfræðingur í viðtali um fyrirbyggjandi aðgerðir gegn geðrænum truflunum

Annars vegar með því að breyta og nafa almennt áhrif á það umhverfi sem viðkomandi einstaklingur lifir í og talið er að stuðli að geðrænum truflunum.

Hér er raunar um að ræða almennar og oft pólitískar aðgerðir sem hafa það að markmiði að bæta almenna geðheilsu eins og t.d. aukid húsnæðis- og atvinnuframboð eða uppbygging útivistarsvæða í störborgum. Með öðrum orðum er hér átt við, að stefnt skuli að því að bæta þannig ytra umhverfi að gildir einstaklingar hafi jafnan rétt til að ná sem beztum félags- og sálfræðilegum proska.

**Geðtruflun algengari hjá lágstétt**

Fjöldi rannsóknna hefur t.d. leitt í ljós að geðrænar truflanir eru tíðari meðal fólks sem býr við lág efnahags- og félagsleg kjör. Má þar bæði nefna lágstéttafólk og þar með talda atvinnuleysinga og einnig og ekki sít gamla fólkid, sem til þessa hefur verið útdand- an í þjóðlífinu.

Hins vegar er um að ræða sérhæfðari aðferðir sem leitað er að hafa bein áhrif á sjálfan einstaklinginn með það að leiðarljósi að orsakir vandans sé að finna í honum sjálfum og verði því aðeins heilbrigðir með einstaklingsbundnum aðferðum.

Í þessu sambandi eru teknar til fyrirmyndar aðferðir læknisfræðinnar eins og t.d. ónemisaðgerðir gagnvart sjúk-

dómum þar sem áhrifavaldir eru vel þekktir. Ut frá geðvondarsjónarmíðum má nefna einstaklingsbundna fyrirbyggjingu á fyrirsjáanlegum sálarkreppum. Þá á ég við t.d. sálarkreppur vegna skilnaða, barnsagna, fóstureyðinga, atvinnuleysis og svo má áfram telja. En það er eins farið með bráðar sálarkreppur og önnur geðræn vandamál að félags- og sálfræðilegir áhrifavaldir tvinnast hér á flókinn hátt saman.

Hvað um árangur af fyrirbyggjandi starfsemi?

**Geðvondarstöðvar**

„Ja, það er erflitt að segja nokkuð um þann þörfu litil reylna fengist á þessa starfsemi ennþá. En hvað almennar aðgerðir varðar hafa t.d. í Bandaríkjunum verið starfandi geðvondarstöðvar frá árinu 1963 sem hafa það að markmiði að ráðast á vandamálin í því umhverfi sem þau víðast helst sprottin úr, þ.e. á meðal fátækra og lágstéttu. Þar er leitað við að hafa áhrif á félags- og efnahagslega uppbyggingu hjá þessum hópum með ráðgjöf og upplýsingum.

Árangur þessara bandarísku stöðva getur samt sem áður ekki taliz mjög markverður þar sem stjórnlöð skera ávallt meira og meira af fjárlögum til þessara mála. Í stjórnatíð Kennedy og Johnsons var vilji fyrir hendi sem dvínaði undir stjórni Niksons og öllum eitti að vera ljósti hvert stefnir hjá Reagan!

Samt sem áður má draga þann lærðóm af starfseminni í Bandaríkjunum að undirbúningsrannsóknirnar hafi ekki verið nægilegar og einnig að þeir sem áttu þurfa á geðhjálpi að halda eru að mestu afskiptir í þessu prógrammi eins og t.d. varanlega geðveikir, fallaðir og aðdrábr, en hjá öldruðum er tíðni geðrænna vandamála mjög há.

**Áhrifavaldir**

En ég vil undirstrika það sem ég var að tæpa á áðan og það er, að geðvondur sem gengur út frá félagslegum áhrifavöldum er oft á tíðum ekki annað en pólitísk ákvörðun sem gengur út frá vilja stjórvalda gagnvart málefnum hversu sinni.

Í raun og veru er ekki vítað nákvæmlega hvað veldur geðrænum vandamálum og svo framrælega sem það er ekki vítað með vissu hafa almennar að-

gerðir fremur hugsjón að leiðarljósi en vísindalega rannsaðaðar niðurstöður.

Þessar geðvondarstöðvar í Bandaríkjunum sem ég nefndi áðan, þóttu einfaldlega of röttækar. En við skulum vona að með nánari rannsóknum og vilja stjórvalda megi ventna árangurs á sviði almennra aðgerða sem vinna markvisst gegn geðrænum vandamálum á þeim stöðum þar sem þau koma oftast fyrir í þjóðfélaginu — hjá hinum verst stöðdu.

En hvað með sérhæfðari aðgerðir eins og t.d. uppræðslu almennings um geðræn vandamál og eðli þeirra?

