

Læknisfræðin lærir af sögunni

– Gömul belgísk fjölskyldumeðferð gengur í endurnýjun lífdaga í Þýskalandi

STUNDUM ER SPURT hver sé tilgangurinn með því að grufna í liðnum tíma og svarið er oftast að það sé til þess að læra af honum og auðvelda okkur að takast á við nútímann og jafnvel framtíðina. Þetta sannaðist oft á norrænu þingi um sögu læknisfræðinnar sem haldið var hér á landi í sumar. Í það minnsta fannst blaðamanni hann vera að upplifa slíkt þegar hann hlýddi á mál Thomasar Müller geðlæknis frá Þýskalandi sem var einn fyrirlesara á þinginu.

Thomas sagði frá sérstöku meðferðarformi sem oft er kennt við smábæinn Gheel í hinum flæmska hluta Belgíu. Þar hafa menn lengi beitt þeirri aðferð að taka geðsjúka út úr fjölskyldum sínum og koma þeim fyrir hjá öðrum fjölskyldum. Þar ganga þeir inn í líf og störf fjölskyldunnar sem nýtur fjárhagslegs og faglegs stuðnings, bæði geðlækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna sem fylgjast með framvindu sjúklingsins. Að sögn á þessi aðferð rætur sínar að rekja aftur til 12. aldar þegar kristnir pílagrímar stofnuðu hæli í Gheel þar sem þeir reyndu að fæla illa anda úr fólki sem haldið var geðveiki.

Deilur um stóru hælín

Á síðari hluta 19. aldar voru stóru geðveikrahælin að ryðja sér til rúms og spruttu upp eins og gorkúlur út um alla Evrópu og víðar. Um þessi hæli stóð töluverður styrk því ekki voru allir á eitt sáttir um að þau væru besta leiðin til meðferðar á geðsjúkum. Geðlæknisfræðin var í töluverðum uppgangi á þessum árum og fyrstu vísindalegu sjúkdómsgreiningarnar innan hennar voru gerðar á árunum 1860-1870. Andstæðingar hælafestunnar beindu augum sínum að Gheel og má sjá í bókum sjúkráðgjafanna að þangað hafa komið stórir skarar geðlækna víðsvegar að úr heiminum til þess að kynna sér aðferðirnar sem þar var beitt, ekki síst áður nefnda fjölskyldumeðferð. Til marks um vinsældir þessarar stefnu nefndi Thomas að einn af ættarlaukum Habsborgaraveldisins hefði látið setja upp heimili fyrir geðsjúka á heimssýningunni í París 1867 en það starfaði í anda Gheel.

Starfsemi þessarar stofnunar í Gheel er til skráð í sjúkraskýrslum og dagbókum sem ná frá árinu 1863 fram að fyrri heimsstyrjöld. Eins og áður segir voru unnendur stóru hælanna ekki þar hrifnir af þessari starfsemi en samt breiddist aðferðin út til Frakklands og Þýskalands. Hún hefur aldrei

lagst af í Belgíu og Frakklandi en valdataka nasista batt endi á starfsemi í Þýskalandi. Þeir höfðu eins og kunnugt er aðrar hugmyndir um meðferð geðsjúkra og tóku tugi þúsunda þeirra af lífi í útrýmingarvæðunum.

Gömul aðferð endurvakin

Eftir síðari heimsstyrjöld lá þetta meðferðarform alveg í láginni í Þýskalandi þótt það lifði enn í Belgíu, Frakklandi og að einhverju leyti í Hollandi. Það var þó töluvert í umræðunni og lá undir ámæli um að bjóða heim misnotkun á sjúklingum. Nokkur brögð voru að því að sjúklingar væru notaðir sem ódýrt vinnuafli. Í Þýskalandi komu að sögn Thomasar einnig við sögu átök milli geðlækna og taugalækna um það hvar hin faglegu landamæri þessara greina skyldu liggja.

En árið 1984 hófust tilraunir til að endurvekja þetta meðferðarform í Þýskalandi, nánar tiltekið í fylkinu Baden-Württemberg í sunnanverðu landinu. Thomas segir að það hafi gerst fyrir tilverknað ungs læknans sem skrifaði doktorsritgerð á árunum 1975-1980 um ferðir evrópskra geðlækna til Gheel á sjöunda áratug 19. aldar.

„Það vakti athygli hans að á þessum tíma lá ríkjandi stefna í geðlæknisfræði undir töluverðu ámæli og hann komst að því að menn voru þá þegar farnir að nota hugtök á borð við „andgeðlækningar“ (anti-psychiatry) sem menn töldu að hefði ekki verið fundið upp fyrr en skömmu fyrir 1970. Þetta vakti forvitni hreyfingarinnar sem kenndi sig við anti-psychiatry og um miðjan níunda áratuginn voru gerðar tvær tilraunir í Þýskalandi, óháðar hvor annarri, til þess að endurreisa þetta belgíska meðferðarform,“ segir hann.

Þverfaglegt teymi

Thomas segir að reynslan af þessari meðferð hafi verið góð.

