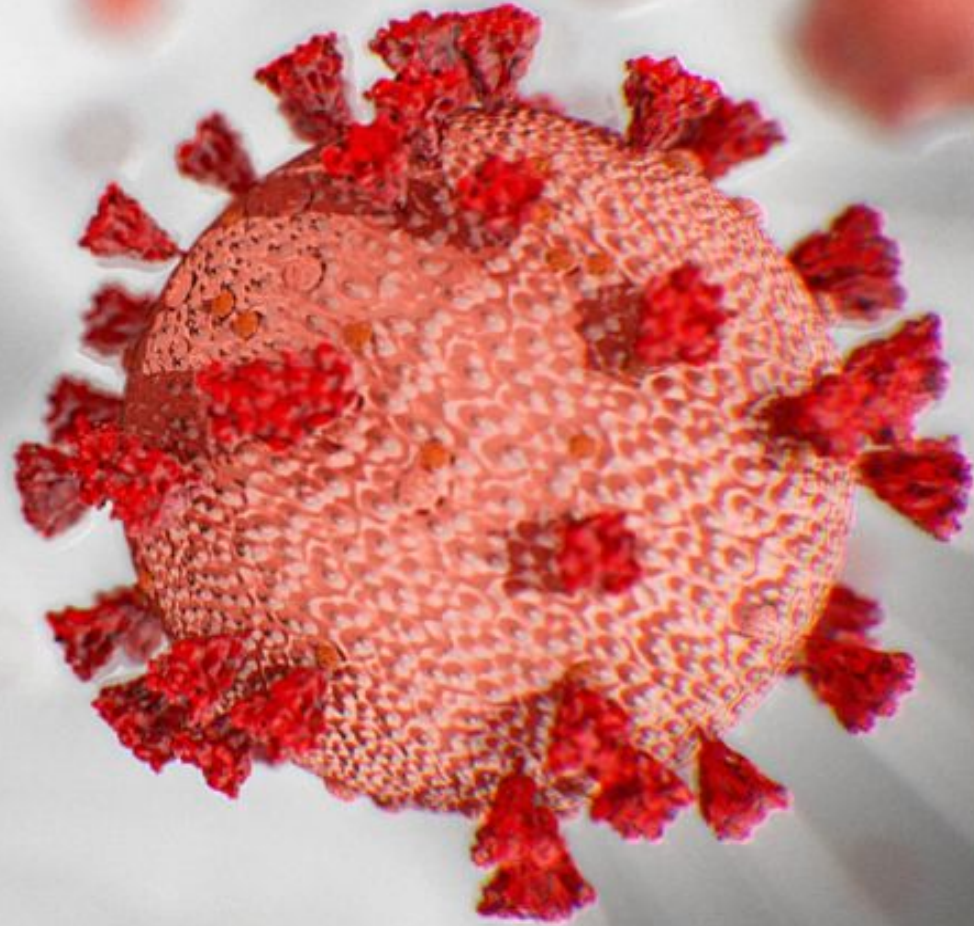


Psykiatriska diagnoser som smittar

Vid SMER:s hyllningsseminarium för Ingemar Engström
2020-10-22



Fredrik Svenaeus, Södertörns högskola

Några exempel på psykiatriska diagnoser som smittat de senaste 10 åren i Sverige (prevalens hela befolkningen):

Könsdysfori: från 0.01 till 0.06 %

Utmattningssyndrom: från 0.08 till 0.37 %

ADHD: från 1% till 3%

Ännu extremare exempel över längre tidsspann:

Autismspektrumstörning: från 0.1% 1990 till 1.5% 2020

(Referenser i Svenaeus: "När könet skaver och diagnoser smittar", Kvartal, 2020-03-03.)

Siffrorna är förmodligen uttryck för en **överdiagnostik** som är relaterad till **medikalisering** men eftersom det inte finns några biologiska test är det svårt att veta.

Svårighet 1: det går inte att fastställa *några diagnosers* validitet utan ett kliniskt omdöme (exempel blodtryck).

Svårighet 2: det kan ha funnits en betydande *underdiagnostik* (åtminstone halva vägen upp).

Svårighet 3: psykiatriska diagnoser är snarare *överlappande kluster av ohälsa* än distinkta sjukdomar (vandring mellan diagnoser över tid eller samsjuklighet).

