

Positiv psykiatri

Nina Timmerby, Stephen Austin & Per Bech

STATUSARTIKEL

Psykiatrisk Forsknings-enhed, Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød

Ugeskr Læger
2016;178:V09150759

Positiv psykiatri (PP) kan beskrives som en gren inden for psykiatrien, hvor man i særlig grad interesserer sig for at fremme livskvalitet hos mennesker, der allerede har eller er i høj risiko for at få psykisk eller fysisk sygdom [1]. Denne artikel har til formål at give en introduktion til dette relativt nye begreb.

PP er et forsøg på at udvide den gængse opfattelse af psykiatriens genstandsfelt fra primært at fokusere på bl.a. diagnostik og behandling af symptomer til også at have som mål aktivt at fremme livskvalitet hos målgruppen. Man kan sige, at man inden for PP generelt interesserer sig for områder af behandlingen, der kan genoprette patientens livskvalitet, men uden at selve sygdommen nødvendigvis udryddes. Hovedfokus for PP ligger dermed i naturlig forlængelse af WHO's definition af mental sundhed, hvor sundhed ikke alene er afgjort ved fravær af sygdom, men også ved tilstedeværelsen af trivsel og livskvalitet [2].

Grundstenene i PP er ikke nye, men det er nyt aktivt at fokusere på begrebet »positiv mental sundhed« som en væsentlig og vigtig del af psykiatrien, og begrebets aktualitet er senest blevet markeret ved udgivelsen af en ny klinisk lærebog i psykiatri »Positive psychiatry« [3] (Figur 1).

BEGREBETS OPRINDELSE

PP udspringer af videnskaben om positiv psykologi, hvis oprindelse primært markeres ved en tale, der blev holdt i 1998 af den tidligere formand for den amerikanske psykologforening *Martin Seligman*. Her adresserede han behovet for i psykologien i højere grad at fokusere på livskvalitet, menneskelige styrker og generelt positive aspekter i vores liv frem for at have et ensidigt fokus på patologi [4]. Positiv psykologi er siden blevet et betydeligt forskningsfelt, og at såkaldte positive psyko-

socialle faktorer er associeret med positive subjektive og objektive resultater, herunder livskvalitet, er efterhånden veldokumenteret viden [5]. PP er et forsøg på at implementere denne viden i psykiatrisk praksis. Hvor målgruppen for den positive psykologi er mennesker som helhed, er patienterne målgruppen for PP – fokus er dog det samme, nemlig fremme af livskvaliteten [6].

TRADITIONEL PSYKIATRI VS. POSITIV PSYKIATRI

Forklaringen på ordet positiv skal findes i begrebets oprindelse. Med termen positiv antydes dermed ikke, at den traditionelle psykiatri skal opfattes som negativ, og PP skal da heller ikke betragtes som en erstatning for den gængse behandlingspsykiatri, men derimod som et supplement.

MÅLINGSBASERET OMSORG OG BEHANDLING

Et af hovedelementerne i PP er den målingsbaserede behandling. Over de senere år har man inden for den kliniske psykiatri opnået en konsensus om skalaer til måling af de tilstande, i hvilke man med de moderne behandlingsprincipper kan opnå relativt symptomfravær.

Til måling af positiv mental sundhed er WHO-5 trivselsindeks (Tabel 1) gennem de allerseneste år blevet klart det mest anvendte måleredskab internationalt set [7]. Da livskvalitet er et subjektivt begreb, er en selvrapporteret skala det naturlige måleredskab. WHO-5 består af fem spørgsmål, der med item-respons-teori-målemodellerne er blevet testet og fundet valide [8]. Itemtyngden er den, at de spørgsmål, der omhandler humør, interesse eller motivation og ro eller afslappethed, er de lettere (mest prævalente), mens spørgsmålene om aktivitets- eller energiniveaue og restorativ søvn er de tungeste (mindre prævalente). Summen af disse fem spørgsmål er et suffcient mål for livskvalitet. Det teoretiske målerum går fra 0 = værst tænkelig livskvalitet til 100 = bedst tænkelig livskvalitet. Der foreligger generelle befolkningsundersøgelser fra samtlige europæiske lande og USA. Danmark ligger i toppen med et gennemsnit på ca. 70 [9, 10].

MENTAL SUNDHED

De fleste psykiske sygdomme er kroniske tilstande i den forstand, at de næsten altid er mere eller mindre aktive på samme måde som stressstilstande, som er et iboende dagligt livsfænomen.

