



Pass på språket ditt!

En veileder for
språkbruk om psykisk
helse i fag og media

*Peter
Kinderman &
Anne Cooke*

“Tilpass medisinen din”

Mange av oss strever med psykiske vansker. Det er derfor viktig å reflektere over egen språkbruk og forsøke unngå unødige krenkelser. Vi bruker ikke ord som krenker mennesker p.g.a deres seksualitet, kjønn eller etnisitet. Det er like viktig å være varsom med språk som gjelder psykisk helse.

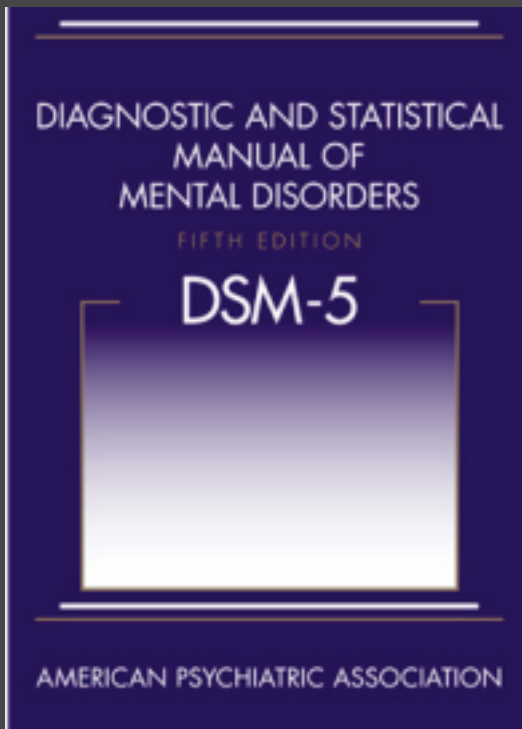
Vi støtter for eksempel ikke en britisk statssekretær, som foreslo å si til noen som var utsatt for seksuelle overgrep som barn at de bare trenger å "tilpasse medisinen sin".



De fleste av oss gjør til tider saker som er lite rasjonelle eller destruktive. Politikere kanskje mer enn de fleste. Både satire og politisk journalistikk er avhengig av presise beskrivelser. Det er viktig å tenke grundig over eget ordvalg.

Vi må kunne formidle nyhetene, blant annet tragiske hendelser, uten å bruke språk som krenker medmennesker eller bidrar til misforståelser om psykisk helse.

“teknisk...”



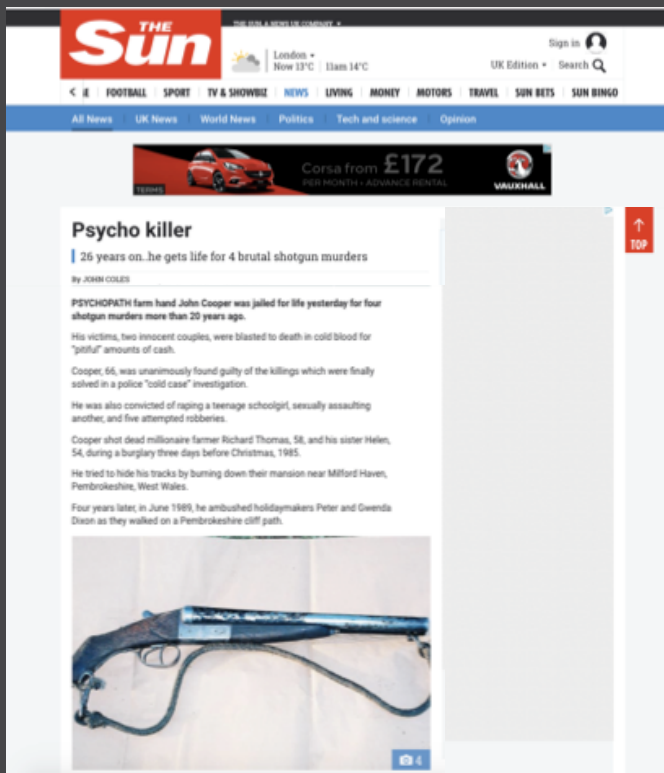
Et alternativ er å bruke medisinske begrep slik som psykiatriske diagnoser, men det kan være problematisk.