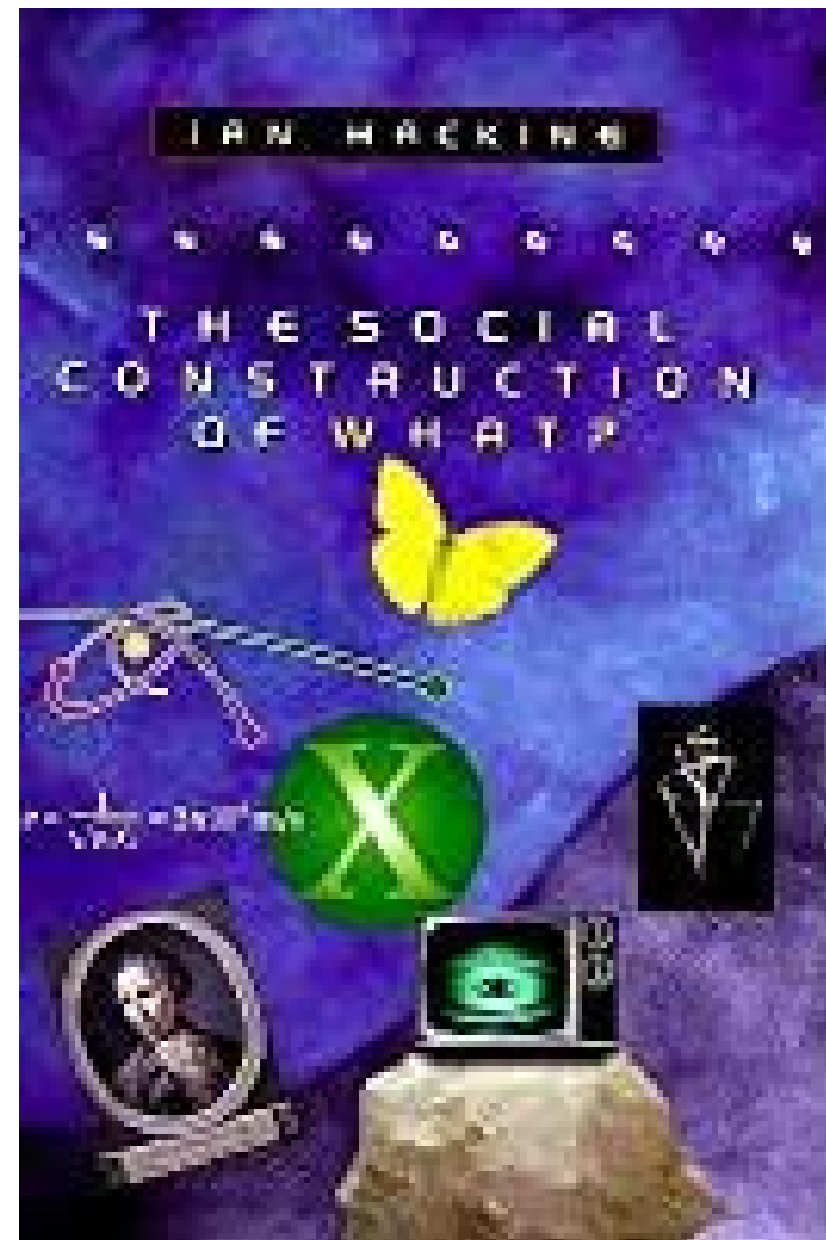
Svårighet 4: psykiatriska diagnoser är inte kategoriska utan *dimensionala* entiteter (graduellt övergång mellan sjukdom och olycka).

Ian Hackings idé: psykiatriska diagnoser är *både* naturliga och interaktiva kategorier.

Naturliga kategorier är sånt som finns i naturen (virus, blodproppar, levande eller döda celler, störningar av olika kroppsfunktioner).

Interaktiva kategorier är sånt som finns i kulturen (idéer) och som *växelverkar* med de människor som blir kategoriserade med hjälp av dem.

Det spelar ingen roll för Covid-19 viruset att vi kallar det så, men det spelar en stor roll för människor vilken psykiatrisk diagnos de förväntar sig eller inte förväntar sig att, vill eller inte vill, få eller inte få (och som andra människor förväntar sig eller vill att de skall få).

