

Geðhjálp

1995

1



GUÐDÓMLEGT HLUTVERK LÆKNA • SAXNESKI KARLMAÐURINN
DÖPUR KARLARÁÐSTEFNA • GEÐHJÁLP • BROSTNAR VONIR
MORÐINGI EÐA HUGSJÓNARMAÐUR • HUGO WOLF • ENGLAR ALHEIMSINS
GEÐSJÚKIR AFBROTAMENN • FÆÐINGARÞUNGLYNDI



4 Guðdómlegt hlutverk lækna.

Eftir Hjörleif Stefánsson.

8 Engilsaxneski karlmaðurinn.

Eftir Kristján Arngrímsson.



11 Starfsemi Geðhjálpar.

Eftir Magnús Þorgrímsson.

12 Foreldrar og brostnar vonir, samantekt

Péturs Haukssonar.

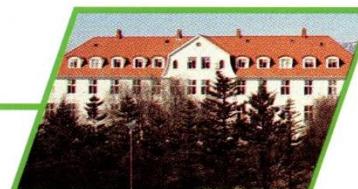


14 Morðingji eða hugsjónarmaður?

Reuters fréttastofa.

16 Englar alheimsins.

Eftir Einar Má Guðmundsson.



21 Meðferð geðsjúkra fanga.

Eftir Grétar Sigurbergsson.

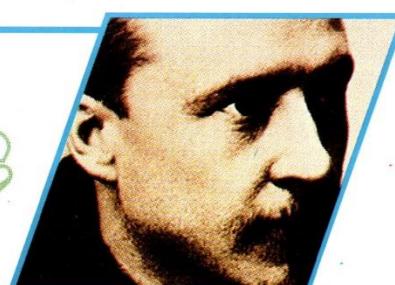
24 Móðurhlutverkið/fæðingarþunglyndi. Eftir

Maríu Einisdóttur.



28 Hugo Wolf.

Eftir Árna Matthíasson.



Geðhjálp 1. tbl. 10. árg. 1995.

Ritnefnd: Árni Gunnarsson, Björg Einarsdóttir, Jóhanna Pránsdóttir, Helgi Seljan, Eyðís Sveinbjarnardóttir. **Ritsjóri:** Gísli Theodórsson.

Prófarkalestur: Hildur Finnsdóttir. **Útlit og val mynda:** Gísli Theodórsson. **Myndskreytingar:** Kristján Arngrímsson (forsíðumynd), Tómas Jónasson (bls.: 8, 13, 18, 26), Guðmundur S. Viðarsson (Bls.: 5 og 7). **Sérstakar þakkir fá:** Jónas Ragnarsson, Anna Valgarðsdóttir, Uggi Jónsson, Snorri Pálmann, Hildur Eyþórsdóttir, Kristinn Gunnarsson („litgreiningarséini“).

Umbrot og tölvuvinnsla: A fjórir (Hjörtur Guðnason, Laugarnesveg 69, sími 588 9920).

Litgreining: Morgunblaðið. **Prentun:** Umbúðamiðstöðin. **Bókband:** Félagsbókbandið. **Upplag:** 3.600. **Útgáfutíðni:** Tvívar á ári.

Guðdómlegt hlutverk lækna

Hugleiðingar um heilbrigðiskerfið

Þegar kjör lækna eru borin saman við kjör annarra háskólamenntaðra starfs-manna ríkisins staðfestist sá grunur að það sé ekki bara fáfróður almenn-ingur heldur líka sjálft ríkisvaldið sem trúir á hið guðdómlega í náttúru

lækna.

Tilgangur heilbrigðiskerfisins er skilgreindur í fáum orðum í fyrstu málsgrein laga um heilbrigðisþjónustu en þar segir að „Allir landsmenn skuli eiga kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tök á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði.“ Í þessu skyni hafa ýmiss konar heilbrigðisstofnanir verið settar á laggirnar og lagabálkurinn um heilbrigðisþjónustu fjallar m.a. um skipulagningu þeirra, hvað þær skuli heita, hverjir skuli stjórna þeim, hvernig landinu er skipt í héruð, hvað orðið heilsugæsla þýði o.fl. o.fl.

Allar þessar stofnanir, lög og reglur, köllum við heilbrigðiskerfið.

Þótt kaldhæðnislegt sé þá tel ég nauðsynlegt að láta þess getið í upphafi máls míns að ég fellst heilshugar á það að heilbrigðiskerfið sé af hinu góða. Í anda hinnar þekktu afstöðu „Ei vil ek goð geyja en grey þykir mér Freyja“ mun ég hins vegar hér á eftir fjalla um ýmsa þætti þess, benda á veilur og setja fram glannalegar fullyrðingar um að heilbrigðiskerfið hafi öðlast sjálfstætt líf sem hefur lítið með þennan upprunalega tilgang þess að gera.

Það eru auðvitað engin ný vísindi að sannleikurinn sé afstæður og sannleikurinn um heilbrigðiskerfið okkar er engin undantekning frá því. Kerfið okkar góða skoðum við hvert frá sínum sjónarhóli. Flest okkar höfum líklega kynnst því að afstaða okkar breytist skyndilega þegar hlutverk okkar í einhverju ákveðnu samhengi breytist. Þetta verður oft mjög áberandi í umferðinni. Þegar við göngum eftir gangstéttum verðum við stund-

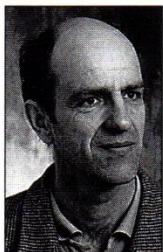
um gröm eða reið ökumönnum sem leggja bílum sínum á gangstéttinni, aka hratt ofan í poll og skvetta á okkur, fara yfir á gulu ljósi o.s.frv. Þegar við höfum lokið gönguferð okkar og sest undir stýri á bílnum til að aka heim getur það gerst fáum andartökum seinna að við formælum göngumann sem ætlar að leggja af stað yfir gangbraut þó ekki sé komið grænt gönguljós og enn sé ekki komið rautt ljós fyrir okkur.

Fáum augnablikum áður, þegar við vorum fótgangandi, hefðum við formælt ökumanni sem æki yfir á gulu ljósi eins og við vorum að gera.

Svona erum við öll.

Það er því engin furða þótt heilbrigðiskerfið líti öðrvísi út þegar starfsmenn skoða það innan frá en þegar notendurnir skoða það frá hinni hliðinni.

Hugsum okkur mann sem leggst inn á sjúkrahús til rannsóknar og meðhöndlunar. Hjá heimilislækni sínum hefur hann fengið staðfestan grun sinn um að hann sé að öllum líkkindum alvarlega veikur. Heimilislæknirinn telur líklegt að hann sé með sjaldgæft afbrigði af alvarlegum sjúkdómi sem nýlega hefur verið greint og fjallað um í nokkrum af helstu fræðiritum lækna. Þegar maður þessi gengur inn á sjúkrahúsið er hann fullur kvíða og angistar. Sjúkdómurinn sem nagar og eyðir líkama hans sækir einnig á huga hans og veldur honum skelfingu. Læknirinn sem býr sig undir að taka á móti honum er hins vegar spenntur og jafvel vottar fyrir tilhlökun. Hann á von á því að fá að rannsaka og kljást við fáséð afbrigði af sjúkdómi sem hann hefur hingað



Hjörleifur Stefánsson
arkitekt.

til aðeins lesið um í tímaritum. Auðvitað er hann að einhverju leyti með-vitaður um angist sjúklingsins en sjúkdómurinn er hins vegar spennandi viðfangsefni. Hann sér fram á tækifæri til að setja sig nánar inn í fræðilega umræðu um sjúkdóminn og ef til vill taka sjálfur þátt í henni. Sjúkdómstilfellið getur valdið þáttaskilum í starfi hans.

Viðhorf þessara tveggja einstaklinga til eins og sama fyrirbærисins eru gjörólk. Annar er valdhafi, hinn er viðfangsefni. Annar er í essinu sínu en hinn í öngum sínum.

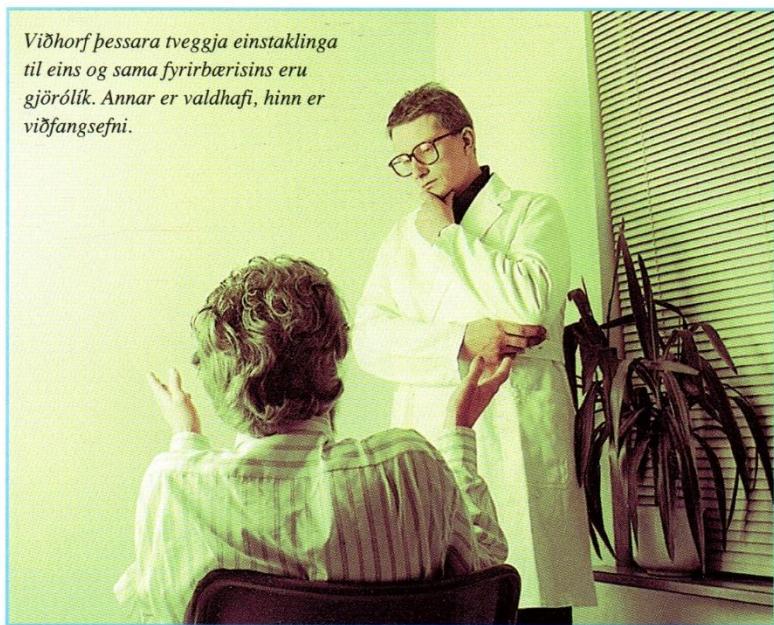
Heilbrigðiskerfið okkar er „fragmentarískt“ og „teknókratískt“, svo ég noti erlendar slettur. Með þessu á ég m.a. við að viðhorf heilbrigðiskerfisins til mannsins er að hann sé samsafn líffæra sem hvert um sig hefur ákveðna eiginleika og tengd eru saman á skipulagðan hátt. Þetta er auðvitað satt og rétt svo langt sem það nær en gríðarlega niðurlægjandi engu að sfür. Þess sem er aðalatriðið í tilveru hvers manns, að hann sé hugsandi tilfinningavera, sér ekki stað í viðmóti kerfisins til þeirra sem það að þjóna. Afleiðingin af hinum analýtiske, vísindalegu aðferðum er að viðfangsefnið, sjúklingurinn, er hlutgerður, en það stangast algerlega á við sjálfsvitund okkar.

Ég hef áður orðað þetta á þann veg, vel vitandi að ég er ósanngjarn, að þegar verst lætur er viðmót kerfisins gangvart sjúklingnum mótað af því að hann er ekkert nema nauðsynleg staðfesting á því að journall hans og sjúkraskýrslur lýsa lifandi veru. Umfram það er hann ekki áhugaverður.

Fleiri spurningar vakna. *Af hverju ber heilbrigðiskerfið oft sterkan keim af því að vera vettvangur þeirra sem hafa atvinnu af kerfinu í stað þess að vera tæki til að þjóna þeim sem þurfa á hjálp að halda? Af hverju einkennist viðmót kerfisins fremur af því að sjúklingar eru umbornir en að kerfið sé þeirra þjónn?*

Heilbrigðiskerfið á sér langa sögu. Saga hinnar nútímalegu, akademísku læknisfræði er hluti hennar. Læknisfræðin var lengst af alls ekki á al-

Viðhorf þessara tveggja einstaklinga til eins og sama fyrirbærисins eru gjörólk. Annar er valdhafi, hinn er viðfangsefni.



mannafæri. Læknar voru fáir og mikils metnir, hámenntaðir menn í hverju samfélagi. Sá andblær sem enn fylgir læknisfræðinni, þótt dvnandi sé, ein-kenndist frá fornu fari af upphafningu í krafti þekkingar, yfirsýnar og þess valds yfir lífi og dauða sem menn vildu gjarna eigna læknavísindunum. Enda þótt samfélagið allt hafi tekið algjörum umskiptum á seinstu tveimur öldum hefur þessi andblær litið breyst.

Heilbrigðiskerfið byggir á forneskjulegi hefð um misskiptingu þekkingar þar sem læknirinn er goðumlíkur valdsmaður í krafti þekkingar en sjúklingurinn er auðmíjukt viðfangsefni, þakklátur fyrir þá mis-kunn og líkn sem honum er sýnd.

Mér er það auðvitað ljóst að fjölmargir læknar forðast eftir mætti að tilheyyra hinum upphöfnu. Peirra skilningur er jafnvældi að það sé almenningur en ekki þeir sjálfir sem setji þá á stall hvort sem þeim er það ljúft eða leitt. Við vissar aðstæður þykir okkur gott að læknir okkar sé ákveðinn og það lýsi af honum ör-yggi um allar hans gerðir. Þessi árátta okkar að hefja lækna og læknavísindin á stall er svo kyrfilega rótgróin að hún virðist stundum hafa hreiðrað um sig í litningunum ef hún leynist þá

ekki í móðurmjólkinni. Því til staðfestingar vil ég segja örstuða dæmisögu úr fjölskyldu minni:

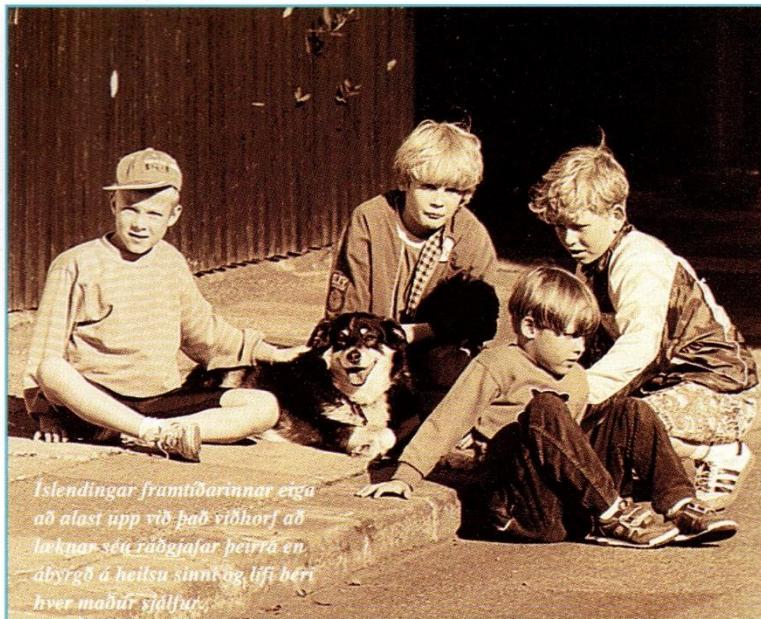
Sonur minn fjögurra ára sat einu sinni sem oftar á salerninu og opið var þaðan inn í stofu þar sem við foreldrarar hans sáum. Eftir drykklanga setu og djúpa í hugun, sem oftast fylgir þessari athöfn hans, kallað hann hátt og snjallt til míni og sprýr: „Pabbi, kúka læknar?“ Grunur um að læknar séu hafnir yfir okkur almúgann hefur þegar búið um sig í hugarfylgsnum sonar míns þótt hann sé alinn upp við gagnrýna afstöðu foreldra sinna.

Hvert aettí viðmót og viðhorf kerfisins að vera?

