

Peter Kinderman & Anne Cooke

Tænk på sproget!

EN GUIDE TIL, HVORDAN VI TALER OG
SKRIVER OM PSYKISKE PROBLEMER I
MEDIER, KUNST OG KULTUR

Den Britiske Psykologforening

Retningslinjer for sprogbrug i forhold til psykiatriske diagnoser



Publikationen er udgivet af:

Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering
Tuborgvej 222
2400 København NV
info@psykosocialrehabilitering.dk
www.psykosocialrehabilitering.dk

Mind Your Language! A guide to language about mental health and psychological wellbeing in the media and creative arts hhv. Guidelines on Language in Relation to Functional Psychiatric Diagnosis er oversat til dansk og udgivet med forfatterens tilladelse.

© Peter Kinderman 2018 hhv. The British Psychological Society 2014

© Dansk udgave 2020: Forfatterne og Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering

Redaktion og oversættelse: Christian Ciesla Guld

Oversættelsesmæssig, sproglig og faglig sparring: Pernille Mørch Jensen og Richard Armitage

Layout: Mark Gry Christiansen

Udgivet februar 2020

Publikationen kan downloades på www.psykosocialrehabilitering.dk

INDHOLD

ORD ER IKKE USKYLDIGE	3
TÆNK PÅ SPROGET	5
RETNINGSLINJER FOR SPROGBRUG I FORHOLD TIL PSYKIATRISKE DIAGNOSER	12

Om Psykosociale Replikker

Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering er etableret for at styrke det psykosociale rehabiliteringsperspektiv i Danmark til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder. Selskabet arbejder for dette formål gennem deltagelse i faglige og politiske debatter og ved at formidle viden til fagpersoner, brugere og andre interesserede.

Serien **Psykosociale Replikker** præsenterer artikler og essays, der diskuterer aktuelle faglige og fagpolitiske emner.

Læs mere på: www.psykosocialrehabilitering.dk

Ord er ikke uskyldige

Af Pernille Mørch Jensen

Når Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering har valgt at udgive denne britiske tekst, er det, fordi den på ret få sider fortæller os noget vigtigt.

På dansk citerer vi ofte Grundtvig, ganske vist lidt upræcist, for at sige, at ordet skaber, hvad det nævner. Det er godt sagt, også selv om han faktisk sagde noget lidt andet. Det er nemlig med til at gøre os opmærksomme på, at det vi siger (eller skriver) har betydning; det er ikke bare en afspejling af virkeligheden, men med til at *forme* virkeligheden og vores tanker om, hvordan ting hænger sammen og kan forstås.

Et eksempel på, hvor meget ord og sprogbrug betyder, er selve titlen på hæftet, som på engelsk simpelthen er 'Mind your language!'. For hvordan oversætter man lige dét?

Man *kunne* skrive 'Tænk over dit sprog' eller 'tænk over de ord, vi bruger'. Men man kunne også skrive 'Pas på sproget' eller 'Overvej dit sprog'. Der ligger mange mulige betydninger i 'mind': Det kan betyde at være agtpågivende, at overveje noget og tænke sig om. Det kan betyde at passe på noget, som i at tage vare på det eller være varsom med det, men det kan sandelig også være en formaning eller en irettesættelse, som i 'Mind your manners': Opfør dig ordentligt! Eller 'Mind your language': Tal ordentligt!

Der *er* en insisteren på ordentlighed i Kinderman og Cookes tekst. Ikke som en 'politisk korrekt' påtale af, hvad man må eller ikke må, men måske snarere som en opfordring til at overveje, hvad den måde vi ofte (uforvarende, automatisk, ikke-re-

flekteret) bruger sproget og ordene på, fører med sig.

Som når en af mine gode kolleger fortæller, hvordan han blev mødt med voldsom vrede, da han i al venlighed bankede på og sagde til en person på et botilbud: "Her kommer jeg med din medicin". Svaret var: "Nej, du kommer ikke med min medicin, men med den medicin, som nogen andre har bestemt, at jeg skal tage!" At forstå hvad det lille ord 'din' gjorde i konteksten, åbner mulighed for at tolke et vredesudbrud: ikke bare som en aggressiv persons udadreagerende adfærd, men som en helt forståelig reaktion på en utilsigtet sproglig magtudøvelse.