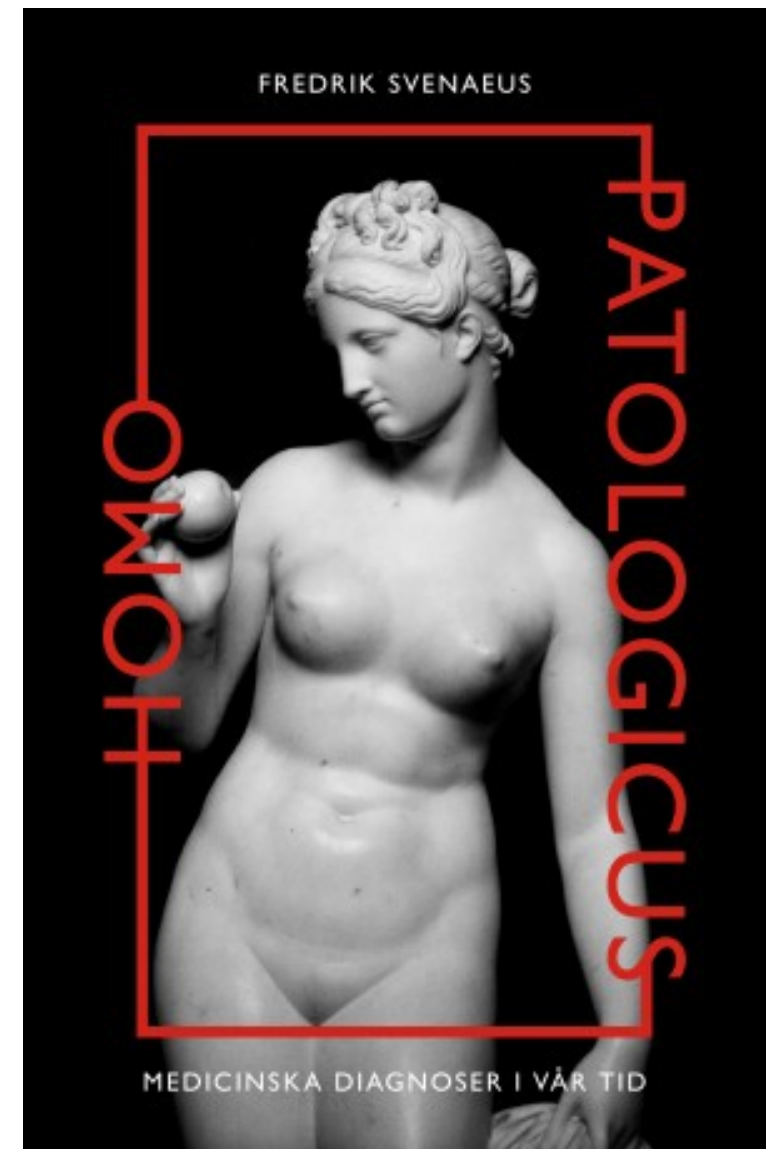


Hur kommer det sig att läkare/psykologer hellre vill än inte vill ställa en psykiatrisk diagnos?

För att det är det enda sättet att hjälpa patienten.
För att diagnosställaren är överbenägen att se just detta symptomkomplex (istället för andra eller inget alls).

Hur kommer det sig att patienter vill ha en psykiatrisk diagnos (trots att det borde vara bättre att vara frisk och att många diagnoser är stigmatiserande)?

För att det är det enda sättet att få hjälp.
För att de är överfokuserade på just detta symptomkomplex.
För att de söker efter en förklaring för sina besvär och en identitet.



Kulturell och social diagnosmitta sker genom att ett diagnosnamn blir känt för en större grupp av diagnossättare, men framförallt av potentiella diagnosbärare, som söker efter mening och identitet för sina besvär.

Diagnosnamnet smittar genom ett omgivande idékluster, ofta kopplat till teorier av mer eller mindre vetenskapligt slag, som snabbt får fäste i samhället trots att det saknas djupare kunskaper om diagnosen.

Exempel på idékluster:

Könsdysfori: transsexualitet, queer, normkritik, hen och en, intersex.

Utmattningssyndrom: utbrändhet, kortisol, gå i väggen, hjärnstress, etisk stress, överpresterare, duktiga flickor, digital detox.