Forvitnilegt kann að vera í þessu samhengi að leiða hugann að þeirri heilsu- og heilnæmistískusveiflu sem verið hefur mjög áberandi í íslensku samfélagi nokkur undanfarin ár. Þessi aukni áhugi á heilsusamlegu líferni trúi ég að sé nokkuð tengdur auknum áhuga á ýmsum náttúrulegum og yfir-náttúrulegum fyrirbærum sem ég leyfi mér til einföldunar að kalla einu nafni kukl. Hér er um að ræða þekkingarsvið sem hin ströngu náttúruví-sindi vilja ekki kannast við og hafa lit-ið hornaugu.

Á þessum sviðum fer fram mikil- starf á Íslandi. Fjöldi heilsuræktar-

Heildarhagsmunir eða sérhagsmunir



Íslendingar framtíðarinnar eiga að alast upp við það viðhorf að læknar sé ráðgjafar þeirra en ábyrgð a heilsu sinni og lífi þeirri hver maður ydlaði.

Ljósmynd: Gísli Theodorsson

stöðva hefur verið settur á laggirmar þar sem almenningur kemur til að bæta heilsu sína og þrek og allmargir hafa atvinnu utan við heilbrigðiskerfið af að stunda ýmiss konar lækningar og leiðbeiningar vegna ýmiss konar kvilla og sjúkdóma.

Viðhorf kuklaranna til notenda kuklsins eru oft og tíðum allt önnur en þau sem venjuleg eru í heilbrigðiskerfinu. Þau mótað ekki eins af því sem ég kallaði fragmentaríská vísindamennsku. Viðhorf þeirra eru fremur það sem ég vil kalla heildstæð og jafnframt uppræðandi. Með þessu á ég við að notandinn er fræddur eftir því sem þekking leiðbeinandans nær til. Notandinn er leiddur í allan sannleikann undanbragðalaust. Ef hann fellst á þá kenningu sem um er að ræða breytir hann eftir ráðleggingum og fylgist með því sjálfur hvort árangurinn sé í samræmi við væntingarnar. Sjaldnast er um það að ræða að eitt stakt líffærri sé meðhöndlað eftir þessum leiðum, heldur maðurinn allur. Með þessum orðum alhæfi ég auðvitað gróflega. Kuklararnir eru jafn misjafnir og þeir eru margin. Það eru læknarnir líka og um þá alhæfði ég rétt áðan jafn gróflega.

Með samanburðinum vildi ég að eins leiða hugann að því hve gríðar-

lega heimskulegt og rangt viðmóti heilbrigðisstofnana okkar er. Ef annað og heildstæðara viðmóti yrði tekið upp tel ég að vænta mætti miklu betri árangurs og heilbrigðiskerfið yrði jafnframt fræðslustofnun. Það er auðvitað ekkert feimismál lengur, jafnvel ekki meðal lækna, að viðhorf og trú sjúklings getur ráðið miklu um bata. Eitt helsta kappsmál heilbrigðisstofnunar ætti því að vera að laða fram jákvætt hugarfar sjúklings og byggja undir skilning og trú hans á meðferðinni, en það verður aðeins gert með fræðslu. Pannig ykjust líkur á því að meðferðin skilaði tilætluðum árangri.

Ég leiddi hugann lítillega að því fyrr í máli mínu að svo virtist sem heilbrigðiskerfið hefði öðlast sjálfstætt líf, óháð upphaflegum og opinberum tilgangi þess. Reyndar held ég að þetta eigi við um allar stórar stofnanir í samfélagi okkar en ekki aðeins sjúkrahúsin. Innan stofnananna myndast hagsmunahópar og -tengsl sem oft og tíðum eru lítið meðvituð. Væru þau meðvituð væri þegar orðin opinber mótsögn í mörgum hlutum. Þess í stað er búinn til ógagnsæ hjúpur utan um hagsmunina. Utan hjúpsins er það sem augu okkar sjá greinilega, hinn opinberi tilgangur, en bakvið hann er allt annað.

Mér virðist sem sagt að frá fornufari hafi hagsmunir læknastéttarinnar verið þeir að viðhalda sérstöðu sinni. Það gerist núorðið bakvið ógagnsæjan hjúp sem þeir geta ekki einu sinni sjálfir gengist við. Sjálfra sín vegna verða þeir að trúa því að þeir hafi hreinan skjöld. En svo einfalt er þetta þó líklega ekki að hér sé um einn heildstæðan hagsmunahóp að ræða. Innan hans má líklega finna fámennari hlutmengi. Yfirlæknar og stjórñendur hafa líklega myndað annað hagsmunasamband og svo koma þeir sem vinna á mörgum stöðum og viðhalda kerfinu þannig að þeim berist laun eftir ýmsum leiðum frá hinu opinbera.

Dæmi mætti nefna sem kann að varpa ljósi á þessar tilgátur mínar:

Í kjarasamningum lækna sem vinna á sjúkrahúsum er búið svo um hnútana að þeir eru ekki taldir opinberir starfsmenn. Þar er hins vegar ákvæði sem ætlað er að veita þeim einhvers konar bætur fyrir að þeir skuli ekki vera opinberir starfsmenn. Þar er kveðið á um að hið opinbera skuli einu sinni á ári hverju kosta þá til hálfs mánaðar náms á launum til útlanda. Hið opinbera greiðir þeim laun, borgar ferðir þeirra og dagpenninga auk námskeiðskostnaðar. Þetta ákvæði er auðvitað notað af fullu kappi enda er það réttlætt með hálfgildings hugsjónaeldmóði. Að nauðsynlegt sé að læknar þjóðarinnar haldi menntunn sinni við og bæti hana stöðugt. Almenningur eigi þá kröfú á hendur læknum.

Þau þing eða ráðstefnur sem menn sækja á kostnað íslenska riskisins samkvæmt þessu uppbótaákvæði eru margvísleg og fjölbreytt, allt eftir áhuga eða sérfræðisviði hvers og eins. Stundum eru læknabingi í Japan vinsæl, annað árið er það Suður-Ameríka, oft eru þingin í Bandaríkjum vinsæl og eitt árið mættu 200 skandinavískir kvensjúkdómalæknar hingað til Íslands til að taka þátt í ævintýralegri veislum sem haldin var uppi á Langjökli og var hápunktur á ráðstefnu þeirra, sem hefði getað verið gjaldgeng samkvæmt kjarasamningi íslenskra lækna, ef hún hefði bara verið í útlöndum.

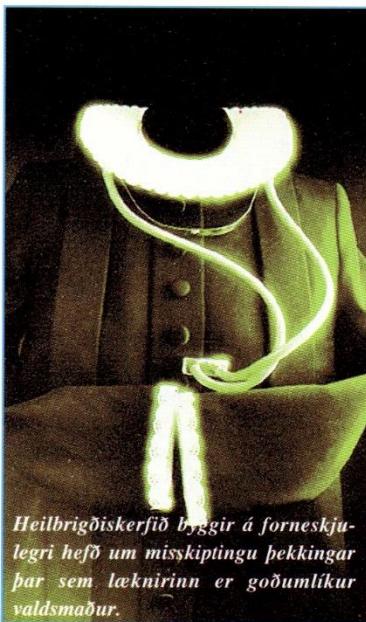
Það þarf auðvitað ekki mikla skarpskyggni til að sjá að nú á dögum má sækja allan þann fróðleik sem þessar ráðstefnur og þing bjóða uppá á miklu ódýrari og einfaldari hátt en að senda sprellifandi og sprenglæða lækna yfir heimshöfin þver og endilöng í tvær vikur á ári hverju til að hlusta á erindi í fáeinartundir. Hér er einfaldlega um lúxusuppbót að ræða sem læknastéttin og viðsemjandi hennar, þ.e. íslenska ríkið, velja að kalla námsferðir og sveipa uppbótiðna þannig réttlætingarhjúp. Þegar þessi kjör lækna eru borin saman við kjör annarra háskólamenntaðra starfsmanna ríkisins staðfestist sá grunur, að það sé ekki bara fáfróður almenningu eða barnungur sonur minn, heldur líka sjálft ríkisvaldið sem trúir a hið guðdómlega í náttúru lækna.

Af þessu og öðrum dænum sem sem hafa verið nefnd hér virðist mér sem síðviti læknastéttarinnar sé meira ábótavant en verksviti hennar og bókviti, svo notuð séu hugtök Páls Skúlasónar prfessors. Ef ég man rétt þá heldur hann því reyndar fram að yfirleitt sé verksviti Íslendinga einna mest ábótavant og þar held ég að hann hafi rétt fyrir sér. Þegar kemur að heilbrigðisstéttunum hef ég þó grun um að verksvitið sé í mjög góðu meðallagi en síðvitinu sé meira ábótavant.

Hvað er til bragðs að taka?

Fyrst vil ég geta þess að ég tel nokkuð ljóst að breytingar eru að verða á þessu kerfi öllu. Þótt hægt gangi þá gerast þær samt með síauknum hraða. Ég held að áhrifa kuklarannna gæti í starfi lækna. Þeim er það ljóst að þeir hafa misst nokkuð af viðfangsefni sínu og því svara þeir með því að taka upp það besta úr aðferðum kuklara. Einnig trúi ég því að afleiðingin af því hve konur eru að verða fjölmennar í læknastétt muni koma fram á næstu árum í breyttum aðferðum og viðhorfum og sú breytning verði til hins betra.

Mótun heilbrigðiskerfisins verður í framtíðinni að verða skýrari en verið hefur og sívirk. Mér er það til efs að nokkur aðili sé til innan kerfisins sem gegnir því hlutverki að bæta



Heilbrigðiskerfið byggir á forneskjulegri hefð um miskiptingu þekkingar þar sem læknirinn er goðumlíkur valdsmaður.

kerfið sjálf. Lagfæra þarf yfirstjórn heilbrigðiskerfisins á þann veg að hinn upphaflegi tilgangur þess verði það leiðarljós sem alreið dofnar og veldur því að innanhússhagsmunir einstakra hópa og stéttu fölna í birtu þess. Til að því verði á komið þarf að vinna ötullega að almennri siðbót innan kerfisins.

Í stað stjórnltilla fjárfestinga í tækjum og húsum eða lúxusferðalaga um heiminn mætti nota tíma og fé til að efla vitund heilbrigðisstéttanna um tilgang og markmið heilbrigðispjónustunnar.

Í stað þess að hver hagsmunahópurinn krefjist úrbóta á sínu afmarkaða svíði heilbrigðispjónustunnar þarf að hefja umræður um forgangsröðun. Við höfum takmörkuð fjárráð þótt góð séu. Ekki er hægt að auka sífellt þann hluta þjóðarauðsins sem rennur til heilbrigðismála. Hverníg verður honum best varið? Horfast verður í augu við að því fé sem notað er til dýrra aðgerða á fáum einstaklingum væri ef til vill betur varið til aðgerða sem fleiri nytu.

Ég tel hins vegar stórlega varasamt að trúá því að til séu einhverjar úrbætur sem myndu teljast viðunandi til frambúðar. Óháð einstökum breytningum sem nauðsynlegar kunna að

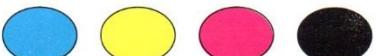
verða er mikilvægt að huga að því að við þurfum að búa til farveg fyrir breytingar og lagfæringar. Við þurfum að bæta við heilbrigðiskerfið einhvers konar leiðrétingarbúnaði sem er sívirkur. Kerfið þarf að verða þannig að geta þess og starfsemi stöðugt undir gagnrýni með hlíðsjón af þeim tilgangi þess að veita almenningi sem besta heilbrigðispjónustu.

Mér finnst nokkuð augljóst að framsýnustu og fróðustu menn innan heilbrigðisstéttanna hljóti að verða leiðtogar í þessari þróun. Þeir þurfa hins vegar að fá sér til halds og trausts betur menntaða lækna á þessu óljósa sviði læknisfræðinnar sem ég hef hér reynt að lýsa, þ.e. lækna sem þjálfarir hafa verið í gagnrýnni afstöðu til stéttar sinnar, og jafnframt þurfa að koma til sögunnar utanaðkomandi menn sem ekki hafa atvinnu sína af kerfinu og minni hætta er því að villist af réttri leið.

Lausnir er sem sagt ekki bara fólgin í uppástungum um einstakar breytingar heldur í því að staðnað kerfi verði gert þjálla og meðfærilegra svo hinn raunverulegi tilgangur þess verði hafður að leiðarljósi í daglegum störfum þeirra sem innan þess vinna.

Ég vil þó nefna eina mikilvæga breytingu sem strax þarf að leggja mikla áherslu á í námi lækna. Læknarnar eiga að alast upp við það í öllu sínu námi og allri sinni starfsþjálfun að í starfi sínu verði þeir fyrst og fremst ráðgjafar sjúklinga sinna. Af því viðhorfi leiðir jafnframt að læknir að fræða sjúkling sinn og gera hann sem hæfastan til að taka ákvarðanir sem lúta að heilsu hans og heilbrigði.

Af þessu leiðir líka að í almennri menntun þjóðarinnar þarf að breyta áherslum á sama hátt svo læknun verði ekki þróngvað inn í miðaldahlutverk sitt framvegis. Íslendingar framtíðarinnar eiga að alast upp við það viðhorf að læknar séu ráðgjafar þeirra en ábyrgð á heilsu sinni og lífi beri hver maður sjálfur. □



Engilsaxneski karlmaðurinn

Viðhorf til fjölmenningshyggju

Markmiðið með fjölmenningshyggjunnini er auðvitað það að kynþáttur (og kynhneigð) og menningarlegur bakgrunnur skuli ekki verða einstaklingum fjötur um fót, heldur skuli allir virtir að jöfnu.

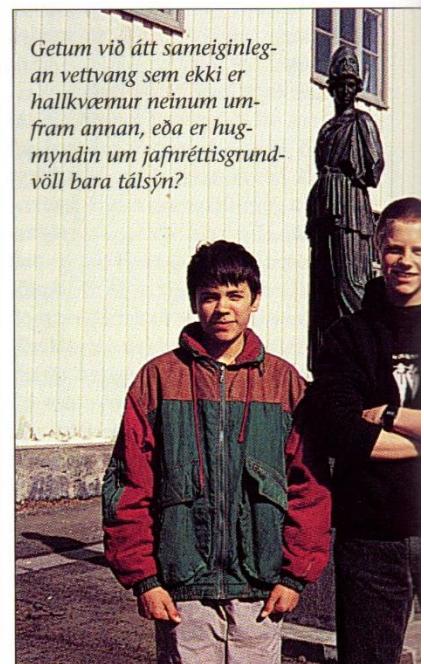
Fyrir um það bil tveim árum birtist í kanadískum blöðum auglýsing frá opinberri stofnun í Ontario-fylki, um að tilgreint embætti væri laust til umsóknar. Þetta væri auðvitað ekki í frásögur færandi ef ekki hefði fylgt böggull skamrifi, nefnilega sá að tekið var fram í auglýsingunni að hvítir karlmenn ættu ekki kost á stöðunni. Þetta skilyrði var reyndar ekkert nýtt í Kanada þar sem margar stofnanir, til dæmis háskólar, fylgja þeirri stefnu að einstaklingar sem tilheyra minnihlutahópum skuli njóta forgangs þegar veitt eru opinber embætti og stöður. Þá er ekki einungis verið að vísa til kvenna, heldur líka, og ekki síður, fólks af öðrum kynstofnum en þeim hvíta, vestur-evrópska.