Mental sundhed i den traditionelle psykiatri bliver

FAKTABOKS

- ▶ Positiv psykiatri (PP) er en gren inden for psykiatrien, hvor man i særlig grad interesserer sig for at fremme livskvalitet.
- ▶ Målgruppen er mennesker, der allerede har eller er i høj risiko for at få psykisk eller fysisk sygdom.
- ▶ Begrebet udspringer af videnskaben om positiv psykologi.
- ▶ Psykoterapeutiske livskvalitetsinterventioner er under udvikling.
- ▶ PP er et paradigmatisk forsøg på at ændre det behandlingsmæssige fokus fra alene at ville reducere negative symptomer til også at fremme positiv mental sundhed.

hos disse patienter defineret som, at de ikke for tiden opfylder de diagnostiske kriterier for den pågældende sygdom. Det er her paradigmeskiftet med PP især sætter ind. Her bliver mental sundhed hos patienterne målt på en dimension for livskvalitet, som anses for at være helt forskellig fra de dimensioner, som de diagnostiske sygdomskriterier vurderes ud fra.

Den mentale sundhedsdimension i PP svarer til *eustress* eller *euthymia* [11]. Den omfatter komponenter som indre autonomi set i relation til en tilfredsstillende kontakt med andre mennesker, selvindsigt, fleksibilitet og selvaccept. Den homøostatiske balance mellem stressorer og stressreaktioner sammenlignes med den daglige rytme, hvor den opladte ro (*euthymia*) efterfølger de slidsomme daglige gøremål for at holde homøostasen i balance. Den restorative søvn (at vågne op og føle sig frisk og udhvilet) opfattes som en væsentligt homøostatisk balancefaktor for livskvalitet og dermed den mentale sundhed. WHO 5-spørgeskemaet har den restorative søvn som den mest betydningsfulde komponent i den livskvalitetsdimension, som måles [11].

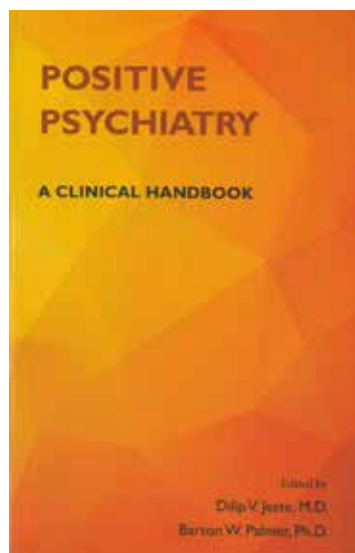
Psykisk sygdom og mental sundhed er ikke modsætninger, og der findes forskellige modeller for forholdet mellem de to, herunder *Hosmans* funktionelle model [12]. Her betragtes mental sundhed og psykisk sygdom som to overlappende, men separate domæner. Mental sundhed betragtes som værende af betydning for personens fysiske helbred og livskvalitet samt en beskyttende faktor mod at udvikle sygdom.

Ser man på, hvordan tilstedeværelse af psykisk sygdom påvirker livskvaliteten, er det klart, at f.eks. depression sammenlignet med andre store folkesygdomme som diabetes og hjerte-kar-sygdom i langt højere grad påvirker livskvaliteten i negativ retning [7].

POSTTRAUMATISK VÆKST

Et vigtigt element i PP er fokuseringen på posttraumatisk vækst, der er et nyt begreb i psykiatrien. Posttraumatisk vækst refererer til de positive psykologiske følger, der kan opstå som resultat af bearbejdning af en

FIGUR 1



Ny lærebog i psykiatri.

traumatisk livsbegivenhed, herunder bl.a. alvorlig somatisk sygdom og tab af et nært familiemedlem [13]. Centralt i begrebet er, at personen ikke blot bringes tilbage til udgangspunktet, som det var før den traumatiske begivenhed, men »vokser« og opnår et højere funktionsniveau end tidligere. Forskning har vist, at den »positive vækst« generelt kan manifestere sig inden for fem overordnede domæner: 1) forbedrede relationer til andre, 2) identifikation af nye muligheder i livet, 3) øget tro på egne færdigheder, 4) åndelig udvikling og 5) øget værdsættelse af livet [13].

Den bagvedliggende proces er kompleks, men det er klart, at traumatet i sig selv ikke er tilstrækkeligt til at facilitere vækst. Forskellige variabler har vist sig at være positivt associeret med posttraumatisk vækst, herunder personlighedstræk som ekstraversion [14].

Posttraumatisk vækst medfører ikke nødvendigvis øget livskvalitet, og i en ny metaanalyse har man endvidere påvist en association mellem hhv. posttraumatisk

TABEL 1

WHO-5 trivselindeks. Sæt venligst ved hvert af de fem udsagn et kryds i det felt, der kommer tættest på, hvordan du har følt dig i de seneste to uger. Bemærk at et højere tal står for bedre trivsel. Eksempel: Hvis du har følt dig »glad og i godt humør« i lidt mere end halvdelen af tiden i de seneste to uger, så sæt krydset i feltet med 3-tallet i øverste højre hjørne.