På samme vis kan man spørge, hvilke muligheder for dialog, der lukkes ned, hvis vi på forhånd har bestemt, at et andet menneskes brug af et eller flere psykoaktive stoffer er et 'misbrug'? Hvor meget undersøgende nysgerrighed bliver der plads til, hvis mit spørgsmål, om, hvorfor han fik det så dårligt, besvares med et "Det var fordi han blev psykotisk". Hvor meget bevægelsesfrihed er der til forskellige forståelser, hvis den person, som ikke tager patientrollen på sig og ikke anerkender billedet af sig selv som syg, betegnes som havende 'manglende sygdomsindsigt' og i øvrigt får at vide, at det er typisk for personer, som lider af netop hans sygdom? Hvor meget plads er der til menneskelig mangfoldighed, hvis mennesker, der hører stemmer, stadig får at vide, at de lider af en hjernesygdom og har brug for realitetskorrigerer?

Kinderman og Cookes tekst er ikke lang, men den udfordring, den giver os, er stor. De inviterer os til at afselvfølge-

gøre den måde sproget om 'psykisk sygdom' anvendes på: Det diagnostiske og medikaliserede sprog er ingen forklaring på menneskers problemer. De opfordrer os til tæksomhed og nænsomhed og, ikke mindst, til at spørge den, der oplever problemerne, hvordan han eller hun vil foretrække at beskrive dem? Det kan vi risikere at blive klogere af.

Vi kan ikke gå og tænke over sproget hele tiden, så ville det være svært, ja, næsten umuligt at få sagt eller skrevet noget som helst. Men når det drejer sig om de mange mennesker, som oplever psykiske problemer, så skylder vi dem at stoppe op og tænke over den måde, vi – også gennem vores sprogbrug – er med til at forme deres virkelighed. Vi endte med at vælge

'Tænk på sproget!' som titel på hæftet. Det er ikke den eneste rigtige titel, men forhåbentligt én, som er åben for mange af de betydningslag, der ligger i den engelske titel, Mind your language!

Kinderman og Cookes tekst suppleres i denne udgivelse af et ganske kort skrift fra Den Britiske Psykologforening. Det forsøger at give nogle konkrete bud på, hvad man kan gøre, hvis man vil væk fra det diagnostiske sprog og i stedet forsøge at beskrive det, mennesker oplever og erfarer med hverdagssprogets ord. I dette skrift læser vi altså en dansk oversættelse af det, man – indtil videre – er nået frem til at foreslå i Storbritannien. Et håb kunne være, at vi i Danmark blev inspireret til en lignende proces...



Tænk på sproget!

En guide til, hvordan vi taler og skriver om psykiske problemer i medier, kunst og kultur

Af Peter Kinderman & Anne Cooke

Tænk på sproget

Mange af os oplever psykiske problemer, men det kan være svært at finde de rigtige ord til at beskrive dem.

Emnet er ømtåleligt, og man kan let komme til at støde nogen eller antyde noget, man egentlig ikke mener, også når man bruger de "officielle" psykiatriske betegnelser.

"Tag dine piller"

Ét problem er, at psykiatriske diagnoser skaber bestemte billeder i den offentlige bevidsthed. Det er for eksempel en udbredt antagelse, at mennesker, der har fået diagnosen skizofreni, er farlige. Måske er det på grund af disse associationer, at mennesker, der bruger psykiatrien, udsættes for mange fordomme og megen diskrimination.



I dag bruger vi ikke sprog, der gør grin med folk på grund af deres seksualitet, køn eller etnicitet, men nogle mennesker

anvender stadig psykiatriske betegnelser som skældsord eller fornærmelser.

Et klassisk eksempel var, da den britiske politiker Eric Pickles fortalte et offer for formodede overgreb, at hun burde "tage sine piller".

"Psyko-morder"

Til trods for overskrifter som "psyko-morder" og "gal øksemand" er det reelt meget få forbrydelser, der bliver begået af mennesker med psykiske problemer eller lidelser.

Selv når en gerningsmand *har* en historie med psykiske problemer eller lidelser, er der næsten altid andre og mere relevante forklaringer på vedkommendes forbrydelse. Faktisk har mennesker med psykiske lidelser meget højere risiko for at blive *ofre* for forbrydelser.