Þetta þykir ekki síst mikils vert í Kanada þar sem innflytjendur úr öllum heimshornum eru fjölmargir og fjölmenningshyggja (e. multiculturalism) hefur verið opinber stefna ríkisins um árabíl. Í henni er fólgιð það viðhorf að með lögum skuli verndaður réttur hvers einstaklings til þess að flytja með sér til landsins og rækta þar þá menningu sem einstaklingurinn á rætur sínar í. Auglýsingin, sem minnst er á hér að ofan, á sér auðvitina að þær forsendur að ekki sé nóg að gera alla jafna að lögum, heldur þurfi sérstakar ráðstafanir til þess að rétta hlut þeirra sem hingað til hafa farið halloka fyrir hvíta, gagnkynhneigða, engilsaxneska karlmanninum. Beinlínis þurfi að ýta honum til hliðar, gera honum erfitt um vik, til þess að aðrir fái tækifærin sem hann hefur hingað til setið einn að. Hann er ekki lengur jafn réttihár og aðrir hópar þjóðfélagsins.

Pótt skýrt sé kveðið á um, í stjórn-

arskrá Kanada, að allir þegnar landsins skuli njóta sömu verndar og sömu réttinda að lögum, án misréttis, eru tédir þegnar enn fremur seldir undir hver þau lög sem miða að því að bæta hag hóps eða einstaklinga sem hafa átt undir högg að sækja. En að þeim lögum virðast ekki allir vera jafnir. Þannig hefur Hæstiréttur látið á sér skilja að þar á bæ verði ekki tekin alvarlega kvörtun frá einstaklingum sem telja sig misrétti beitta, ef þeir einstaklingar heyra ekki til þjóðfélagsþop sem hefur, gegnum tíðina, átt á brattann að sækja.

Dálkahöfundur blaðsins The Globe and Mail túlkar þetta þannig að sé viðkomandi einstaklingur hvítur, engilsaxneskur, gagnkynhneigður karl-

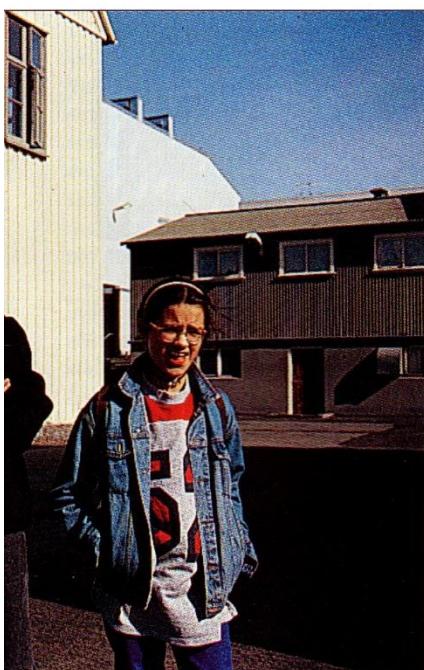


Kristján Arngrímsson
stundar heimspekinám
í Kanada. Hann
starfar jafnframt sem
blaðamaður.



maður muni honum veitast erfitt að fá upptekningu sinna mála í Hæstarétti.

Mögum þótti taka steininn úr þegar auglýsingin, sem áður er nefnd, birtist. Mótmæli urðu hávær, rökinn þau að þarna væri beinlínis á ferðinni lögbundið misrétti, sem gengi þvert á grundvallaratríði lýðræðisins um jafnan rétt alls fólks, og því grundvallaratríði mætti ekki tefla í tvísýnú. Auglýsingin var ekki birt aftur. Markmiðið með fjölmenningarhyggiunni er auðvitað það að kynþáttur (og kynhneigð) og menningarlegur bakgrunnur skuli ekki verða einstaklingum fjötur um fót, heldur skuli allir virtir að jöfnu. Andstæðingar fjölmenningarhyggjunnar (sem margir tilheyra minnihlutahópum) benda hins vegar á að rauveruleg áhrif þessarar stefnu hafi orðið þveröfug við sett markmið og því beri að breyta henni. Áherslan á kynþátt og menningu hafi orðið til þess að einstaklingar séu fyrst og fremst skilgreindir á forsendum kynþáttar og menningar sem verði fyrir vikið að óyfirstíganlegum hindrunum í samskiptum fólks. Þeir sem ekki tilheyra sama hópi (hvort sem hann er skilgreindur út frá kynþætti, kynhneigð eða menn-



Döpur karlaráðstefna í Kanada snemma árs 1995

Fyrsta stóra alþjóðlega karlaráðstefnan fór út um þúfur í Kanada að sögn fréttastofunnar Canadian Press. Aðeins fimm páttakendur mættu og vonsviknir skipuleggjendur stungu af frá öllu saman án þess að borga þann kostnað sem þeir höðu stofnað til.

„Við erum í vondri klípu, stundi einn páttakendanna fimm, David Shackleton, í sæti sínu í ráðstefnusalonum þar sem allt var til reiðu fyrir 200 manna fund. Helsti frummælandinn, Hans Lehmann, var kominn frá Genf í Sviss og átti von á að tala fyrir fullum sal af

fjörmiklum körlum. Bókuð höfðu verið á annað hundrað hótelherbergja, fundarsalir fráteknir og fréttatiltkynningar og reður höfðu verið prentaðar í bunkum.

Skipuleggjandi ráðstefnunnar, Tom Oaster, prfessor frá Kansas City, stakk af án þess að borga kostnað sem hrúgast hafði upp. Ég þurfti að sækja blöðþrýstingslyfin míni. Ég skal hringja og gera upp, sagði hann í símtali við Canadian Press.

Svona fór þegar fjörugir karlmenn ætluðu að fara að tala saman

ingarlegum bakgrunni) geti hreinlega ekki skilið hugmyndaheim hver annars og séu því með öllu ófærir um að tala saman svo nokkurt vit sé í.

Kannski er það þarna sem hundurinn liggur grafinn. Spurningin er þessi: Getum við átt sameiginlegan vettvang sem ekki er hallkvæmur neinum umfram annan, eða er hugmyndin um jafnréttisgrundvöll bara talsýn? Er ekki hreinlega óhjákvæmilegt að völlurinn verði ætíð haslaður með tilliti til hagsmuna þeirra sem ráða? Og það má jafnvel ganga lengra og sprayra: Ef viðhorf okkar er óhjákvæmilega markaður af menningarlegum uppruna okkar og kynþætti (svo fátt eitt sé nefnt), getum við þá vitað hvernig óhlutdrægur vettvangur lítur út? Spurningin er æfaform: bæði Platón og Aristóteles veltu því fyrir sér, hvor með sínum hætti, hvort allir menn ættu sér eitt og sama eðli og hvert það væri þá. Nú orðið viljum við heldur tala um fólk (eða „persónur“, eins og þykir fínt í Ameríku) en menn og atyrðum Forngríkkina fyrir kynþáttamisrétti og mannréttindabrot. (Þeir héldu þrála).

En þetta er ekki bara heimspekilegt atríði. Hugsanleg áhrif á daglegt líf okkar allra blasa við, og fylltu fimmdálk á forsíðu stærsta dagblaðs

Kanada nú í vetur þegar greint var frá því að stjórnvöld ihuguðu það sem kalla mætti „menningarvörn“ fyrir afbrotamenn. Í því felst sú hugsun að réttarkerfið, sem er í grundvallaratríðum enskt (nema í Quebec-fylki, þar sem réttarkerfið er franskt að uppruna), geti mismunað fólk af öðrum kynþáttum en þeim engilsaxneska; til dæmis müslimum og inúítum. Í málsméðferð yrði að taka tillit til þess hver væri trúar- og menningarlegur bakgrunnur sakbornings og sekt eða sakleysi gæti að nokkru eða öllu leyti ráðist af þeim þætti. Afleiðingin yrði auðvitað sú að þótt tveir menn, með mismunandi menningarbakgrunn, frendu hvor um sig nákvæmlega sams konar verknaðinn gæti annar verið fundinn sekur um glæp en hinn ekki.

Dómsmálaráðherra Kanada neitaði því að stjórnvöld væru að velta þessum möguleika fyrir sér í alvöru. Þetta hefði verið rætt, eins og svo margt annað, en væri ekki endilega það sem koma skyldi.

En þrátt fyrir þessar hremmingar er hlutskipti hvíta, engilsaxneska, gagnkynhneigða karlmannsins ennþá öfundsvert í Kanada. Þótt kannski hafi þrengt að honum er sú þróng óveruleg enn sem komið er. □



Leikur
Steingerður Hreinsdóttir
Dúkrista 1990
(Myndin sem amma hafnaði)

Starfsemi Geðhjálpar

Félagið Geðhjálp byggir á þeiri grundvallarreglu að geðsjúkir, aðstandendur þeirra, sem og aðrir, njóti fullrar virðingar í samfélaginu. Með virðingu fyrir einstaklingnum að leiðarljósi, hefur félagið staðið fyrir fjölbreyttir starfsemi.

Eitt meginhlutverk félagsins er að stuðla að því að fólk líti á geðsjúkdóma af þekkingu og laust við forðoma. Geðsjúkdómar eru eins og hver önnur veikindi. Eins og varðandi aðra alvarlega sjúkdóma er nauðsynlegt að þeir sem veikast, aðstandendur og aðrir, fái fræðslu og stuðning til þess að takast á við hlutina þannig að þeir finni að þeir geti ráðið við þessar aðstæður.

Við viljum að það sé komið fram við þá sem veikast af fullri reisn. Við viljum að mannréttindi í víðum skilningi séu virt. Við viljum að það sé ekki eingöngu litið á fólk sem sjúklinga, eða að fólk sjái eingöngu einhver sjúkdóms-einkenni, en ekki þá manneskjú sem á í hlut. Við viljum að manneskján sé virt í öllum sínnum margbreytileika.

Geðhjálp hefur staðið í réttindabaráttu fyrir geðsjúka og aðstandendur þeirra. Það hefur staðið fyrir námskeiðahaldi, fræðslustarfsemi og upplýsingamiðlun. Stundum höfum við staðið okkur vel í þessu sambandi, en oft hefðum við viljað gera meira.

Félagið hefur í rúm 12 ár starfrækt félagsmiðstöð fyrir geðsjúka. Þangað hefur fólk komið og hitt aðra og út frá félagsmiðstöðinni hefur þróast alls konar hópstarf.

Félagið hefur rekið skrifstofu, þar

sem fólk með geðræn vandamál, aðstandendur og aðrir hafa getað leitað sér stuðnings og upplýsinga. Í þessu sambandi er nauðsynlegt að fólk sé ekki eitt með vandamál sín. Samstaða og samkennd eru grundvallaratriði þegar glímt er við geðsjúkdóma, hvort sem það er hjá manni sjálfum eða einhverjum manni nákomnum.

Um tíma fór stór hluti af starfsemi skrifstofunnar og félagsmiðstöðvarinnar í aðstoð við fólk sem er alvarlega fatlað vegna geðsjúkdóma. Margt af því fólkí bjó auk þess við

mjög erfiðar félagslegar aðstæður. Stór hluti af tíma starfsmanns félagsins fór í að sinna þessu fólki.

Út frá þessari starfsemi þróaðist stuðningsþjónusta fyrir fólk sem er alvarlega fatlað og komið var á fót áfangastað fyrir geðfatlaða sem eru heimilislausir. Þessi starfsemi er á vegum félagsins en félagsmálaráðuneytið og Reykjavíkurborg greiða kostnað vegna þessarar þjónustu og heyrir hún undir málefni fatlaðra.

Þjónusta við mikið fatlaða er þannig komin í góðan farveg. Eftir stendur að félagið hefur á undanförnum árum veitt þjónustu sem það hefur ekki haft fjármagn til. Því hafa safnast upp skuldir og félagið er fjárvana. Í vetur höfum við því þurft að loka skrifstofunni, draga saman starfsemina og einbeita okkur að því að borga skuldir og rétta af fjárhaginn.

Við vonumst til þess að geta opnað skrifstofuna aftur í haust og eftir starfsemina að nýju. Pörfin og verkefnin sem bíða félagsins eru óþrójandi. Það er því mjög slæmt að hafa þurft að draga saman starfsemina. Til þess að geta sinnt nauðsynlegum verkefnum er mikilvægt að til komi aukinn stuðningur frá ríki og Reykjavíkurborg.

Til þess að félag eins og Geðhjálp geti sinni hlutverki sínu þurum við að fá fleiri til að styðja við bakið á okkur og til starfa með félaginu. Okkur vantar stuðning almenninga og nýja krafta sem eru tilbúnir að leggja okkur lið.

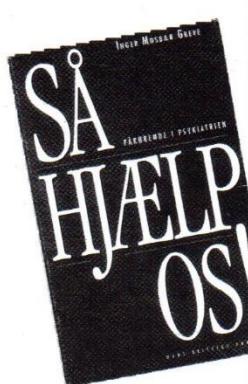
Magnús Þorgrímsson, formaður Geðhjálpar.



Foreldrar og brostnar vonir

Dönsk könnun á viðhorfum aðstandenda geðsjúklinga

Með því að lýsa tilveru sinni opinberlega gætu aðstandendur komið því til leiðar að litið yrði á sjúkdóm og aðstæður sem flókna heild sem er svo erfið að hún krefst fullrar athygli og aðstoðar samfélagsins.



Pétur Hauksson
starfar sem geðlæknir
á Reykjalandi
í Mosfellsbæ.

Inger Mosbæk Greve er danskur iðjuþjálfimóði sem kom hingað til lands í ágúst og hélt fyrirlestur á vegum Geðhjálpar á geðdeild Landspítala. Inger hefur unnið á geðsjúkrahúsum í mörg ár en einnig með geðsjúka utan spítala. Áhugi hennar hefur á síðustu árum beinst að aðstandendum geðsjúkra, meðal annars vegna þess að hún hefur sjálf komist í þá aðstöðu að upplifa hvernig það er að vera aðstandandi. Í Danmörku hafa verið gerðar tilraunir með fósturfjölskyldur fyrir fullorðna geðsjúklinga. Inger tók að sér ungan mann sem hafði margssinnis legið á geðdeild. Vegna reynslu sinnar sem svona „fósturmóðir“ ákvað hún að gera rannsókn á upplifunum og viðhorfum aðstandenda geðsjúklinga. Hún tók því viðtöl við meðlimi 16 fjölskyldna sem áttu það sameiginlegt að einn fjölskyldumeðlimur átti við geðklofa að striða. Inger lýsir niðurstöðum rannsóknarinnar í bók inni „Så hjælp os!“ sem kom út hjá Hans Reitzels forlag nýlega. Í bókinni eru margar tilvitnanir í frásagnir aðstandenda og geðsjúkra einstaklinga. Tilvitnanirnar lýsa niðurstöðum rannsóknarinnar og gefa bókinni lifandi blað.