Psykiatriske diagnoser er sterkt tilknyttet en rekke negative assosiasjoner. Et eksempel er at mennesker som har fått diagnosen schizofreni er farlige.

Dette er mest sannsynlig et resultat av negative stereotyper i media.

Drap og kriminalitet er et vanlig tema når psykisk helse drøftes i media. Personer med psykiske helseutfordringer presenteres ofte som voldelige eller uforutsigbare i filmer og på TV.

“Psycho-killer”



Kriminalitet er i svært liten grad tilknyttet personer med psykiske helsevansker. Selv når en person har en historie med psykiske helsevansker, er det nesten alltid andre forklaringer for deres kriminelle handlinger.

Mennesker med psykiske vansker er faktisk mye mer utsatt for kriminalitet enn andre.

Til tross for dette er "Psycho-killer" og lignende betegnelser mye brukt i media.

“Hun er schizofren”

Et annet problem er at diagnoser blir ofte brukt som om de beskriver en persons identitet. Særlig om personer som erfarer psykose - "de schizofrene".

Merkelapper er for ting, ikke mennesker .



Mennesker kan og skal ikke oppsummeres med et enkelt ord.

Diagnoser er ikke livsvarige. Problemer løser seg gjerne.

For media er det derfor viktig å unngå språk og begrep som er feil i forhold til innholdet i teksten.

Vi må aldri skrive at noen er "schizofren" eller "bipolar". Å definere mennesker på denne måten er trakassering, og vitenskapelig sett helt feil.

“Sykdom, lidelse og dysfunksjon”



Psykiatriske diagnoser er kortfattede beskrivelser av menneskelige erfaringer. Selv når det handler om en konkret diagnose er det problematisk å bruke denne i media.

Diagnosen sier ingenting om hva en persons problemer handler om, eller om hva som har forårsaket problemene. Psykiatriske diagnoser er sirkulære: "De irrasjonelle handlingene begås av et irrasjonelt menneske".

Psykiatriske diagnoser kan også signalisere at problemene er kvalitativt annerledes enn helt vanlige plager eller forvirring og er resultat av en feil eller sykdom i hjernen. Mange tror at "klinisk depresjon" er helt annerledes enn det å føle seg trist og hjelpeløs. I praksis indikerer vanligvis ikke begrepet en spesiell type depresjon. Det er heller et tegn på at noen har følt seg trist og hjelpeløs lenge nok til å søke hjelp.

Psykisk helse er vanskelig å definere. Det finnes ingen blodprøver eller tester for depresjon eller schizofreni. Det er ikke evidens for at psykiske helseproblemer og forvirring nødvendigvis er symptomer på en underliggende sykdom eller hjerneskade.

Det å beskrive en persons problemer som "psykisk sykdom" er bare en måte å forstå situasjonen på. Det er ikke enighet om at dette er den mest nyttige.

Istedet for å si at en person "lider av schizofreni" eller "bipolar lidelse" eller "personlighetsforstyrrelse", er det bedre å si at hun "er blitt gitt diagnosen".

Det beste av alt er å beskrive en persons vansker med vanlige ord uten å ty til psykiatriske begreper.

Foruten misforståelsene som kan følge fra slike begreper kan vi formidle mye mer og være mye tydeligere med vanlig norsk. "Han hører stemmer", sier mer enn å vise til schizofreni. "Hun trodde alle var ute etter henne", sier mer enn å referere til paranoia.

Disse anbefalingene er hentet fra The British Psychological Society, som har kritisert psykiatriske diagnoser av akkurat disse grunner.



The British
Psychological Society

Division of
Clinical Psychology

Guidelines on Language
in Relation to Functional
Psychiatric Diagnosis

March 2015

... alternativer...

For å unngå slike problemer er det bedre at vi bruker begreper som beskriver hva personen faktisk erfarer. Isteden for å snakke eller skrive om noen som "lider av en klinisk depresjon", er det bedre å snakke om noen som opplever å være i dårlig humør, eller føler seg deprimert eller syns alt er temmelig håpløst. Isteden for å beskrive noen som "pasient", med "symptomer", som krever "behandling" (klinisk, medikaliserende språk), kan vi beskrive noen som trenger og har søkt profesjonell hjelp.