ADHD: koncentrationssvårigheter, impulskontroll, hyperaktivitet, skärmberoende, svårt att sitta still, bokstavs barn, funktionsvarierad.

Vad kan vi göra för att **stoppa** den psykiatriska diagnosmittan (OBS gäller långt från alla psykiatriska diagnoser):

Ymnig användning av **filosofisk hjärnsprit** (handsprit) för att ta död på föreställningar om att vårt samtida psykiska illamående i huvudsak har psykiatriska orsaker.

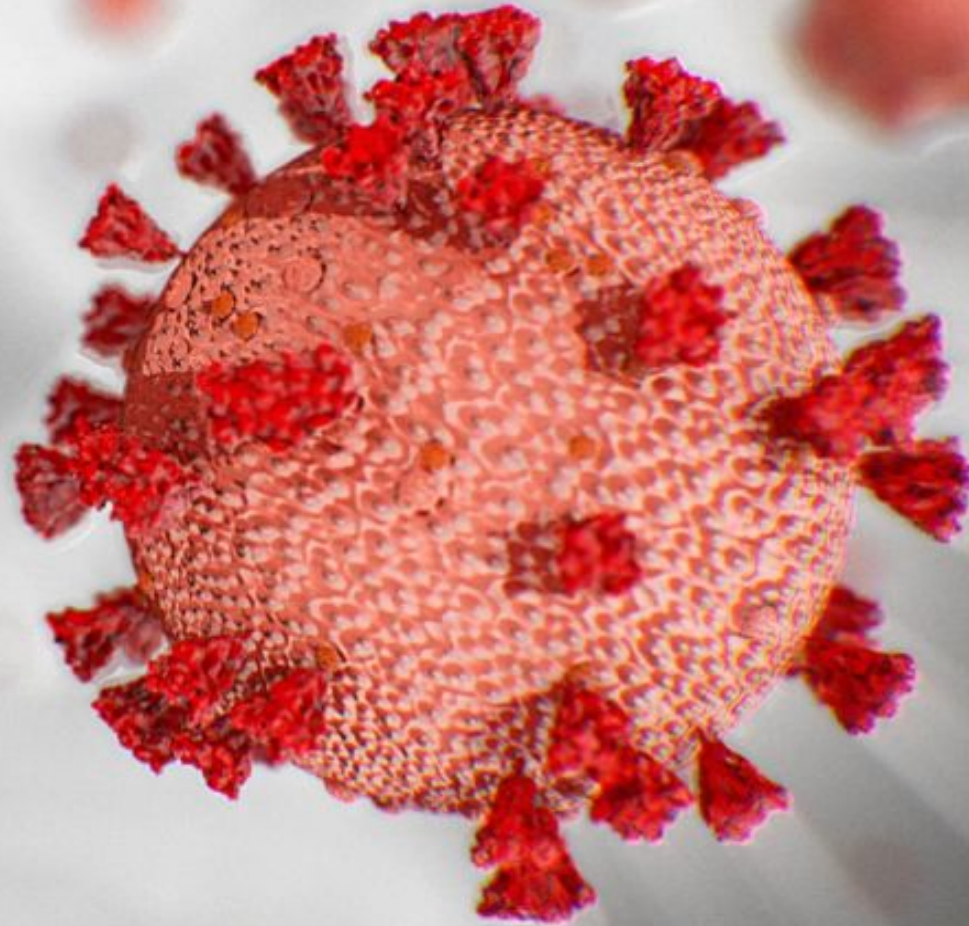
Psykiatrisk lock-down: förbjud all användning av psykiatriska termer i samtal utanför psykiatrin (och kanske delvis också där).

Psykiatrisk smittspårning: utför kontroller av alla nya forskningsrön om psykiatriska diagnoser när de upptäcks i media, spåra påståendena tillbaka till forskarna och de vetenskapliga artiklarna och granska dem benhårt.

Vaccinera befolkningen, och särskilt riskgrupper, mot psykiatriska diagnoser genom att ge flera olika former av stöd för psykiska problem som inte kopplas till diagnosställande.

Psykiatriska diagnoser som smittar

Tack och slut för mig!



Fredrik Svenaeus, Södertörns högskola