Áður fyrr fór meðferð geðsjúkdóma, eins og annarra sjúkdóma, að miklu leyti fram inni á heimilunum. Á síðustu tveimur öldum hefur þessi meðferð færst inn á sjúkrahús. Hins vegar hefur straumurinn verið að snúast við á síðustu árum, dvalartíminn á sjúkrahúsi styttilt og sjúklingurinn útskrifast fyrr til fjölskyldu sinnar. Þannig hefur auknum byrðum verið velt yfir á aðstandendur á seinni

árum, án þess að stuðningur við þá hafi aukist.

„Og er þetta þá fyrsta innlögn?“

Í fyrirlestri sínum lagði Inger áherslu á skort á upplýsingum til aðstandenda. Enginn fjölskyldumeðlimur er ósnortinn þegar einstaklingur sturlast. Við fyrstu innlögn er oft um að ræða alvarlegt sturlunarástand sem veldur ótta og vekur ógnvekjandi spurningar. Það sem veldur hvað mestri örvaentingu hjá foreldrum er að fá engin svör. Margir gera sér enga grein fyrir að um langvinnan sjúkdóm geti verið að ræða. Foreldri var spurt við fyrstu innlögn á hvaða deildum sjúklingurinn hefði verið áður. Vakti það óhugnað og foreldrið svaraði: „Engum.“ „Og er þetta þá fyrsta innlögn?“ var þá spurt. „Já,“ svaraði foreldrið, „og líka sú síðasta!“

Langvinnir geðsjúkdómar hafa mikil áhrif á líf foreldra hins geðsjúka en eru þeir oft komnir á miðjan aldur þegar sjúkdómurinn kemur í ljós. Þá er komið að þeim tíma þegar barnið flytur að heiman undir venjulegum kringumstæðum. Aðstandendurnir ganga gegnum tilfinningalegan próunarferil og eru viðbrögð þeirra gagnvart hinum sjúka og gagnvart fagmönnum háð því á hvaða stigi þessarar þróunar þeir eru staddir: „Batnar honum?“ „Er þetta sjúkdómur, er það meðvitað, er það viljandi að hann hegðar sér svona einkenilega?“ „Á almennu sjúkrahúsi snýr maður sér til starfsfólks, býður góðan

daginn og sprýr hvernig gengur og fær skýr svör. Á geðdeild fáum við þau svör að starfsfólk geti ekki tjáð sig um það. Það hlýtur að vera eitthvað að okkur. Manni líður eins og glæpamanni. Það er lamandi að fá ekkert að vita.“

„Hvernig líður ykkur sjálf-um?“

Fagfólk getur gefið upplýsingar um grunn til að byggja á, til að gera sér raunhæfar væntingar til hins sjúka: Með því að tengja upplýsingar um horfur við áhyggjur fjölskyldunnar, með því að fræða fjölskyldur um sveiflukennan gang geðklofasjúkdómsins og með því að hjálpa þeim að meta hæfileika sjúklingsins og möguleika hans á að verða sjálfstæður. Þegar fagfólk gefur óljósar væntingar, „þíðum og sjáum til“, festist fjölskyldan í óraunhæfum markmiðum allt of lengi, sem veldur endurteknum vonbrigðum og langvinnri deyfð. Endurhæfing er stigviss ferill og það skiptir máli að ná jafnvægi innan margra þátta þessa ferils. Fjölskyldan þarf að fá tíma til að syrgja brostna drauma en um leið halda í raunhæfa von um að sjúklingurinn proskist áfram. Ef væntingar eru aftur á móti of litlar er hætta á að það styðji hinn sjúka í hlutverki sínu sem sjúklingur og stuðli að einangrun og óvirkni. Í rannsókninni kom fram að enginn aðstandendanna hafði verið spurður hvernig þeim gengi sjálfum. Þeim fannst afstaða spítalans vera: „Petta er ekki mitt borð.“

Að báki hverrar innlagnar er sársaukafull forsaga sem er ofin inn í sögu allrar fjölskyldunnar. Það kann að virðast ofurmannlegt að ætlast til þess af starfsfólk geðdeilda að það taki á móti og meðhöndli sársauka fjölskyldumeðlima auk einkenna sjúklingsins. Samt sem áður hafa margir aðstandendur staðfest gagnsemi vinssamegrar afstöðu starfsmanna og hlýrrar móttöku. Aðalatriðið var þó fræðsla, bæði almennt um sjúkdóminn og einnig að fá upplýsingar um hvernig ætti að takast á við vandamál daglegs lífs.

Hvað er til ráða?

Við þurfum ákveðna aðstandendastefnu sem er vel skilgreind, rædd og gerð að eðlilegum hluta af meðferðinni, fjárhagslega studd og endurskoðuð jafnóðum, sagði Inger. Fjölskyldurnar þurfa ekki meðferð heldur fræðslu, þurfa að skilja sjúkdóminn, fá bæði almenna fræðslu og einnig sérstakar upplýsingar um þeirra eigin son eða dóttur sem hægt er að veita án þess að rjúfa þangarskyldu.

Flestir sem tóku þátt í rannsókninni voru í aðstandendahópum hjá danska geðhjálparféluginu Sind. Par fengu þeir stuðning sem ekki fékkst á neinni stofnun. Þar með þróuðu þeir með sér samkennd þar sem þeir notuðu hver annan tilfinningalega til að segja frá reynslu sinni og til að hafa áhrif út á við. 1990 héldu ESB og WHO fyrstu alþjóðlegu ráðstefnuna fyrir aðstandendur.

Myndun aðstandendasamtaka er án efa ein af mikilvægustu auðlindum innan geðlæknisfræðinnar í seinni tíð, að mati Inger Mosbæk Greve. Að lokum fjallaði hún um hvernig nýta mætti þessa auðlind. Með því að lýsa tilveru sinni opinberlega gætu aðstandendur komið því til leiðar að lit-íð yrði á sjúkdóm og aðstæður sem flókna heild sem er svo erfið að hún krefst fullrar athygli og aðstoðar samfélagsins. □

Langvinnir geðsjúkdómar hafa mikil áhrif á líf foreldra hins geðsjúka en þeir eru oft komnir á miðjan aldur þegar sjúkdómurinn kemur í ljós. Þá er komið að þeim tíma þegar barnið flytur að heiman undir venjulegum kringumstæðum.

Sjúklingurinn útskrifast fyrr til fjölskyldu sinnar. Þannig hefur auknum byrðum verið velt yfir á aðstandendur.



Morðingi eða hugsjónamaður?

Áður en Radovan Karadzic varð leiðtogi Bosníu-Serba var hann geðlæknir á sjúkrahúsi í Sarajevo. Hann sérhæfði sig í þunglyndi og sjálfsmorðum en lauk ekki doktorsprófi eins og fullyrt hefur verið. Fyrverandi yfirmaður hans á sjúkrahúsínu, dr. Ismet Ceric, ræddi við norska blaðið Aftenposten þar sem hann sagði m.a. frá því að Karadzic hefði fyrirkipað árásir á gamla vinnustaðinn sinn.

Kosevo-sjúkrahusið er sundurskotið eftir árásir Serba. Nokkrir starfsmenn hafa látið lífið og fjölmargir sjúklungar hafa særst. „Kveðja frá Radovan,“ voru menn vanir að segja þegar sprengjum og skotum rigndi yfir sjúkrahúsið.

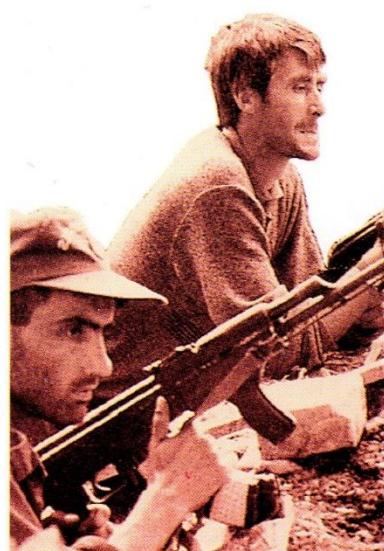
Ceric segir Karadzic hafa starfað við sjúkrahúsið þar til nokkrum dögum áður en stríðið braust út. Karadzic sá um meðferð þunglyndissjúklinga og stýrði miðstöð sem ætlað var að fyrirbyggja sjálfsm orð. Hann vann að doktorsritgerð um þunglyndi og

sjálfsmorð er stríðið braust út og segir Ceric hann hafa haft ágætt efni í hondunum.

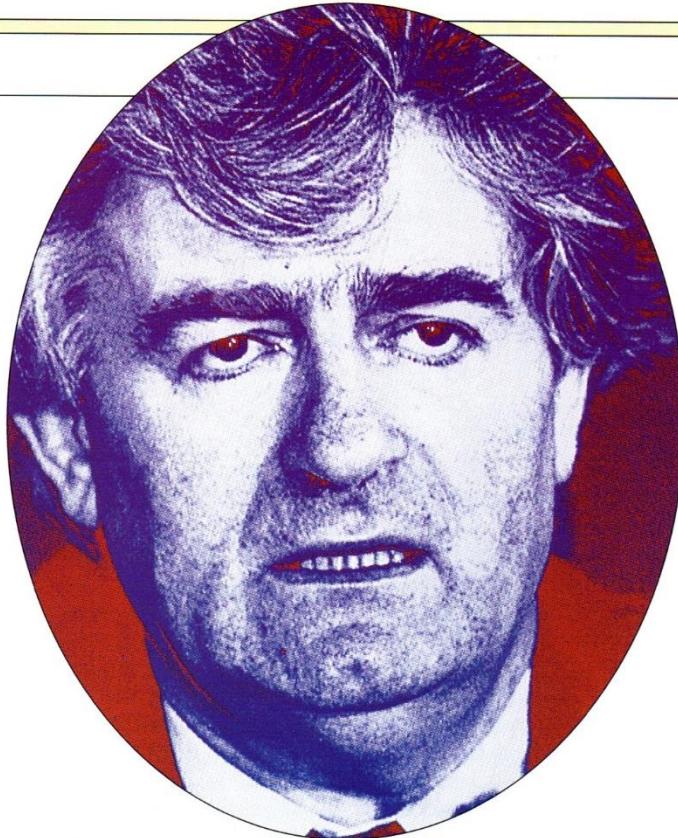
Ceric segir Karadzic hafa verið vel að sér í fræðunum þó að veikleikar hans hafi einnig verið nokkrir. „Hann var óþolinmóður meðan á meðferð stóð og var stundum fullfljótur á sér að sjúkdómsgreina sjúklingana.“ Þegar Ceric er spurður hvort hann hafi ekki velt því fyrir sér hvað hafi valdið því að Karadzic hætti í geðlækningum og hellt sér út í borgarastyrjöld og þjóðernishreinsari, nefnir hann eiginkonu hans Liljönu, til sögunnar.

„Hún vann einnig hér. Sérgrein hennar var öldrunarlækningar. Nú standa þau hlið við hlið í forystusveit Bosníu-Serba.“

Ceric segist hafa reynt að átta sig á Karadzic. „Það er erfitt. Hann var áhugasamur námsmaður þegar hann kom hingað og hafði nýlega verið rekinn úr kommúnistaflokknum fyrir frjálslyndar skoðanir. Hann varð síðar virkur í hreyfingu umhverfissinna. Ég varð aldrei var við mikla þjóðerniskennd hjá honum. Þvert á móti. Hann var vanur að segja að honum felli



Ljósmynd: Reuter/MBL myndasafn



ekki við Serba, hann sem væri frá Svartfjallandi. Hann sýndi heldur engin merki um trúarlegan áhuga, þrátt fyrir þá áherslu sem hann leggur nú á hlutverk rétttrúnaðarkirkjunnar. Hann sýndi trú móður minnar mikla virðingu, þrátt fyrir að hún sé heitruð aður múslimi.”

Uppljóstrari hersins

Að sögn Cerics kom hins vegar annað á daginn þegar skjöl frá leyniþjónustu hersins komu fram í dagsljósið. „Í ljós kom að Radovan hafði verið uppljóstrari hersins. Þá fundust einnig skjöl um mig, þar sem haft var eftir honum að ég væri „slæmur kommúnisti“. Ég hafði talið hann betrimann.

Nokkrum mánuðum áður en stríðið braust út bað hann mig um ráð. Hann hefði verið beðinn um að ganga til liðs við hreyfingu Serba. Ég sagði honum að hann gæti ef til vill haft góð áhrif innan hennar. Ekki leið hins vegar langur tími þar til samstarfsmenn hans fóru að kvarta yfir því að Radovan eyddi nær öllum sínum tíma í stjórnmálabaráttuna.

Sem yfirmaður hans varð ég að

veita honum viðvrun. „Engin hætta,“ sagði hann. „Ég dreg mig fljótlega í hlé. Með vorinu hætti ég.“ Þegar voraði var stríðið hafið og Radovan var í fylkingarbrjósti serbnesku uppreisnarmannanna.

Ceric segir Karadzic hafa verið náinn vin fjölskyldunnar. Hann hafi verið vanur að ganga um heimili Ceric eins og væri það hans eigið. Um hverja helgi hafi hann farið með sonum hans á fyrstudeildarleiki í fótboltanum.

„Hugsunarháttur hans var óraunsær og rómantískur. Sjálfur hafði hann tilhneigingu til þunglyndis á vissum árstínum,“ segir Ceric.

Nágranni Karadzics, Emina Cengic, sýtir ekki brothvarf Karadzics-fjölskyldunnar. „Hann var sérþundaður. Hann var vanur að fara með eigin ljóð en þau voru ekkert til að stæra sig af. Það var konan hans sem var sterkt aðilinn í hjónabandinu.“

Þegar vinir og kunningjar Karadzics eru spurðir hvað myndi gerast ef hann léti sjá sig á gömlum slóðum velkist enginn í vafa „Hann yrði dreppinn samstundis.“ □



Englar alheimsins

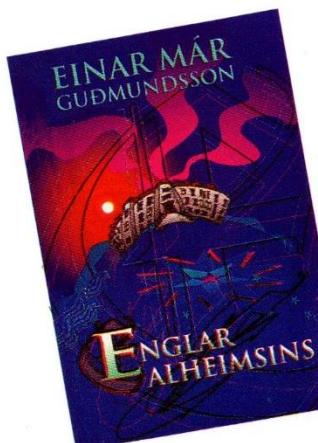
„Förum við með þá niður á stöð?“

sagði einn löggreglubjóninn.

„Nei, nei,“ sagði löggreglubjóninn sem sat í bílstjórasætinu. „Ég talaði við stjóra. Hann sagði að við ættum

bara að fara með þá beint inn á

Klepp.“



Úr bókinni Englar alheimsins eftir Einar Már Guðmundsson. Birt með leyfi höfundar.

Pað er einsog þeir segja í forn-sögunum: Þetta varð sannkölluð Bjarmalandsför. Lengi á eftir minnist enginn á bæjarleyfi. Ég er samt ekki viss um að við hefðum viljað missa af þessu.