Det gælder især diagnoser som "skizofreni" og "personlighedsforstyrrelse".

Mennesker kan aldrig sammenfattes i et enkelt ord.

Og diagnoser er ikke livstidsdomme: Problemer forandrer sig eller går over.

Så det er vigtigt for journalister og andre mediefolk at undgå bare at referere til en person som "skizofren" eller sige, at han eller hun "er bipolar".

"Syg, forstyrret og dysfunktionel"

Psykiatriske diagnoser er redskaber til at kategorisere og sætte etiketter på bestemte oplevelser, men – i modsætning til hvad folk af og til tror – fortæller de intet om årsager. De er defineret cirkulært:

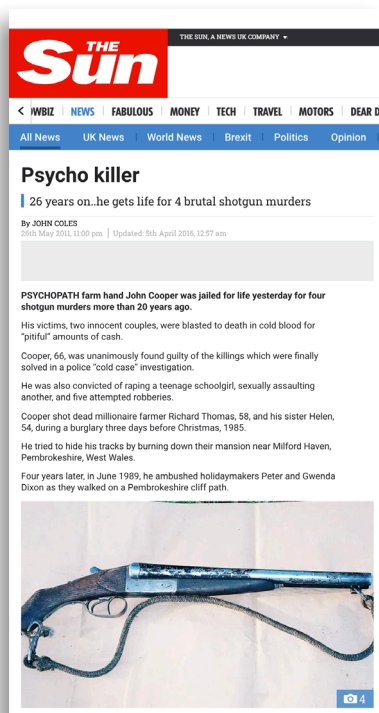
Spørgsmål: *Hvorfor hører min søn stemmer?*

Svar: *Fordi han har skizofreni.*

Spørgsmål: *Hvordan ved du det?*

Svar: *Fordi han hører stemmer.*

Folk går ofte ud fra, at en psykiatrisk diagnose betyder, at en persons vanskeligheder er forårsaget af et underliggende problem i hjernen. Men dette er en antagelse, som der ikke er ført direkte bevis for.



"Hun er skizofren"

Et andet problem er, at de diagnostiske etiketter nogle gange bruges, som om de er udtryk for hele personens identitet.



De oplevelser, vi tænker på som “psykiske problemer eller lidelser”, er meget virkelige og kan være uhyre smertefulde, men det er ikke alle, der oplever det som hjælpsomt at tænke på dem som sygdom.

At bruge begrebet “sygdom” kan give mening i forhold til anerkendelsen af de umådeligt store vanskeligheder, som disse oplevelser kan være årsag til, og for at få adgang til den hjælp og støtte, som der er hårdt brug for.

På den anden side er der også betydelige ulemper. For eksempel risikerer sygdomsbegrebet at fastholde den skræmmende, men udokumenterede tanke, at oplevelserne er forårsaget af hjernesygdomme, og samtidig at tilsløre, at psykiske problemer, uanset hvordan de kommer til udtryk, ofte er forståelige reaktioner på de begivenheder og omstændigheder, vi har mødt gennem livet.

Nogle gange bundet det, som gør en situation ubærlig og umulig at være i, ikke fra oplevelsen i sig selv, men fra andre menneskers reaktioner på den. For eksempel betragter man i nogle samfund og i nogle subkulturer i vores eget samfund stemmehøring som en gave og ikke som et problem.

Så i stedet for at sige, at en person “lider af skizofreni” (eller “bipolar lidelse” eller

“personlighedsforstyrrelse”), er det mere præcist at sige, at hun eller han “har fået diagnosen...”.

I stedet...

Overalt, hvor det er muligt, bør man beskrive problemerne med almindelige ord, ideelt set personens egne. Dagligsproget er ikke bare mere informativt, men undgår også de faldgruber, vi har beskrevet ovenfor. I stedet for at referere til “skizofreni” er det bedre at fortælle, hvad personen faktisk oplever, som for eksempel at høre stemmer eller at tro på ting, andre mennesker finder mærkelige.

Det er denne tilgang, der anbefales af Den Britiske Psykologforening, som har stillet spørgsmålstegn ved det videnskabelige grundlag for og anvendeligheden af psykiatriske diagnoser.