I de seneste 2 uger ...	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
Har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
Har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1	0
Har jeg følt mig aktiv og energisk	5	4	3	2	1	0
Er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1	0
Har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig	5	4	3	2	1	0

belastningsreaktion og posttraumatisk vækst, samt at de to kan sameksistere [15].

POSITIVE PSYKOLOGISKE TRÆK

Et andet PP-begreb, der er annekteret fra psykologien, er »positive psykologiske træk«. Dette er psykologiske egenskaber, der i longitudinelle studier er fundet at være en prædikator for positive subjektive og objektive helbredsmæssige resultater, bl.a. livskvalitet [16]. Et af de træk, der hyppigst omtales i litteraturen, er optimisme, det at have et positivt livssyn. Optimisme målt ved selvrapporing er fundet at spille en beskyttende rolle i forhold til udvikling af sygdom [17]. For nuværende er vores viden om, hvordan individuelle personlige træk kan påvirke forløbet ved både psykisk og fysisk sygdom, dog fortsat begrænset. Desuden savnes der også stadig svar på, om disse positive træk sikkert kan fremmes, og dermed potentielt føre til bl.a. øget livskvalitet hos patienten, og hvilke klinisk anvendelige interventioner der i så fald ville kunne bruges til dette formål.

RECOVERY

Et behandlingsmål inden for PP er *recovery*. *Recovery* kan ses som en anerkendelse af, at det kan lykkes for mennesker at klare en alvorlig psykisk sygdom og leve et fuldt og produktivt liv [18]. Begrebet PP falder naturligt i tråd med det nuværende fokus på en holistisk tilgang til *recovery* og dækker både klinisk *recovery* (remission af symptomer, tilbagevenden til funktionsniveau) og personlig *recovery*. Personlig *recovery* kan beskrives som processen, når en person kan udvikle en ny mening og et nyt mål med livet ud over at være psykisk syg [19]. Der er stort fokus på personens trivsel og livskvalitet, hvilket svarer til hovedfokus for PP.

Well-being-terapi

Ser man på implementeringen af PP i klinisk praksis, er der som en psykoterapeutisk intervention udviklet *well-being-terapi* (WBT). Baggrunden er, at positive følelser og livskvalitet kan have indflydelse på helingsprocessen ved psykiske lidelser, og at dette typisk ikke tages i betragtning ved de konventionelle behandlingsformer. Det er desuden påvist, at fravær af livskvalitet udgør en risikofaktor for tilbagefald ved depression [20].

WBT er en korterevarende psykoterapeutisk intervention, der er baseret på *Marie Jahodas* [21] arbejder. Heri opridses seks dimensioner for positiv mental sundhed: 1) autonomi, 2) evnen til at forme sine omgivelser og møde eventuelle udfordringer, 3) tilfredshed med interaktionen med andre mennesker og omgivelserne, 4) personens måde at forholde sig til selvudvikling og graden af denne selvudvikling på, 5) selvopfattelse/accept af selvet og 6) integration af psykiske faktorer (livssyn og modstandskraft over for stress).

Faserne i WBT omfatter identifikation af de aktiviteter, som giver en oplevelse af velbefindende, udvikling af strategier til at håndtere tanker og meninger, som forstyrrer følelsen af velbefindende, og at give sig i kast med aktiviteter, som underbygger de seks dimensioner ved psykisk velbefindende, f.eks. autonomi, tilfredsstillende interaktion med andre og personlig vækst.

Der har været lovende resultater af WBT i en række studier, der primært drejede sig om behandling af depression [22, 23].

PERSPEKTIVERING

Indtil nu har de videnskabelige studier inden for feltet »positiv mental sundhed« langt overvejende været udført med ikkekliniske populationer, hvilket formentlig også er en af årsagerne til, at den eksisterende viden hidtil ikke har vundet indpas i hverken psykiatrisk litteratur eller den kliniske praksis. Det forskningsmæssige potentiale inden for feltet er derfor stort.

Et stigende fokus på begrebet PP kan i bedste fald være med til at kaste et mere positivt lys over psykiatrien. Helt specifikt kunne man ønske sig, at det kunne medføre bedre resultater for patienterne, herunder bedre livskvalitet. For psykiatrien som fag kunne man ønske, at den positive tilgang fremover vil gøre den til et mere attraktivt speciale for yngre læger [1].

I både et nationalt og et internationalt sundhedspolitisk perspektiv har fremme af positiv mental sundhed også fået stigende interesse [24]. Fremover vil feltet formentlig derfor blive genstand for yderligere forskning, således at vi opnår mere viden om, hvordan mental sundhed påvirker forløbet ved psykisk sygdom, og hvilke interventioner der har effekt.