Brynjólfur geðlæknir veitti okkur bæjarleyfi til að fara að jarðarför Péturs vinar okkar, og það sem meira var, okkur var treyst til að fara þangað á eigin vegum, einir án gæslumanns.

Viktor á þessi fínu svörtu jakkaföt, svarta frakkann og regnhlífina. Gömlu Lloyds skórnir eru löngu úr sér gengnir, en hann á aðra svarta spariskó. Þannig gengur Viktor alltaf um göturnar þegar hann er ekki hér inn frá.

Mamma var líka mjög fegin að fá að kaupa á mig snyrtileg fót, því hún hefur svo oft skammast sín fyrir útganginn á mér og sagt að ég sé alveg einsog drusla.

Ég fór með mömmu og pabba í bæinn. Pabbi stakk upp á því að við versluðum hjá Guðsteini, fót einsog hann á, en ég vildi fara í Herradeild P.Ó.

Sjúklingarnir klöppuðu fyrir mér þegar ég kom inn eftir í nýju fótunum. Peir sögðu að ég lití út einsog mið-aldra kaupmaður. Ég var sammála því og fannst það notaleg tilfinning.

Þetta var erfiðara mál hjá Óla en alls ekki óleysanlegt. Systir hans kom inn eftir með gómul svört jakkaföt sem Óli bíttil hafði ekki notað í mörg ár. Hún kom einnig með spariskó, hvítá nælonskyrtu og bindi af frænda hans.

Ekki svo að skilja að jakkafötin hans Óla væru úr sér gengin afelli. Pau voru alveg einsog ný og ekkert

slitin, jakkinn afar venjulegur í snið-inu, en allt of víður á Óla vegna þess hve mikið hann hefur horast með árunum.

Jakkinn var hins vegar nokkuð stuttur og sömuleiðis buxurnar.

„Þetta er bara frumlegt,“ sagði Viktor þegar hann sá Óla. Á milli sokkanna og skálmannana voru einir tíu sentimetrar. „Ég legg áherslu á það við ykkur,“ sagði Brynjólfur geðlæknir, „að ykkur er treyst.“

Hann meinti að við ættum að vera kommir heim fyrir kvöldmat. Við léttum ekkert annað í ljós en við værum traustsins verðir; og vissum ekki betur en svo væri.

Síðstu dagana á meðan Pétur lifdi höfðum við dundað okkur við að búa til hárbönd sem við þræddum saman úr tyggiþréfum. Ég var með tvö slík í vasanum og þau settum við Óli upp þegar við vorum kommir út. Það var kalt en heiðskírt og bjart.

Við gengum út Kleppsveginn. Þegar við komum upp að Laugarás-bíói var að hefjast kvíkmyndasýning hjá kvíkmyndaklúbbi framhaldsskólanna.

Það voru ekki sérlega margir og dyrvörðurinn gerði enga athugasemd við það þó að við færum inn í salinn; og á meðan Pétur var borinn til grafar horfðum við á bíómyndina Símon í eyðimörkinni eftir Luis Bñuel.

Við Óli vorum með hárböndin eins og þyrnikórónur á höfðinu og mér fannst bíógestir horfa á okkur einsog við værum persónur í annari bíó-mynd.

Þegar myndinni var lokið fórum við í bæinn. Ég átti smápening og stakk upp á því að við færum á

Mokka og fengjum okkur kaffi.

Óla og Viktori leist vel á það. En þegar við erum komnir niður í bæ segir Viktor: „Mér finnst frekar að við ættum að fara á Grillið.“

„Hvaða grill?“ sprýr Óli. „Nú Grillið á Hótel Sögu,“ segir Viktor. „Það er ekkert annað almennilegt grill í borginni.“ Ég veit að Viktor hefur stundum farið á barinn á Hótel Sögu, setið þar einn og horft út um gluggan, á ljósin í borginni.

„Ég á engan pening fyrir því,“ segir ég. „Ekki ég heldur,“ segir Óli.

„Ég sé um mína menn,“ segir Viktor. „Takið bara niður þessi fíflalegu hárbond. Þá verður allt í lagi.“

Við gengum niður Bankastríði, út Lækjargötuna, í gegnum Hljómskálagarðinn, yfir Hringbrautina og inn trágöngin við háskólan, nánast sömu leið og þegar við vorum að fara að vitja um doktorsritgerðina.

Skömmu síðar snerust hringdýrnar í anddyri hótelssins og við litum í kringum okkur á glampandi veggi og prúðbúið fólk.

Viktor vísaði okkur Óla að lyftunni, ýtti á efsta hnappinn og við þutum upp.

Það var skvaldur í loftinu og reykur. Hópar fólk s að fara saman út að borða. Prúðbúin hjón, konur í gljáandi kjólum, karlmenn í smóking.

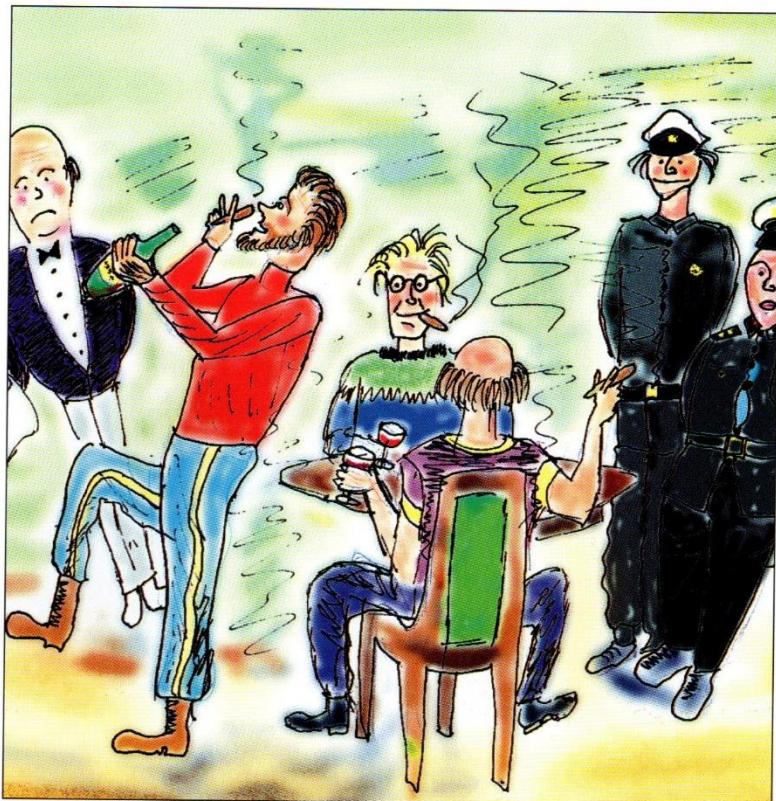
Viktor fór í fatahengið og létt geyma frakkann sinn, en við Óli stóðum upp við súlu og mér fannst þjónarnir í rauðu jökkunum horfa á okkur með undarlegum svip.

Eins og við værum eitthvað skrýtnir!

Kannski varð þeim starsýnt á stuttu buxurnar hans Óla, á bera fótleggina á milli sokkanna og skálmannna, eða mig sem hafði gleymt mér og horfði löngunaraugum á eftir konunum sem hurfu inn í salinn.

En svo kom allt í einu þjónn aðvínandi. Hann hélt á bakka. Á bakkunum voru glös og í glösunum viský með klaka.

Þjóninn hneigði sig og bauð okkur að taka glösin, en þegar hann sá að á okkur kom hik reigði hann höfuðið aftur og gaut augunum til Viktors sem stóð á tali við two aðra þjóna.



„Ég var beðinn um að fára ykkur þetta,“ sagði þjóninn.

Við Óli tókum glösin, héldum á þeim og drukkum. Ég sá að Viktor spjallaði við þjónana og heir hlustuðu á hann ábúðarmiklir og kinkuðu kolli. Viktor var eins og sniðinn inn í þennan heim.

Svo benti hann á mig og Óla bítil og brosti og þjónarnir brostu líka.

Þegar Viktor kom til okkar sagði hann: „Petta er allt í lagi. Ég sagði þjónunum að þið væruð frændur mínnir úr afskekktum dal norðan heiða.“

„Trúðu þeir því?“

„Já, ég sagði þeim að þið hefðuð sjaldan komið til borgarinnar og að ég væri að hjálpa ykkur við að selja jörð.“

„Spurðu þeir hvað þú gerðir?“

„Nei, en ég sagðist vera fasteignasali.“

Brátt var okkur vísað til borðs. Við völdum okkur það besta af matseðlinum sem var bundinn inn einsog bók. Í forrétt pöntuðum við glóðarsteiktan humar og nautalundir í aðalrétt og

Viktor valdi vínin.

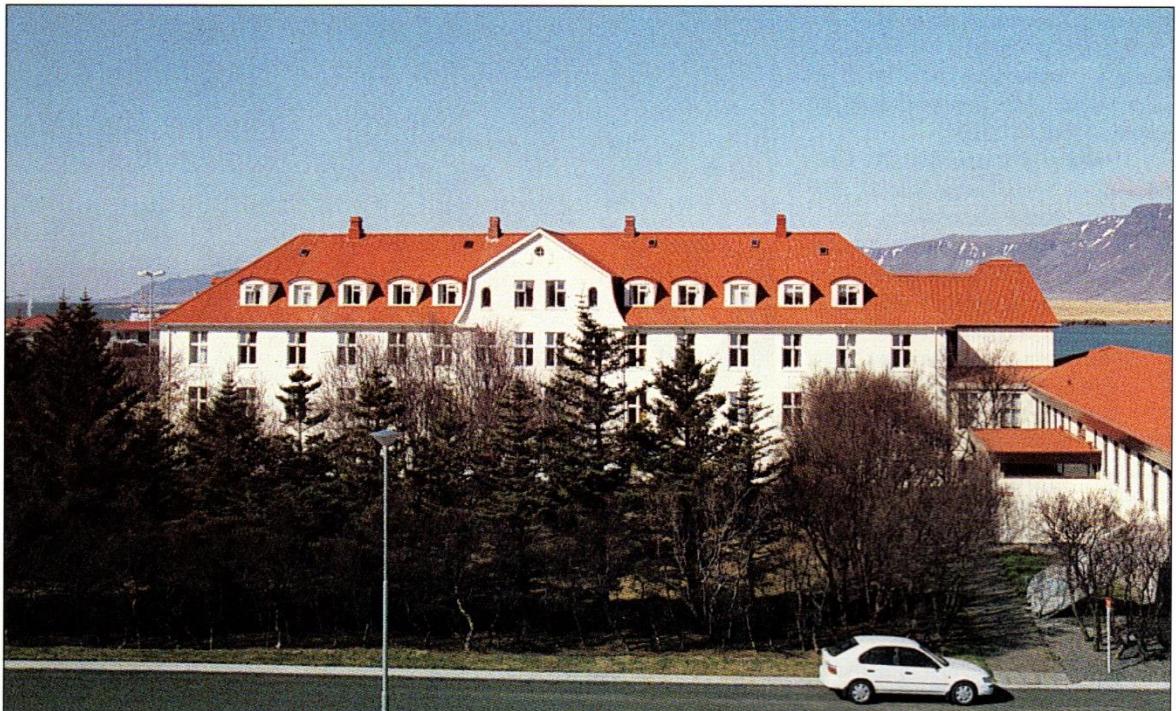
Ég var löngu hættur að spá í þúsundkallana sem hver munnbiti kostaði, en naut þess að tyggja matinn og finna vínið renna, lét hugann reika um matsalinn inni á Kleppi og hló.

Það var skvaldur í loftinu og lágvær sígild tónlist, konurnar vel tilhafðar eins og listmunir, mennirnir kátil og hressir. Það var ekkert sjálf-sagðara en þessi heimur, ljós borgarinnar litlir deplar úti. Við vorum hátt yfir allt hafnir.

Þegar kaffið og koníakið kom skáluðum við fyrir Pétri. Við vorum sammála um að þetta væri góð erfidrykkja. Með kaffinu og koníakinu bauð Viktor pillur en við Óli vildum frekar ís; og það var komið með svo skrautlegan ís að við ætluðum varla að þora að snerta hann.

Viktor létt líka bæta nokkrum sinnum í koníaksglösin og við vorum afslappaðir og rólegir. Svo tók Viktor upp penna og lítið blað, bað þjóninn að fára okkur vindla og koma með reikninginn.

Sögustaður við sund



Ljósmynd: Gisli Theodorsson

Vindlarnir komu í flottum kassa, stórir drjólar, sem við reyktum af áfergu. Þegar Viktor opnaði reikninginn, sem lá samanbrotinn á litlum diskí, sá ég á fjölda tölustafanna að það var enginn öryrkjabragur yfir honum.

Við vorum hálfnaðir með vindlana og höfðum drukkið ein fimm konískglös þegar þjónninn kom og Viktor afhenti honum blaðið sem hann hafði hripað eitthvað á og leit út eins og útfyllt ávísun.

Þjónninn tók blaðið upp einsog hann byggist við að sjá ávísun. Svo sá ég að hann stirðnaði og augu hans hringsnerust, hann sneri sér við og gekk hröðum skrefum í átt að eldhúsini með blaðið í hendinni. Á blaðið hafði Viktor skrifð: „Við erum allir vistmenn á Kleppi. Verið svo vinsamlegir að hringja á lögregluna strax. Petta var ákaflega ánægjuleg máltíð.“

Þegar þjónninn kom að dyrnum inn í eldhúsið leit hann við og var sót-raður í framan. Ég vinkaði honum að koma. Hann hefur kannski haldið að ég gæti bjargað málum, en þegar hann kom að borðinu sagði ég: „Gætirðu nokkuð komið með könnu af köldu vatni?“

Þjónninn gekk burt og ansaði engu.

Áður en lögregluþjónarnir birtust í gættinni kom yfirþjónninn og nokkrir aðrir þjónar að borðinu okkar. Hann virti okkur fyrir sér en sagði svo mæðulega: „Það er ekki um annað að ræða.“

Ég býst við að hann hafi átt við að það væri ekki um annað að ræða en setja lögregluna í málið. Hann vildi losna við okkur á sem hljóðlátastan hatt.

Samt sá ég að fólk góndi á lögregluþjónana og stakk saman nefjum þegar við fórum. Lögregluþjónarnir voru þögulir, en Viktor tók upp miða úr jakkavasanum og létt einn þeirra sækja frakkan sinn í fatahengið.

Svo fórum við með lögregluþjónunum niður í lyftunni. Þegar við gengum út um hringdýrnar biðu leiguþiflarnir fyrir utan en við stigum upp í lögreglubílinn sem lagt var við hlið þeirra og beið okkar.

Dyrnar lokaðust, lögregluþjónarnir settust inn; það var ekið af stað.

„Fórum við með þá niður á stöð?“ sagði einn lögregluþjóninn.

„Nei, nei,“ sagði lögregluþjóninn

sem sat í bílstjórasætinu. „Ég talaði við stjóra. Hann sagði að við ættum bara að fara með þá beint inn á Klepp.“

„Einmitt, ég held að það sé best,“ sagði lögregluþjóninn spekinslega.