**Mótandi áhrif**

„Jú, önnur tegund fyrirbyggjandi aðgerða og sérhæfðari felst t.d. í því að hafa mótanði áhrif á uppvaxtarárin með því að hafa þannig áhrif á fjölskylduáðstæður að barnid fái nægilega hlýju og athygli og stöðug tengsl við uppálandi og fjölskyldu. Að visu er þekking á þessu sviði ekki nægilega mikil þó að öllum sem vinna klínískt starf séu ljós tengslin á milli fyrri reylnu og seinni tíma þróunar. Eg tel að gera megi hér stórtak með því að

upplýsa almenning um þá þekkingu sem þegar er fyrir hendi.

Félags- og sálfræðileg ráðgjöf er einnig snar þáttur í uppræðslu almennings sem stuðlað getur að auknu andlegu heilbrigði, en oft getur verið varasamt að þvinga um of ráðgjöf að heilbrigðum einstaklingum. Með því getu þeir allteins haldið að þeir væru beinlínis sjúkir. Betri árangurs er því að ventna þegar einungis þeim er ráðlagt sem ráðgjafar leita.

En stóra vandamálið er að auka vilja fólks til að leita sér ráðgjafar, eða með öðrum orðum að breyta glisimatí almennings að sjálfsagt þyki að leita sér ráðleggjarar.

Hver er staðan í fyrirbyggjandi aðgerðum hér á landi í dag að þínu mati?

**Hægfara þróun**

„Ég vil meina, að til að varanlegs árangurs sé að ventna af fyrirbyggjandi aðgerðum er algert frumskilyrði að þekktir séu fyrirfram áhrifavaldir geðrænna truflana. Ein aðalástæða fyrir litilli þekkingu á áhrifavöldum geðrænna truflana er að hér er yfirleitt um hægfara þróun að ræða og við mjög flókið samspil áhrifavaldra. Ein leið til þess að mæla þessa áhrifaþætti er að kanna áhrif frekar afmarkaðra vandamála eins og t.d. skammvinnar sálarkreppur eða það sem kallar er krisur. Staðfest hefur verið að sálarkreppur eins og skilnaður, atvinnuleysi o.s.frv. sem ég nefndi áðan geti leitt til varanlegra geðtruflana. Grenilegt er að tengsl eru á milli þessa þó orsakasamhengið sé ekki fyllilega ljóst.

**Athyglisverðar tilraunir**

Í þessum tilfellum er auðveldara að kanna mögulega áhrifaþætti á síðari þróun en þegar uppbygging þjóðfélagsins eða áhrif uppvaxtaráranna er rannsókuð. Erlendis eru nú gerðar mjög athyglisverðar tilraunir með fyrirbyggjandi meðferð á einstaklingum í því skyni að minnka afleiðingar fyrirsjáanlegra sálarkreppa. Rannsóknir eru þó enn á frumstigi og framkvæmdir í tilraunarformi.

Framtíðaráætlanir í geðheilbrigðismálum. Á hvað ber að leggja áherslu að þínu mati?

„Með auknum rannsóknum verður að auka þekkingu okkar á títtnefndum áhrifavöldum geðrænna sjúkdóma eins og ég nefndi hér að framan. Að minnu mati eiga áætlanir um fyrirbyggjandi aðgerðir í upphafi að takmarkast við ákveðin svæði eða hópa til að auðvelda mælingar á árangri. Með hljóðing af reylnu erlendis frá er ber að varast að taka of stór skref í einu. Umbitt í geðheilbrigðismálum hér á landi þarf að miðast við það ástand sem hér er. Það eru mörg vandamál sem blasa við og krefjast brýnnar lausnar eins og t.d. vistunarmál geðsjúkra.

**Ósérhæfðar stofnanir**

Í þessu sambandi er verðugt að minnast á nýlega rannsókn er Sigurdur Sigfússon geðlæknir vann. Þar kemur í ljós að ósérhæfðar stofnanir hýsa að stórum hluta þá er sérhæfða þjónusta þurfa. Þannig eru t.d. 16,5% þeirra sem eru innlagðir á almennum sjúkrahúsum utan Reykjavíkur víðastir fyrst og fremst vegna geðrænna truflana. Í Reykjavík eru þessar tölur 5% en á stofnunum fyrir aldráða 55%. Þjónusta fyrir geðveika unglinga og 24 stunda neyðarþjónusta er t.d. alls ekki til. Þó að ráða verði hér bráða bót á má það alls ekki verða til þess að athyglinni og um leið fjármáningu verði beint frá rannsóknum varðandi fyrirbyggjingu geðrænna vandamála. Þær eru og munu vera undirstaða þess að vel takist til með fyrirbyggjandi aðgerðir.

**Texti: Sigmundur Ernir Rúnarsson**

**Myndir: Bjarnleifur Bjarnleifsson**