Vi må være like forsiktige når vi beskriver angst. Vi opplever alle angst til tider. De av oss som har alvorlig angst og søker profesjonell hjelp kan få betegnelsen "angstlidelse". Tilsvarende betegnelse "generell angstlidelse", tilsier at personen opplever angst det meste av tiden. Det er bedre å bare beskrive personens problemer (ekstrem angst, redsel eller bekymring). Det er fint å unngå kliniske begreper som kan forsterke myten om at et spesifikt problem er identifisert og at det er noe galt med personen eller hans/hennes hjerne.

Istedenfor "personlighetsforstyrrelse" er det bedre å snakke om "selvskading", eller "vansker med nære relasjoner" eller "humørsvigninger" (selvsagt avhengig av hva problemet faktisk handler om). Vi må huske at slike problemer nesten alltid er signaler på at personen har erfart misbruk eller vold i barndommen. Det beste er som regel å la personene selv bruke de ordene de finner best i beskrivelsen av sine vansker.

En annen vanlig diagnose er "tvangslidelser". Begrepet sier helt enkelt at noen erfarer angstfylte, påtrengende tanker. Personen kan forsøke å håndtere dette med gjentakende vasking og sjekking av ulike forhold. Noen ganger kan dette komme litt ut av kontroll og ta mye tid. Det er best å snakke om hva personen gjør og bekymrer seg over.

... fordi...



En av grunnene til at språk har stor betydning er at bruk av kliniske begreper kan hindre forståelsen av andre forhold som virker inn på en persons psykiske vansker. Begreper som "schizofreni" og andre diagnoser, er "merkelapper"- kortfattede beskrivelser - som dekker over et mangfold av tanker, emosjoner og væremåter. Vanskene i seg selv - det å høre stemmer, uvanlige trossystemer - har tydeligvis oppstått av en grunn.

"Merkelappen" som brukes for å beskrive dem gir ingen forklaring.

“Ikke spør hva som feiler meg, spør hva som er hendt meg!”



Vi må alle leve med stressende hendelser i våre liv, som skilsmisse, avvisning, arbeidsledighet, skuffelser, sorg og tap, og å mislykkes på ulike vis. Positive hendelser, som å vinne i tipping eller lotto , kan også innebære stress. Noen av oss opplever og må håndtere flere utfordringer enn andre. Det kan være fattigdom, relasjonsvold, rasisme, mobbing, ensomhet, misbruk eller traumer.

Det er en klar sammenheng mellom de plager folk søker profesjonell hjelp i forhold til og sosiale problemer. Forhold som virker inn på vår psykiske helse er fattigdom, dårlige boliger, ustabile arbeidsforhold, manglende utdanning, overbefolkede bymiljø eller det å måtte flytte hyppig. Unge personer som har vokst opp i fattigdom havner oftere i ungdomstiltak eller behandling. Dette øker også risikoen for psykisk uhelse. Tidligere fanger kan ha samme risiko.

Alvorlige psykiske helseutfordringer som å høre stemmer, kan oppstå som følge av stressende livshendelser, særlig misbruk eller traumatiske opplevelser. Mellom halvparten og tre fjerdedeler av de som mottar psykiske helsetjenester har vært utsatt for enten fysisk eller seksuelle overgrep som barn. Som Jacqui Dillion, forfatter og forkjemper for psykisk helse, sier: "Spør ikke hva som feiler meg, spør hva som hendte meg...."

“No shit, Sherlock !”



Det er viktig for journalister, media og fagfolk å se og forstå sammenhenger mellom hendelser og situasjoner i våre liv. Traumer, misbruk, arbeidsledighet, mobbing, levekår og sosial ulikhet er alle forhold som har innvirkning på vår psykisk helse.

Fagpersoner blir ofte frustrert av måten psykiske helseutfordringer fremstilles i media. Viktigheten av sammenhenger mellom hendelser, livssituasjon og bakgrunnen for psykiske helsevansker er blitt påvist gang på gang.

På grunn av den kontinuerlige bruken av medisinsk språk og ideen om "sykdommer" blir dette oversett.