Frem for at sige, at nogen “lider af en klinisk depression”, kan vi beskrive dem som mennesker, der oplever sænket stemningsleje eller simpelthen er nedtrykte og føler sig håbløst til mode. Når professionelle bruger termen, betyder det i virkeligheden bare, at de mener, personens problemer er alvorlige nok til, at han eller hun har brug for professionel hjælp.



I stedet for at beskrive en person som en "patient" med "symptomer", der kræver "behandling" (klinisk, medikaliserende sprog) kan vi simpelthen sige, at vedkommende har brug for eller har søgt hjælp hos en professionel.

Tilsvarende ved beskrivelsen af angst. Vi kender alle til angst, og er den så alvorlig, at vi søger professionel hjælp, kan vi få etiketten "angsttilstand". "Generaliseret angst" betyder, at personen er bange en stor del af tiden. Det er bedre bare at beskrive personens problemer (for eksempel som "ekstrem angst" eller "hyppige panikanfald") end at bruge termer, der lyder kliniske. De kan være vildledende og risikerer at fastholde den myte, at man har identificeret et specifikt underliggende problem, som kun eksperter forstår sig på.

En anden almindelig diagnose er OCD eller "obsessiv-kompulsiv tilstand". Denne betegnelse betyder, at nogen oplever angstfyldte, påtrængende tanker (som for eksempel bekymringer om smitte eller fare) og prøver at styre dem, eksempelvis ved igen og igen at gøre rent eller tjekke ting. Nogle gange tager dette overhånd, tager meget tid, er invaliderende og smertefuldt. Hvor nogle mennesker finder betegnelsen "OCD" brugbar, kan det ofte være bedre simpelthen at fortælle, hvad personen gør eller er bange for.

Betegnelsen eller den kliniske term er ofte blot en lidt mere uigennemskuelig betegnelse for en bestemt vane eller et bestemt træk. "Trikotillomani" betyder for eksempel, at nogen har en angstfyldt vane med at plukke deres hår ud, og så er det ofte bedre bare at sige netop det.

Termen "personlighedsforstyrrelse" refererer ofte til en bred vifte af personlige problemer som selvskadende adfærd, meget lavt selvværd eller problemer i nære relationer. Ofte, men ikke altid, har disse vanskeligheder sammenhæng med ting, der er foregået, måske tidligt i livet, som

for eksempel omsorgssvigt eller overgreb. Især blandt feministiske forskere har der været rejst kritik overfor diagnosen, fordi den underkender menneskers erfaringer og giver offeret skylden.

Når man skriver om disse emner, er det bedste valg for det meste at bruge det eller de ord, personen selv foretrækker.



... fordi...

En af grundene til, at sproget betyder så meget, er, at brugen af medicinske termer kan stille sig i vejen for en forståelse af, hvorfor et menneskes problemer har udviklet sig.

Betegnelser som "skizofreni" og de andre termer, vi diskuterer her, er etiketter på – eller meget kortfattede beskrivelser af – tankemønstre, følelser og handlemåder, som kan være problematiske for folk.

Der er helt klart grunde til, at problemerne har udviklet sig, men de etiketter, der anvendes til at beskrive dem, er *ikke* forklaringer.

"Spørg ikke, hvad jeg fejler, spørg, hvad der er sket med mig!"

Vi kommer alle ud for mange stressende begivenheder i vores liv – skilsmisse, afvisning, afskedigelse, bitre skuffelser, sorg og tab og forskellige former for nederlag. Selv positive begivenheder – som at vinde i Lotto – kan fremkalde stress. Nogle af os skal forholde os til mere end

de fleste: Fattigdom, vold i hjemmet, racisme, mobning, familieproblemer, ensomhed, mishandling eller traumer.

Det problem, som får mennesker til at søge professionel hjælp, har ofte rødder i det sociale: Fattigdom, dårlige boligforhold, usikre og underbetalte jobs, mangel på formelle kvalifikationer, at leve i stressfremkaldende omgivelser eller at være nødt til at flytte igen og igen. Nogle unge mennesker, som er vokset op i fattigdom, placeres i pleje eller på en sikret døgninstitution, hvilket øger deres risiko for at opleve psykiske problemer eller lidelser. Også mennesker, der har været i fængsel, har forhøjet risiko.