Afturí hjá okkur sat einn lögregluþjónn. Hann virti okkur fyrir sér en sagði ekki neitt. Það var ekið í þögn, sem ekki var rofin fyrr en lögregluþjóninn í framsætinu sneri sér við og leit á okkur.

Hann var frekar feitur og frammyntur. „Jæja strákar,“ sagði hann, „hvernig var maturinn?“

„Finn,“ sagði ég.

„Já,“ sagði Óli bíll og létt augun reika um loftið í bílnum. „Ég hef aldrei smakkað svona mat fyrr.“

„Og þið fenguð vín með?“

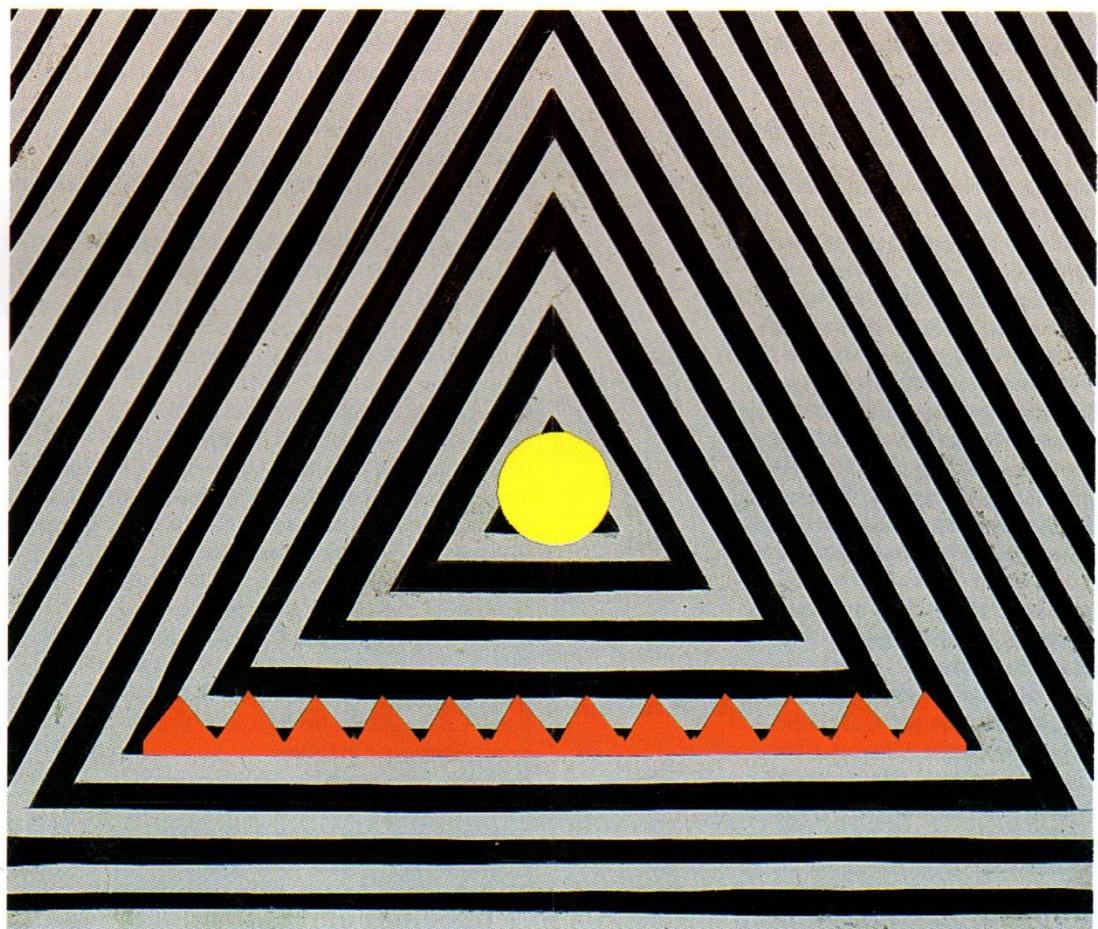
„Já.“

„Og vindla?“

„Já.“

„Þið eruð nú meiri karlarnir.“

Svo sneri hann sér við, tók fyrir munninn og ég er ekki frá því að hann hafi hlegið; og verður þessi lögregluþjónn sjálfur að neita því ef það er rangt. □



„Rof“
Helgi Ásmundsson
Klippimynd 1991

Meðferð geðsjúkra afbrotamanna að Sogni

Allir þeir, sem hafa verið til meðferðar á Sogni, hafa framið alvarleg afbrot, vegna geðveikiseinkenna sinna, og voru taldir vera hættulegir. Þegar sjúkdómseinkenni þeirra hverfa, m.a. með viðeigandi lyfjameðferð, og raunveruleikatengsl aukast eru þessir einstaklingar sjaldnast hættulegir lengur og geta í mörgum tilfellum farið út í þjóðfélagið á ný.

Grétar Sigurgegsson er yfirlæknir Réttargeðdeilda að Sogni í Ölfusi.

Pann sjöunda október 1992 var að mati sumra brotið blað í sögu íslenskra geðlækninga. Pann dag flutti flugvél Landhelgisgæslunnar til Íslands fjóra sjúklinga sem meðhöndlaðir höfðu verið í nokkur ár í Svíþjóð. Um var að ræða ósakhæfa geðsjúklinga sem dæmdir höfðu verið til öryggisgæslu „á viðeigandi hæli“ eins og segir í íslenskum lögum. Vegna úrræðaleysis í þessum málum hafði þetta fólk ekki átt þess kost að fá meðferð hér á landi. Pennan dag má segja að píslargöngu þessara sjúklinga hafi að vissu leyti lokið. Tekin var til starfa á Íslandi sérhæfð stofnun til að meðhöndla geðsjúka afbrotamenn. Sama dag voru þeir geðsjúklingar, sem höfðu verið í fangelsum á Íslandi, fluttir að Sogni. Fram að því höfðu geðdeildir hér á landi ekki treyst sér til að taka slíkt fólk til meðferðar. Þó ber að geta þess að yfirlæknir geðdeilda Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri hafði nokkrum sinnum tekið til meðferðar á deildinni ósakhæfa einstaklinga með góðum árangri.

Pyngsti dómur sem hægt er að fá hér á landi er dómur til ótímbundinnar vistunar í s.k. öryggisgæslu. Til slíkrar vistar eru eingöngu dæmdir alvarlega geðsjúkir og stöku sinnum þroskaheftir einstaklingar. Samkvæmt lögum má ekki refsa slíku fólk, ef það brýtur af sér og er talið ósakhæft, og þá hægt að dæma til vistunar á „viðeigandi stofnun“. Slík stofnun, sem getið er um í lögum, var ekki til í landinu fyrr en Sogn kom til. Því varð gjarnan hlutskipti þessara

sjúklinga ýmist fangelsisvist eða hælisvist erlendis.

Vandréði

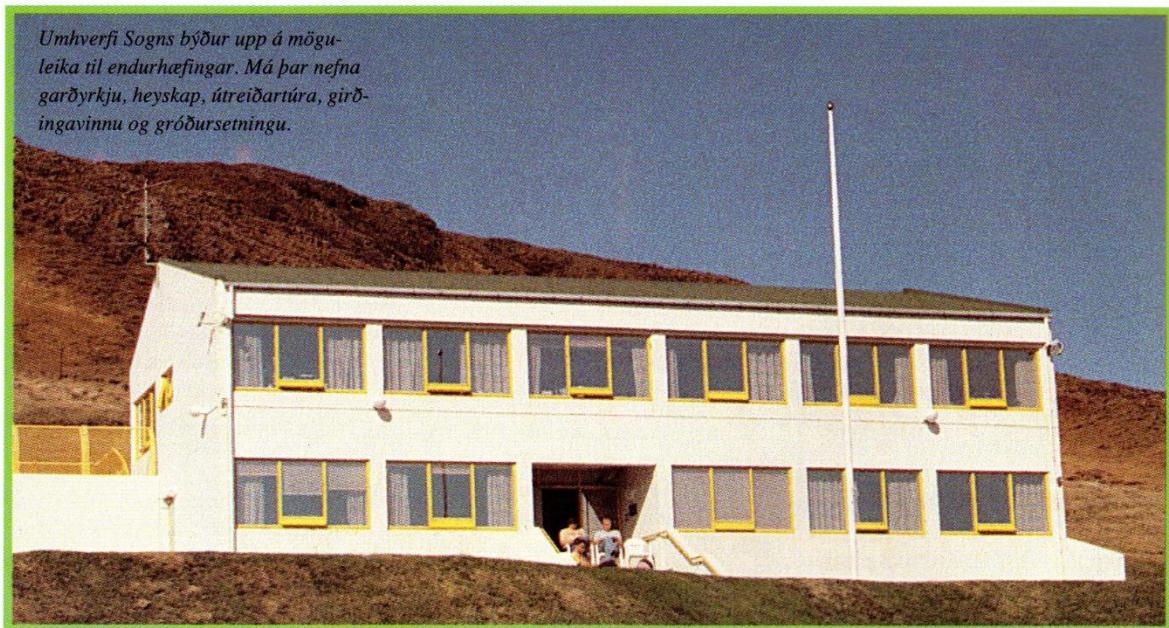
Í byrjun árs 1992 tóku gildi ný lög í Svíþjóð um meðferð á réttargeðsjúklingum. Samkvæmt þeim gátu Svíar ekki lengur haft áðurnefndu Íslendinga til meðferðar þar í landi. Urðu Íslendingar þar með sjálfir að taka við meðferð þeirra eða leita enn á ný á náðir annarra þjóða. Áður höfðu Íslendingar verið sendir til Noregs í sama tilgangi.

Árum saman hafði vafist fyrir ráðamönnum hvernig meðferð þessara sjúklinga skyldi háttáð. Voru skoðanir manna mjög skiptar. Sett höfðu verið ný lög um fangelsi 1988 sem bönnuðu ótvírett að geðveikir afbrotamenn væru hafðir í fangelsum. Má því segja að fokið væri í flest skjól. Var því ákveðið að reisa meðferðarstofnun fyrir ósakhæfa afbrotamenn, þ.e.a.s. réttargeðdeild, í landinu.

Deilur

Vökta fyrirætlanir yfirvalda líttinn fögnuð hjá yámsum landsmönnum og risu upp harðvítugar deilur um málid. Markmið stjórnvalda var að koma þessum sjúklingum í örugga gæslu innanlands, þannig að umhverfinu stafaði ekki hætta af þeim. Töldu yámsir, að hin nýja stofnun yrði einungis fangelsi af nýrri gerð en meðferð yrði nánast aukaatriði. Aðrir töldu sjúklinga af þessu tagi of hættulega til að öryggi landsmanna yrði tryggt fyrir þeim. Illa gekk að fá geðlækna til samstarfs við þessar kringumstæður.

Umhverfi Sogns býður upp á möguleika til endurhæfingar. Má þar nefna garðyrkju, heyskap, útreiðartúra, girðingavinnu og gróðursetningu.



Prátt fyrir áðurnefndar deilur voru sjúklingarnir sóttir til Svíþjóðar. Nokkrir geðlæknar töldu ekki við hæfi að deilur um málefnið bitnuð lengur á sjúklingunum og buðust til að leysa þann bráða vanda sem við blasti. Fengu því sjúklingarnir viðeigandi læknismeðferð frá byrjun þótt hún væri að vísu í algeru lágmarki.

Mótun starfsins

Meðferð ósakhæfra geðsjúklinga er vandasöm og getur verið mjög viðkvæm. Engin lög, reglur eða hefðir eru til í landinu um hvernig staðið skuli að slískri meðferð. Réttarstaða sjúklinganna er t.d. um margt óljós. Eitt brýnasta verkefni deildarinnar á undanförnum árum hefur því verið að móta og setja sér starfsreglur sem eru í samræmi við það sem tilkast hjá nágrannaþjóðunum og taka m. a. mið af mannréttindasáttmálum.

Í desember 1993 var ráðinn yfirlæknir við deildina og hlaut hann sérfræðiviðurkenningu í réttargeðlækningum ári síðar. Prátt fyrir að markmið stjórvalda væru nokkuð á reiki í upphafi hefur mótu starfsemiðnar að Sogni gengið samkvæmt áætlun. Eftirlitsaðilar frá Evrópuráðinu hafa lagt blessun sína yfir starfshætti deildar-

innar auk þess sem fjölmargir norrænir réttargeðlæknar hafa heimsótt deildina og lýst yfir ánægju sinni með þetta löngu tímabæra framtak Íslendinga í málefnum geðsjúkra afbrotamanna.

Í upphafi komu fjórir sjúklingar á deildina frá geðsjúkrahúsi í Svíþjóð og tveir úr fangelsum hér á landi. Á deildinni er pláss fyrir sjö einstaklinga. Þrír hafa innritast til viðbótar þeim sem komu í upphafi og tveir útskrifast. Útlit er fyrir að tveir til viðbótar muni útskrifast á næstu vikum.

Í stað þess að ósakhæfir geðsjúklingar séu í fangelsum eða á hæli erlendis árum eða, eins og fyrir kom, áratugum saman, hefur þannig tekist að meðhöndla þessa sjúklinga og að laga þá þjóðfélaginu á ný án þess að af þeim stafi lengur hætta fyrir aðra þjóðfélagsþegna.

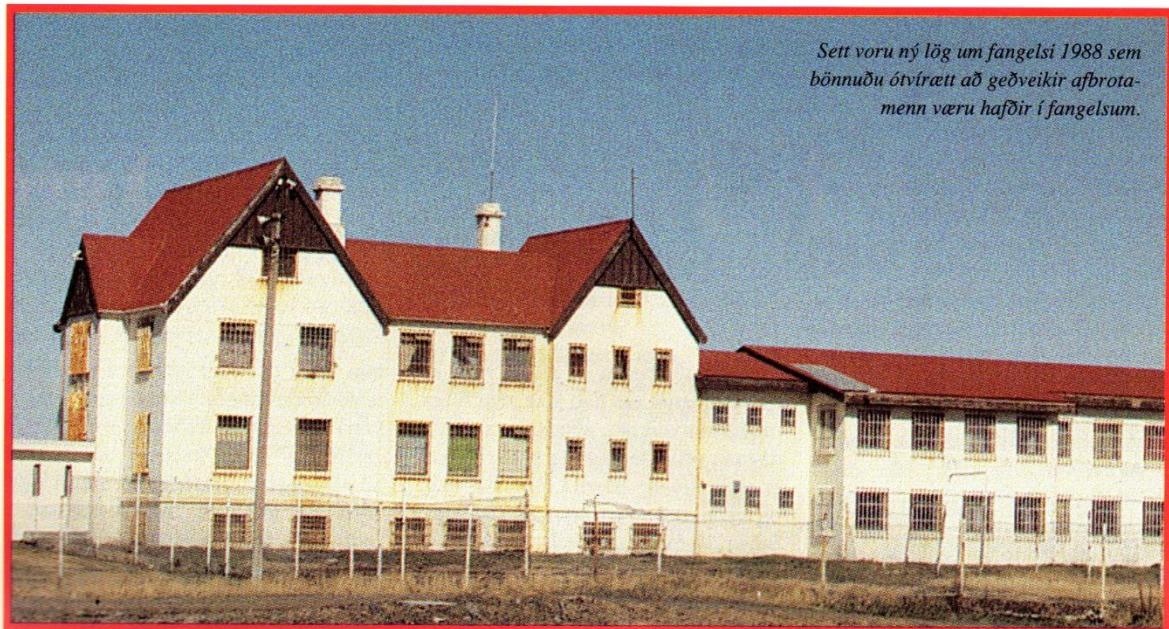
Við deildina starfa, auk yfirlæknis, tveir hjúkrunarfæðingar, félagsráðgjafi, staðarhaldari, leiðbeinandi við starfshjálfun, 19 gæslumenn og tvær stúlkur í eldhúsi. Er lögð áhersla á að virkja allt starfsliðið til þátttöku í meðferðinni. Flestir starfsmanna höfuðstörf í upphafi án nokkurrar reynslu eða þjálfunar og í raun án þess að vita til hvers væri ætlast af þeim. Var

staða þeirra þannig að mörgu leyti erfið í fyrstu. Þeir eru nú reynslunni ríkari og mynda þjálfada heild sem veldur erfiðum og stundum mjög viðkvæmum verkefnum.