„Brautryðjendurnir komust að þeirri niðurstöðu að best væri að þessi tilraun væri gerð án beinnar þátttöku geðsjúkráðgjafa. Í því skyni var stofnað sjálfstætt rekstrarfélag um hana og komið á fót þverfaglegu teymi fólks úr ýmsum greinum sem kom við sögu meðferðarinnar, sálfræðinga, heimilislækna, geðhjúkrunarfræðinga, félagsráðgjafa, iðjuþjálfara, uppeldisfræðinga, fólks með

Þróstur
Haraldsson

reynslu af umönnun fatlaðra og fleiri. Þetta reyndist heillaráð og síðan hafa menn slípað þetta kerfi til, enda ekki hægt að nota aðferð sem fundin var upp fyrir rúmri öld án þess að laga hana að nútíma læknisfræði.

Þetta var að sjálfsögðu fráhvarf frá þeirri misráðnu stefnu sem fylgismenn andgeðlækninga höfðu reynt að halda til streitu en hún fólst í því að taka geðsjúklinga út af stofnunum og láta þá lifa úti í samfélaginu án nokkurs stuðnings. Í þessu nýja kerfi var þvert á móti reynt að búa til meðferðarteymi þar sem allir þeir hópar sem koma nærri meðferð geðsjúkra eiga sína fulltrúa og veita sjúklingunum og fjölskyldunum stuðning.

Í fyrstu voru þeir sjúklingar sem komið var fyrir í fjölskyldum vandalausra valdir með tilliti til þess að þeir væru ekki mjög „erfiðir“, að þeir væru ekki ofbeldishneigðir, ekki væri hætta á því að þeir reyndu að fyrirfara sér né heldur að þeir væru barnaniðingar. Með tímanum hefur þetta breyst og eftir því sem kerfið hefur þróast hafa menn hætt að velja þátttakendur út frá þessu sjónarmiði heldur reynt að meta það hverjir eru líklegir til þess að taka þessari meðferð vel.“

Árangursrikt og ódýrt

Thomas bætir því við að meðferð í fjölskyldum vandalausra hafi þann ótvíræða kost að hún sé ódýrari en meðferð á sjúkrahúsum.

„Að sjálfsögðu á kostnaðurinn ekki að ráða því hvaða meðferð er beitt en það er staðreynd sem mönnum er að verða ljós um allan heim að því eru takmörk sett hversu miklu samfélagið getur varið til heilbrigðismála. Þess vegna er það jákvætt ef hægt að þróa aðferð sem verkar betur en sjúkrahússinnlög, bætir gæði meðferðarinnar og er í ofanálag ódýrari en sjúkrahússinnlög. Það gerir okkur kleift að veita fleirum góða þjónustu. Þetta skilja bæði stjórnvöld og tryggingafélög.“

Árangurinn af þessari meðferð hefur verið það góður að hún hefur breiðst út um landið, meðal annars til héraða í austurhluta landsins þar sem atvinnuleysi er mikið og efnahagur bágur. Þar hefur hún haft mjög jákvæð áhrif á samfélagið og það samræmist reynslu Frakka af fjölskyldumeðferðinni. Við fyrstu sýn mætti ætla að þær fjölskyldur sem best eru fallnar til þess að taka að sér sjúklinga væru þær sem betur mega sín, þar sem fjárhagur er rúmur og aðstæður jákvæðar á allan hátt. Rannsóknir Frakka sýndu hins vegar að þessi meðferð gaf besta raun á svæðum sem glímdu við efnahagsörðugleika og atvinnuleysi.

Í Þýskalandi hefur reynslan sýnt að fjölskyldumeðferð skilar mestum árangri þar sem fjölskyldan sem tekur að sér sjúkling þarf virkilega á pening-



Þýski geðlæknirinn Thomas Müller sem hélt erindi á norrænu þingi um sögu læknisfræðinnar í sumar.

unum að halda sem greiddir eru með honum. Í stað þess að fjölskyldan stjórna af trúarlegum hugmyndum um að hún sé að gera góðverk eða þvílíku gefur það besta raun að gera samning þar sem stendur skýrum stöfum að fjölskyldan sé að veita sjúklingnum þjónustu sem hún fær greitt fyrir.

En það sem er spennandi við þessa meðferð er að fylgjast með því hvernig sjúklingarnir bregðast við henni. Þar sem best hefur tekist til hefur sjúklingurinn fengið ákveðið hlutverk í nýju fjölskyldunni, jafnvel yfirtekið hlutverk einhvers sem hefur fallið frá eða horfið af heimilinu með öðrum hætti. Þar sem svo háttar til hefur batinn verið örastur. En að sjálfsögðu gerist það ekki alltaf og kerfið gerir ráð fyrir því að sjúklingurinn geti snúið aftur á sjúkrahúsið ef enginn árangur næst á reynslutímanum. Meðferðin byggist á virku eftirliti og stuðningi við fjölskylduna og sjúklinginn. Þetta hefur borið verulegan árangur í mörgum tilvikum og gefið það góða raun að ég sé ekki fram á annað en að það haldi áfram að breiðast út,“ segir Thomas Müller geðlæknir frá Þýskalandi.

Leiðrétting

Í grein Jóns Þorsteinssonar um heitar laugar á Íslandi til forna, Læknablaðið 2005; 91: 617-21, víxluðust tvö númer í heimildaskrá, 21 og 32. Eru lesendur beðnir velvirðingar á þessu. Rétt er því 21. Bjarnason K. Saga Sauðárkróks. 1969-73. 32. Guðjónsson SV. Manneldi og heilsufar í fornöld. Reykjavík 1949.