Kritikere af begrebet vil formentlig hævde, at grundtankerne i PP synes at være velkendte eller endog banale. Dog vil kritikere og fortalere formentlig kunne blive enige om, at formålet er vigtigt, og at fremme af mental sundhed hos mennesker, der enten har eller er i risiko for at få psykisk sygdom, hidtil ikke har været genstand for tilstrækkelig interesse.

Afsluttende skal det fremhæves, at PP på ingen måde skal betragtes som en erstatning for den traditionelle behandlingspsykiatri, men derimod som et supplement og en opfordring til behandlere om at udvide behandlingen til i højere grad også at inkludere interventioner, der fremmer den mentale sundhed, og til grundlæggende at huske den positive tilgang til patienten.

SUMMARY

Nina Timmerby, Stephen Austin & Per Bech:

Positive psychiatry

Ugeskr Læger 2016;178:V09150759

Positive psychiatry (PP) is a field within psychiatry with a particular focus on promoting well-being in people who already have or are at high risk of developing mental or physical illness. PP should be considered a supplement to traditional psychiatry and a call for therapists in psychiatry to focus on the person as a whole rather than just as a patient. PP is in line with current national and international health policy focus on promoting positive mental health.

KORRESPONDANCE: *Nina Timmerby.*

E-mail: nina.02.timmerby@regionh.dk

ANTAGET: 22. december 2015

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 8. februar 2016

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Jeste DV, Palmer BW, Rettew DC et al. Positive psychiatry: its time has come. *J Clin Psychiatry* 2015;76:675-83.
- The world health report. Mental health: new understanding, new hope. WHO, 2001. www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1 (8. jan 2016).
- Jeste DVP. Positive psychiatry. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing, 2015.
- Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive psychology. *Am Psychol* 2000;55:5-14.
- Diener ECM. Happy people live longer: subjective well-being contributes to health and longevity. *Appl Psychol Heal Well-Being* 2011;3:1-43.
- Slade M. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Serv Res* 2010;10:26,6963-10-26.
- Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S et al. The WHO-5 well-being index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom* 2015;84:167-76.
- Bech P. Clinical assessments of positive mental health. I: Jeste DV, Palmer BW, red. Positive psychiatry. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing, 2015:127-43.
- Bech P, Olsen LR, Kjølner M et al. Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *Int J Methods Psychiatr Res* 2003;12:85-91.
- Ellervik C, Kvetny J, Christensen KS et al. Prevalence of depression, quality of life and antidepressant treatment in the Danish General Suburban Population Study. *Nord J Psychiatry* 2014;68:507-12.
- Fava GA, Bech P. The concept of euthymia. *Psychother Psychosom* 2015;85:1-5.
- Hosman CMH. The concept of mental health promotion. I: Lorang E, red. Impact of family, school and media on the well-being of children and adolescents. Luxembourg: Pro Sana Vita/European Commission, 1997.
- Jayawickreme E, Blackie LER. Post-traumatic growth as positive personality change: evidence, controversies and future directions. *Eur J Personality* 2014;28:312-31.
- Linley PA, Joseph S. Positive change following trauma and adversity: a review. *J Trauma Stress* 2004;17:11-21.
- Shakespeare-Finch J, Lurie-Beck J. A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of post-traumatic distress disorder. *J Anxiety Disord* 2014;28:223-9.
- Martin A, Harmell A, Mausbach B. Positive psychological traits. I: Jeste DV, Palmer BW, red. Positive psychiatry. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing, 2015:19-43.
- Rasmussen HN, Scheier MF, Greenhouse JB. Optimism and physical health: a meta-analytic review. *Ann Behav Med* 2009;37:239-56.
- Onken SJ, Craig CM, Ridgway P et al. An analysis of the definitions and elements of recovery: a review of the literature. *Psychiatr Rehabil J* 2007;31:9-22.
- Anthony WA. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosoc Rehab J* 1993;16:11-23.
- Wood AM, Joseph S. The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: a ten year cohort study. *J Affect Disord* 2010;122:213-7.
- Jahoda M. Current concepts of positive mental health. New York: Basic Books Publisher, 1958.
- Fava GA, Tomba E. Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods. *J Pers* 2009;77:1903-34.
- Stangier U, Hilling C, Heidenreich T et al. Maintenance cognitive-behavioral therapy and manualized psychoeducation in the treatment of recurrent depression: a multicenter prospective randomized controlled trial. *Am J Psychiatry* 2013;170:624-32.
- Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter. København: Sundhedsstyrelsen, 2008.