Par eð deildin er mjög sérhæfð og á sér enga fyrirmund hér á landi, hefur verið nauðsynlegt að leita fanga erlendis við móton meðferðarinnar. Ágætt samstarf hefur tekist við eina þekktustu réttargeðdeild Svíða sem er í Vadstena. Hefur fagfólk að Sogni fengið þar starfshjálfun. Í fyrra dvaldist undirritaður þar ásamt félagsráðgjafa Sogns. Í sumar munu síðan tveir hjúkrunarfæðingar dveljast um tíma í Vadstena til að afla sér þekkingar á þessu sviði. Standa vonir til að framhald geti orðið á þess mikilvæga samstarfi.

Meðferðin

Hlutverk deildarinnar er tvíþætt. Annars vegar er um að ræða öryggisgæslu, þ.e.a.s. að gæta þess að sjúklingar séu ekki hættulegir umhverfi sínu, og hins vegar meðferð. Erfitt getur reynst að samræma þetta hvort tveggja svo vel sé. Alltaf er hætta á að deildir fyrir geðsjúka afbrotamenn líkist fremur fangelsum en heilbrigðisstofnunum. Lögð hefur verið mikil



Sett voru ný lög um fangelsi 1988 sem bönnuðu ótvírætt að geðveikir afbrota-menn væru hafðir í fangelsum.

áhersla á að deildin að Sogni sé sem heimilislegust án þess að það sé á kostnað öryggisins, enda erfitt að að meðferðarmarkmiðum með öðru móti.

Markmið meðferðarinnar er að koma sjúklingum til sem bestrar heilsu, hjálpa þeim að aðlagast um-hverfi sínu og þjóðfélagi á ný. Allir þeir, sem hafa verið til meðferðar á Sogni, hafa framið alvarleg afbrot, vegna geðveikiseinkenna sinna, og voru taldir vera hættulegir. Þegar sjúkdómseinkenni þeirra hverfa, m.a. með viðeigandi lyfjameðferð, og raunveruleikatengsl aukast eru þessir einstaklingar sjaldnast hættulegir lengur og geta í mörgum tilfellum farið út í þjóðfélagið á ný.

Þegar sjúklingur hefur verið dæmdur til öryggisgæslu þarf mál hans aftur að fara fyrir dólmstól þegar útskrift þykir tímabær. Þarf þá nýjan dómsúrskurð um að öryggisgæslu skuli aflétt. Stundum er domi aflétt með því skilyrði að viðkomandi lúti eftirliti með-ferðaraðila eftir útskrift. Eitt af hlutverkum deildarinnar er að fylgja sjúklingum eftir, sjá um að þeir fái viðeigandi meðferð áfram og að sjúkdóms-einkenni taki sig ekki upp á ný.

Meðferðin minnir um margt á það

sem gerist á öðrum geðdeildum. Stöðugt þarf að hafa í huga að ekki er um fangelsi eða refsivist að ræða. Umgangast þarf sjúklinga af virðingu og sifellt að gæta þess að þrátt fyrir öryggisgæsludóm halda þeir að flestu leytí sínum mannréttindum. Séu ofan-greind meginatriði höfð í huga skap-ast skilyrði til að ná áðurgreindum meðferðarmarkmiðum.

Mikið er um útvist og starfsþjálfun af ýmsu tagi. Þegar sjúklingarnir kom-ast til heilsu hefur sýnt sig að þeir hafa mikla þörf fyrir verkefni við sitt hæfi. Umhverfi Sogns býður upp á fjölbreytta möguleika til endurhæfingar, sérstaklega að sumri til. Má þar nefna garðyrkjum, heyskap, útreiðartúra, girð-ingavinnu, gróðursetningu, veiði, fjöruferðir, sund, smíðar o.m.fl. Hefur sýnt sig að staðsetning Sogns hefur marga kosti í för með sér, þrátt fyrir að fjarlægðinni frá höfuðborgarsvæðinu fylgi nokkur ferðalög t.d. fyrir að-standendur. Vegna þeirrar hræðslu gagnvart sjúklingunum, sem magnað-ist upp í byrjun, hefur einnig þótt kostur að deildin sé ekki í alfaraleið.

Framtíðin

Mótun starfsins að Sogni hefur ekki gengið átakalaust fyrir sig enda

var þess ekki að vænta. Mjög hefur dregið úr þeim fordónum sem komu upp á yfirborðið í sambandi við deilur þær sem risu í upphafi. Skilningur ráðamanna hefur farið vaxandi. Deildin hefur sannað gildi sitt og reynst valda því vandasama hlutverki sem henni er ætlað, p.e. að veita ör-yggisgæslu, meðhöndla sjúklinga á mannúðlegan hátt og gera þeim mögulegt að fara út í þjóðfélagið á ný.

Enn sem komið er tekur deildin aðeins við ósakhæfum geðsjúklingum. Enn eru brýn verkefni óleyst, t.d. hvernig skuli meðhöndla þá sem eru geðtruflaðir en þó taldir sakhæfir. Þá má nefna þá sem verða geðsjúkir í fangelsum. Þetta fólk á enn ekki greiðan aðgang að heilbrigðiskerfinu. Á meðan það fer þannig á mis við viðeigandi meðferð getur í sumum tilfellum skapast hætta sem líklegt er að aukist með beitingu refsivistar.

Próun sú sem orðið hefur í ná-grannalöndunum bendir til að fjölgun verði í hópi geðsjúkra afbrotamanna í framtíðinni. Brýnt er að stjórnvöld fylgist með þessari próun og sjái til þess að ætið séu til viðeigandi með-ferðarárræði í landinu. □

Móðurhlutverkið fæðingarþunglyndi

Lykillin að góðum árangri er teymisvinna allra meðferðaraðlila þar sem áhersla er lögð á samvinnu við konuna og hennar fjölskyldu.

Ierindi þessu er ætlun mín að fjalla almennt um það álag sem fylgir móðurhlutverkinu, sérstaklega fyrstu dagana eftir fæðinguna þegar konan er að breifa sig áfram í nýju hlutverki og kynnast þessum nýja einstaklingi. Síðan að minnast að helstu þætti sem hafa áhrif á heilbrigði nýbakaðra mæðra og loks fjalla um fæðingarþunglyndi.

Móðurhlutverkið

Móðurhlutverkið er krefjandi og kostar mikla aðlögun. Hér áður var talið að konum væri móðurhlutverkið eðlislægt en það er eins og önnur hlutverk lærd hegðun. Flestar mæður hugsa mikið um hvernig mæður þær eru, hvort þeim takist vel upp í hlutverkinu eða illa og miða þá gjarnan við einhverja móðurímynd sem þær álíta fullkomna. Hinni nýju móður er mikið í mun að hegða sér á „réttan hátt“. Hún þarf að upfylla eigin kröfur um hæfni en einnig þær kröfur sem hún telur að aðrir geri til sín. Kvíði, spenna og óöryggi eru algengar tilfinningar þegar móðirin prófar eitt-hvað nýtt í umönnun barnsins, s.s. baða það, gefa því, skipta á því. Ef allt gengur vel í fyrstu skiptin verður framkoma móðurinnar gagnvart barninu afslappaðri. Ef henni hins vegar finnst hún gera mistök er líklegt að hún verði spennt og áhyggjufull og jafnvel gefist upp. Þetta er algengt í sambandi við brjósttagjöf og er því mikilvægt að konur fái góðan stuðning við hana. Móðirin er svo áköf í að standa sig í umönnun barnsins að hún „sér“ oft ekki barnið, þ.e. hún er svo upptekin af því sem hún er að gera að

hún tekur t.d. ekki eftir hvort barnið tekur brjóstvörtuna rétt eða er í þægilegri stellingu. Orsökin fyrir þessu „sjónleysi“ móðurinnar er áherslan á að standast þær kröfur sem hún og aðrir gera til hennar. Hún leitar staðfestingar á því á marga vegu, hjá aðstandendum, hjá starfsfólk heilbrigðisstofnana, en mest leggur hún upp úr jákvæðum viðbrögðum barnsins gagnvart sér. Dæmi um slík viðbrögð væri ropi eftir brjósttagjöf, sem móðirin túlkar sem gjöf til sín.

Áhrif á heilbrigði mæðra

Ýmsir þættir geta ógnað heilbrigði nýbakaðra mæðra og aðrir bætt það. Hér skulu þættir nefndir sem hafa áhrif á heilbrigði þessara kvenna:

1. *Andleg og líkamleg streita eftir fæðinguna.* Dæmi um þetta væri breyta, óþægindi, verkir, keisarafæðing og framkölluð fæðing. Ýmsar rannsóknir benda til þess að konum sem fæða heima lfði betur andlega.

2. *Hormónabreytingar.* Snögg lækkun verður á prógesteróni og östrógeni eftir fæðingu. Þær konur sem hafa þjáðst af fyrirtíðarspennu finna meira fyrir þessum hormónabreytingum.

3. *Væntingar og viðhorf til þungunarinnar.* Hvort móðirin hafði efasemdir um að eiga barnið. Viðbrögð föður, neikvætt viðhorf til móðurhlutverksins, tilfinning um að vera ófrjáls („sitja í súpunni“).

4. *Reynsla af þunguninni.* Óþægindi, meðgöngukvillar.

5. *Undirbúningur fyrir móðurhlutverkið.* Fyrri reynsla með eigin börn,



María Einisdóttir er hjúkrunardeildarstjóri á geðdeild Landspítalans.

fyrirmyn dir, þekking af barnauppeldi.

6. *Aðstoð og stuðningur*. Góð og náin samskipti við maka, ættingja, vini, aðrar mæður.

7. *Hvernig konan upplifir sjálfa sig sem móður*. Vantraust á eigin getu, neikvæð mynd af sjálfri sér sem móður.

8. *Streituhættir fyrir þungunum*. Hjónabandserfiðleikar, þrjú eða fleiri börn á heimilinu undir 14 ára aldri, skilnaður, atvinnuleysi, léleg hýbýli, fjárhagsáhyggjur.

9. *Saga um geðræn vandamál*. Almennt eða tengt fyrrí þungunum eða fæðingum. Persónuleikatruflanir, geðveiki, alkóholismi.

Fæðingarþunglyndi

Sárlænum vandamálum eftir fæðingu má skipta í þrennt:

1. „Post partum blues“ eða það sem hefur verið kallað á íslensku sengurkvennagrátur.

2. „Post partum depression“ eða fæðingarþunglyndi.

3. „Post partum psychosis“ þ.e. sturlunarástand eftir fæðingu.

Ætlun mín er að varpa ljósi á tvö fyrstu hugtökin. Sengurkvennagrátur er mjög algengur. Talið er að 50-70% nýbakaðra mæðra fái þessi einkenni. Því má segja að það sé „eðlilegra“ að fá þessi einkenni en ekki. Einkennin koma yfirleitt í ljós 3-7 dögum eftir fæðingu. Konan er grátgjörn, viðkvæm og pirruð. Hún finnur fyrir lískamlegum einkennum eftir fæðinguna, brjóstin eru þrútin og aum, hún er þreytt – jafnvel úrvinda – og hún á erfitt með svefn. Gleðin sem hún fann fyrir gagnvart barninu víkur fyrir tilfinningalegri flatneskju og vonbrigðum. Af þessu leiðir sektarkennd gagnvart barninu og efasemdir um sjálfa sig sem móður. Sumar konur finna fyrir stuttum sveiflum þar sem skiptast á svartsýni og bjartsýni. Flestar mæður jafna sig á þessari andlegu og lískamlegu vanlífðan eftir 10 daga en hjá um 20% þeirra sem fá þessi einkenni próast þau áfram og verða að fæðingarþunglyndi.

Fæðingarþunglyndi er eitt algengasta og alvarlegasta vandamálið eftir

fæðingu. Talið er að um 10% mæðra fái fæðingarþunglyndi. Helstu einkenni fæðingarþunglyndis eru eftirfarandi:

1. *Punglyndislegt geðslag*. Einkenni sengurkvennagráts vara lengur en 10-14 daga. Móðirin er mjög grátgjörn, viðkvæm og auðvelt að koma henni úr jafnvægi. Pirringurinn er mikill, hún á erfitt með að einbeita sér og minnið er skert.

2. *Svefntruflanir*. Stöðug þreyta, finnst hún vera úrvinda. Yfirleitt er frekar um að ræða erfíðleika með að sofna og martraðir en árvöku.

3. *Neikvæð sjálfsmýnd*. Finnst hún ekki ráða við hlutina, sjalfsásakanir, sektarkennd.

4. *Hugsanir um að skaða sig, hræðsla við að skaða barnið*. Þó er ekki um að ræða hækkaða tíðni misþyrminga meðal barna kvenna í fæðingarþunglyndi.

5. *Hafnar barninu, bæði líkamlega og tilfinningalega*.

6. *Kvíði, sérstaklega í tengslum við barnið, áhyggjur af heilsu barnsins og af næringarinn tekti þess.*

7. *Sektarkennd, sérstaklega yfir því að elska barnið ekki nóg.*

8. *Minnkuð/engin kynhvöt.*

9. *Líkamlegar kvartanir.*

10. *Minnkuð matarlyst.*

Sé fæðingarþunglyndi ekki með höndlað er möguleiki á að það vari árum saman. Fæðingarþunglyndi hefur áhrif á viðhorf konunnar til að eiga fleiri börn því aukin hætta er á að konur sem hafa fengið fæðingarþunglyndi fái það aftur. Rannsóknun ber ekki alveg saman um áhrif fæðingarþunglyndis á þroska og hegðun barnanna en flestar benda þó til þess að það hafi áhrif á hegðun og vitsmuni 3ja og 4ra ára barna. Rannsóknir hafa einnig sýnt fylgni milli óværra ungbarna og fæðingarþunglyndis. Þó hefur ekki verið hægt að útiloka hvort óværð barnanna sé orsök eða afleiðing fæðingarþunglyndisins. Því er ekki síður mikilvægt, barnsins vegna, að móðirin fái góða meðferð við þunglyndinu.