Journalister og fagpersoner har derfor et særlig ansvar for å forsikre seg om at innbyggere er klar over faktorene som virker inn på vår psykiske helse, og at vi kan gjøre mye for å endre disse.

**“Ja, du har rett, det er hardt.....
... de fleste viktige saker er det.”**



Det krever stor innsats å forandre på språket vi bruker. Ved å unngå de fellene beskrevet her kan vi forhindre misforståelser og få en bedre og mer presis språkbruk og informasjon.

Vi ber om litt mer arbeid og litt større bevissthet. Dette vil umiddelbart bidra til bedre formidling og forståelse av psykisk helse.



Peter Kinderman er professor i klinisk psykologi ved Universitetet i Liverpool. Hans forskningsinteresser er psykologiske prosesser som støtter psykisk helse og velvære. Han har omfattende publikasjoner om samspillet mellom psykologiske faktorer og biologiske, sosiale og kontekstuelle forhold.

Han har mottatt betydelige forskningsmidler– senest fra Economic and Social Research Council (ESRC), for å lede et 3-årig program i "What Works Centre for Wellbeing". Målet er å undersøke effekten av politikken rettet mot å øke velværet hos befolkningen.

Fra National Institute for Health Research har han mottatt midler for å undersøke effekten av trening innen demensomsorg.

Han siste bok "A Prescription for Psychiatry", presenterer hans visjon for fremtidige psykiske helsetjenester. Du kan følge han på Twitter: @peterkinderman

Anne Cooke er klinisk psykolog og førsteamanuensis ved Canterbury Christ Church University hvor hun underviser kliniske psykologer i UK's National Health Service. Hun skriver regelmessig i senterets blogg Discursive of Tunbridge Wells.

Anne har jobbet innenfor psykisk helse i NHS i flere år. Hun er interessert i ideer og deres makt, især i forhold til psykisk helse. Hun var redaktør for the British Psychological Society's *Understanding Psychosis and Schizophrenia: Why people sometimes hear voices, believe things that others find strange, or appear out of touch with reality, and what can help* (www.understandingpsychosis.net).

Anne vant British Psychological Society's Practitioner of the Year prisen i 2016-17. Du kan følge henne på Twitter @annecooke14.



Citations, credits and image sources:

Further reading:

<https://blogs.scientificamerican.com/mind-guest-blog/why-we-need-to-abandon-the-disease-model-of-mental-health-care/>

Psychological perspectives on mental health by Peter Kinderman

www.understandignpsychosis.net

An overview of the current state of knowledge in the field, concluding that psychosis can be understood and treated in the same way as other psychological problems such as anxiety or shyness. Edited by Anne Cooke

1. <https://pixabay.com/en/crowd-of-people-crowd-people-blur-1209630/>
2. <http://www.independent.co.uk/news/uk/politics/eric-pickles-tells-survivor-of-alleged-child-abuse-adjust-your-medication-8846503.html> and <http://www.bbc.co.uk/programmes/b007rv87>
3. <https://en.wikipedia.org/wiki/DSM-5>
4. <https://www.thesun.co.uk/archives/news/569779/psycho-killer/>
5. <https://pixabay.com/en/luggage-tag-key-old-vintage-retro-1205231/> and <http://nypost.com/2017/03/07/schizophrenic-who-stabbed-his-mom-to-death-to-inherit-3-2m/>
6. <https://twitter.com/OnlyUsCampaign>
7. <https://www.bps.org.uk/system/files/user-files/Division%20of%20Clinical%20Psychology/public/Guidelines%20on%20Language%20web.pdf>
8. <https://pixabay.com/en/gears-cogs-machine-machinery-1236578/>
9. © Peter Kinderman and <http://www.jacquidillon.org/>
10. <https://pixabay.com/en/basil-rathbone-nigel-bruce-actors-402601/>
11. <https://pixabay.com/en/art-glassware-hot-glass-1192793/>
12. © Peter Kinderman and © Anne Cooke
- 13.

Rapporten er oversatt av Bengt Karlsson, Marit Borg og Thomas Tjelta.

Senter for psykisk helse og rus.

Universitetet i Sørøst-Norge

Forfatterne har gitt sin tillatelse til oversettelsen.