Læknismeðferð fæðingarþunglyndis

Lyfjameðferð er áhrifarsk læknismeðferð en einnig er nokkuð um að raflækningum sé beitt. Ef konan er með barnið sitt á brjósti þarf lyfjameðferðin að miðast við það. Sýnt hefur verið að



Nýbakaðar mæður

lyf eins og lithium skilst út í umtalsverðu magni í brjóstamjólk og er þ.a.l. hættulegt nýrum barnsins, því er óráðlegt að gefa það.

Þríhringlaga þunglyndislyf finnast ekki eða í mjög litlum magni í brjóstamjólk. Lyfið amitryptilin (tryptizol, amilín) hefur verið rannsakað ítarlega og ber rannsóknun saman um að það skiljist í svo litlu mæli út í mjólkina að það geti ekki með nokkru móti skaðað barnið.

Geðlyf skiljast út í brjóstamjólk en rannsóknir hafa ekki sýnt nein áhrif á börnin, þrátt fyrir að börn mæðra sem hafa þurft geðlyf eins og chlorpromazin á meðgöngu hafi sýnt merki um aukaverkanir þegar þau fæðast.

Benzodiazepine lyf skiljast út í brjóstamjólk í umtalsverðu magni. Einkenni á börnum mjólkandi mæðra sem tóku diazepam voru að þau léttust og sváfu mikið. Lorazepam er það benzodiazepine sem vænlegast er að gefa vegna þess að það virðist skiljast í minni mæli út í mjólkina og einnig virðast börn eiga auðveldara með að brjóta það niður en önnur diazepine.

Hjúkrun kvenna með fæðingarþunglyndi

Hjúkrun mæðra með fæðingarþunglyndi felur yfirleitt í sér hjúkrun tveggja einstaklinga, p.e. móður og barns. Eftirfarandi eru þættir sem hafa þarf í huga við hjúkrunina:

1. *Þroski barnsins.* Hvort það þyngist nægilega, hvort andlegur, félagslegur og lískamlegur þroski sé eðlilegur?

2. *Brjóstagjöf.* Hvort móðir framleiðir næga mjólk, hvort móðir svarar barni þegar það gefur til kynna að það sé svangt. Fræða móður um

brjóstagjöf, hvernig örva á framleiðsluna, hvernig leggja á barnið á brjóstið til þess að koma í veg fyrir aumar vörtur o.s.frv. Veita hvatningu og stuðning en varast að taka fram fyrir hendurnar á móðurinni. M. ö. o. reyna að láta konuna gera sem mest sjálfa án þess að það komi niður á þroska og líðan barnsins.

3. *Geðtengsl.* Fylgjast með sambandi móður og barns, t.d. augnsambandi, snertingu og hegðun. Hrósá móður þegar vel gengur. Útskýra mikilvægi örvnunar fyrir barnið. Kenna móður ef hún er vankunnandi eða órugg. Vekja athygli á jákvæðum þáttum hjá barni eins og brosi, góðri lykt, sakleysi, værð o.fl.

4. *Fylgjast með einkennum þunglyndis.* Veita móður svigrúm til að tjá sig um líðan sína. Bjóða slökun við kvíða. Hvetja konuna til að hreyfa sig og sinna persónulegu hreinlæti. Útskýra að það bæti sjálfsmýndina og líðanina.

5. *Athuga með aðstæður eftir útskrift.* Fær konan stuðning frá maka eða öðrum eftir útskrift? Mikilvægt er að fræða fjölskylduna um sjúkdóminn og hvernig hægt er styðja hana. Hlutverk maka er mjög mikilvægt. Oft er móðirin illa fær um að annast barnið og er því best að faðirinn geti axlað ábyrgðina þar til móðirin er tilbúin að deila henni með honum. Hlutverk föðurins er ekki síður mikilvægt þegar konan þarf að leggjast inn á geð-deild.

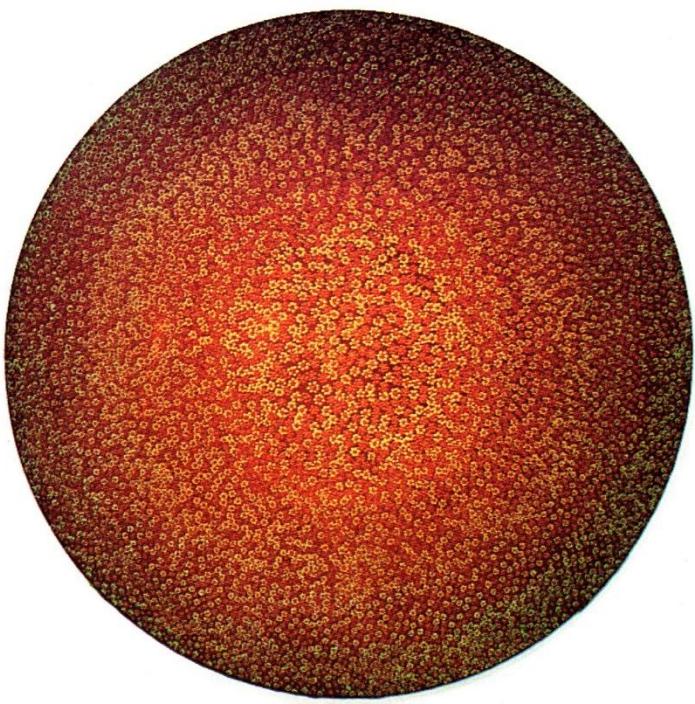
Margir feður missa sjálfstraust sitt sem uppalendur við slíkar aðstæður og draga sig í hlé, þess vegna má ekki gleyma að veita þeim hvatningu og fræðslu og leggja áherslu á mikilvægi þeirra í uppeldinu. Einnig þarf að athuga heimilisaðstæður, er heimilið þungt, eru fjárhagsáhyggjur, er óregla á heimilinu eða veikindi, eru hjónabandserfileikar eða er konan einstæð? Meta þarf í samráði við fjölskylduna hvort þörf er fyrir áframhaldandi stuðning eftir útskrift.

Að lokum skal ítrekað að lykillinn að góðum árangri er teymisvinna allra meðferðaraðlila þar sem áhersla er á samvinnu við konuna og hennar fjölskyldu. □

HEIMILDASKRÁ:

1. *Self-instruction in Mental Health Nursing, 2. útgáfa, eftir Alan Hooper.*
2. *Role of Infant-Related Stressors in Postpartum Depression, eftir Hopkins, Campbell og Marcus, Journal of Abnormal Psychology, Vol. 96, no. 3.*
3. *Prescribing in Pregnancy, eftir Loudon, British Medical Journal, Vol. 294, jan 1987.*
4. *Major Mental Illness and Childbearing, eftir Casiano og Hawkins, Psychiatric Clinics of North America, Vol. 10, no. 1, March 1987.*
5. *Postpartum Psychiatric Disorders, eftir Robinson og Stewart, Can. Med. Assoc. J. Vol. 134, January 1986.*
6. *Detection of Postnatal Depression, eftir Cox, Holden og Sagovsky, British Journal of Psychiatry, 1987.*
7. *Psychotropic during Pregnancy and Lactation: A review, eftir Calabrese og Gullede, Psychosomatics,*





„Blóm á leiði Jackson Pollock“
Sigtryggur Baldvinsson
Olía á striga 1995

Hugo Wolf

„Hvað getur nútímatónskáld gert við
básúnur annað en blása þrengingum
sínum í þær?“

Sönglagagerð er sprottin úr þýskri þjóðlagahefð og reis einna hæst í Þýskalandi á nítjándi öld þótt Frakkar hafi náð mikill leikni í slíkri iðju snemma á þeirri tuttugustu. Fremstu sönglagasmiðir heims eru flestir þýskir eða þýskumælandi og þar rísa hæst nöfn eins og Schubert, Schumann, Brahms og Hugo Wolf, en sá síðastnefndi er dæmi um listamanninn sem er lífsnauðsynlegt að skapa og sú nauðsyn dregur hann að lokum til dauða; rómantísk mynd og einfölduð en sterkt minni og lífseigt.

Hugo Wolf fæddist 13. mars 1860 í Slovenjgradec í Styríu sem þá tilheyrdi Austurríki en er í dag hluti af Sloveníu. Faðir hans var iðnaðarmaður, framleiddi leðurvöru, og tónlist var í hávegum höfð á heimilinu. Systkinin voru fimm og lögðu öll stund á hljóðfæraleik en ekkert þeirra átti eftir að geta sér orð í tónlistarsögunni nema Hugo.

Hugo þótti ódæll í æsku og óstýrlátur og þegar hann var kominn í gagnfræðaskólan í Graz sauð uppúr og hann var rekinn úr skóla. Ekki gekk betur í öðrum skólum og að lokum gáfust foreldrar hans upp á að gera úr honum lærðómsmann, sendu piltinn til Vínarborgar og þar innritaðist hann í tónlistarskóla. Þar gekk allt að óskum framan af en enn kom Wolf sér í vandréði þegar hann fór á fund skólastjórans og sagðist hafa fleiru gleymt í skólanum en lært og var vikið úr skóla fyrir vikið.

Eftir brottreksturinn hafði Wolf í sig og á með tónlistargagnrýni og þótti sérdeilis beittur og lipur penni. Hann hamaðist á Brahms og stuðningsmönnum hans, fann honum flest til foráttu og taldi dauða hönd hans

hamla allri framþróun. Þetta varð til að auka frægð Wolfs, en ekki vinsseldir, því Brahms var þá æðstur allra tónlistarmanna í Vín og mjög dáður. Aftur á móti hélt Wolf mjög upp á Wagner og nýja sýn hans í tónlist og hampaði Berlioz, sem ekki var í miklum metum í Vín, og Liszt, um leið og hann var sjálfur farinn að semja tónlist af kappi.

Wolf er helst minnst í tónlistarsögunni fyrir sönglög sín en hann samdi grúa laga við ljóð eftir ýmis tónskáld. Stærri verk eftir hann eru *Ítalska serenaðan*, sem hann samdi 1892, og óperan *Corregidor*, sem til varð 1895, en nokkuð af annari tónlist liggar eftir hann og hefur verið litið sinnt undanfarna áratugi. Ljóðasöngvar hans eru taldir með því helsta sem samið hefur verið slískrar gerðar en ljóðasöngvasmíð stóð með miklum blóma þegar Wolf var upp á sitt besta og þá helst í þýskumælandi löndum. Wolf hafði fyrir sið að semja ekki lög við ljóð sem aðrir höfðu notað og því notaði hann fá ljóð eftir höfuðskáld Pjóðverja, Goethe, en samdi meðal annars við ljóð eftir Heyse og Mörike sem báðir voru í miklum metum á þessum tíma.

Wolf var innfallatónskáld og samdi ljóðalögin í einskonar sköpunaráæði en síðan liðu mánuðir og jafnvel ár án þess að hann gæti samið nokkuð. Sem dæmi um hamsleysið samdi hann fjórtán sönglög við kvæði eftir Goethe á tíu dögum, hvert öðru fegurra, snemma árs 1889 en á árunum 1888 til 1890 samdi hann þorann af þeim sönglögum sem halddi hafa nafni hans á lofti, og átti reyndar ekki nema eina tónsmíðalotu eftir, sem skilaði Ítölsku ljóðabókinni. Frá febr-

Árni Matthíasson starfar sem blaðamaður.
Hann skrifar einkum um tónlist.



úar til nóvember 1888 samdi Wolf lög við 53 Mörike-ljóð. Í október sama ár hafði hann byrjað að semja við ljóð eftir Goethe og samdi 51 lag fram til nóvember 1889. Í október það ár hafði hann einnig byrjað á öðru verki, *Spænsku ljóðabókinni*, sem í voru þýðingar Pauls Heyses og Emanuels Geibels á spænskum ljóðum frá sextándu og sautjándu öld, nokkur eftir þekkt spansk skáld en ónnur eftir ókunna höfunda. Innblásturinn dugði Wolf fram í febrúar 1890 en þá var sköpunarkrafturinn þorrinn og geðsveifurnar, sem höfðu löngum staðið honum nokkuð fyrir þrifum, settu hann út af sporinu í nokkurn tíma, hann gat ekki samið tónlist lengur sem olli honum miklu hugangri og kvíða, eins og lesa má í bréfum hans til vina.

Wolf valdi safn þýðinga Pauls

Heyses á ítölskum ljóðum og ljóðabrotum sem komu út 1860. Fyrstu sjö löggin komu nokkuð greiðlega en síðar var eins og skrúfað hefði verið fyrir krana og það var sama hvað hann reyndi; ekki tókst honum að berja saman fleiri lög. Næsta árið samdi hann ekkert nema leikhústónlist sem honum fannst lítið verk og lödurmannlegt: „Hvað getur nútímatónskáld gert við básúnur annað en blása þrengingum sínum í þær?“ spurði hann í bréfi til vinar. Í nóvemberlok 1891 kom andinn aftur yfir hann og á premur vikum samdi hann fimmtán sönglög til viðbótar og fyrsta bindið af sönglagasafminu Ítölsku ljóðabókinni var fullbúið og kom út 1892.

Næstu fjögur ár voru erfiðustu ár Wolfs sem leitaði í örvaentingu að einhverju til að semja við. Eftir þrigg-

ja ára leit tók hann til við að semja óperu við texta Rosu Mayreders en hann hafði áður hafnað honum með fyrirlitningu. Óperan, Corregidor, virtist vera það sem hann þurfti til að komast á sporið aftur því eftir að henni var lokið samdi hann síðara bindi Ítölsku ljóðabókarinnar, 24 sönglög á innan við fimm vikum. Þessi æðisgengna tónsmíðalota virðist hafa gengið fram af honum því hann samdi ekkert meira en var lagður inn á geðveikrahæli að eigin ósk og lauk þar lífi sínu 1903.

Hugo Wolf lagði mikið uppúr texta sönglaga sinna og lagði sig í líma við að fylgja merkingu textans. Þannig má heyra á sönglögum hans mun á því hvort hann er að semja við ljóð Goethes, Heyses eða Mörikes. Fyrir vikið njóta sönglög hans helst hylli bókmennatasinnaðra tónlistarunnenda, sem þekkja til ljóðanna og skilja þau og geta þannig öðlast nýja sýn á inntak þeirra og stemningu. Hápunkturinn í sönglagasmíði Wolfs er tvímælalaust Ítalska ljóðabókin þar sem lagasmíðarnar eru einfaldari og beinskeyttari en fram að þessu og tónmálið gagnsærra. Prátt fyrir heitið eru ítölsk áhrif hverfandi og lítið um sumar og sól í lögunum, enda sagði Wolf í gamansönum tón við einn vina sinna að þýsk hjörtru bærðust í brjóstum þeirra Ítala sem ort væri um, þó svo að sólin hefði skinið á ítölsku. □





Ljósmynd: Tinna Grétarsdóttir

Myndin er frá sýningu Ljósbrots, ljósmyndafélags framhaldsskólanema, í ráðhúsi Reykjavíkur.