Selv problemer, som andre kan have svært ved at forstå, for eksempel det at høre stemmer og andre ting, der traditionelt har været set som "symptomer på alvorlig psykisk sygdom", er ofte relateret til stressfyldte begivenheder og livsomstændigheder, især misbrug og andre former for traumer. Mellem halvdelen og trefjerdedele af de mennesker, der modtager psykiatrisk behandling, fortæller, at de som børn har været udsat for enten fysiske eller seksuelle overgreb.

Som Jacqui Dillon, forfatter og aktivist for mennesker med psykiske problemer, siger: "Spørg ikke, hvad jeg fejler, spørg, hvad der er sket med mig..."



"No shit, Sherlock!"

Psykologer bliver ofte frustrerede over den måde, psykiske problemer fremstilles på: Brugen af medicinsk sprog og ideen om "sygdomme" har en tendens til at udviske sammenhængen mellem psykiske problemer og livsomstændigheder.

Journalister, folk, der arbejder i medierne, filmskabere og programproducenter har alle et ansvar for at sikre, at offentligheden er opmærksom på disse vigtige sammenhænge, som udgør vilkår for vores psykologiske trivsel – og på, at vi kan gøre noget for at ændre dem.

Svært, men umagen værd...

Det er hårdt arbejde at forandre det sprog, vi bruger.

Men ved at prøve at undgå de fælder, der her er beskrevet, minimerer man risikoen for uforvarende at vildlede folk, og sætter kursen mod en bedre og mere nøjagtig journalistik.



Citater, referencer og kilder til billedmateriale

Forslag til videre læsning:

<https://www1.bps.org.uk/system/files/user-files/Division%20of%20Clinical%20Psychology/public/Guidelines%20on%20Language%20web.pdf>
Retningslinjer fra Den Britiske Psykologforenings Sektion for Klinisk Psykologi for folk, der skriver professionelt om psykiske problemer.

<https://blogs.scientificamerican.com/mind-guest-blog/why-we-need-to-abandon-the-disease-model-of-mental-health-care/>
Psykologiske perspektiver på psykiske problemer ved Peter Kinderman.

www.understandingpsychosis.net

En oversigt over aktuel viden på området, der konkluderer, at psykose kan forstås og behandles på samme måde som andre psykologiske problemer så som angst eller generthed. Udgivet af 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>
3. <https://www.thesun.co.uk/archives/news/569779/psycho-killer/>
<http://nypost.com/2017/03/07/schizophrenic-who-stabbed-his-mom-to-death-to-inherit-3-2m/>
4. <https://twitter.com/OnlyUsCampaign>
5. <https://www1.bps.org.uk/system/files/user-files/Division%20of%20Clinical%20Psychology/public/Guidelines%20on%20Language%20web.pdf>
6. <https://pixabay.com/en/gears-cogs-machine-machinery-1236578/>
7. © Peter Kinderman and <http://www.jacquidillon.org/>
8. <https://pixabay.com/en/basil-rathbone-nigel-bruce-actors-402601/>
9. <https://pixabay.com/en/art-glassware-hot-glass-1192793/>
10. © Peter Kinderman and © Anne Cooke

Om forfatterne



Peter Kinderman

Peter Kinderman er professor i klinisk psykologi ved University of Liverpool. Hans forskningsinteresser er psykologiske processer, der understøtter trivsel og mental sundhed. Bag sig har han omfattende publikationer om psykologiske faktorer som bindeled mellem biologiske, sociale og kontekstuelle forhold.

Han har modtaget betydelige forskningsmidler – senest fra Economic and Social Research Council (ESRC) – med henblik på at lede et treårigt projekt i “What Works Centre for Wellbeing”. Projektet skal indsamle videnskabelig dokumentation for effekten af strategier til forbedring af befolkningens trivsel.

Han har fra National Institute of Health Research fået midler til at forske i effekten af uddannelse i menneskerettigheder inden for demenspleje og -omsorg. Hans seneste bog, “A Prescription for Psychiatry” præsenterer hans syn på fremtidens tilbud til mennesker med psykiske problemer.

Du kan følge ham på Twitter:
@peterkinderman



Anne Cooke

Anne Cooke er klinisk psykolog, konsulent og lektor ved Canterbury Christ Church University, hvor hun underviser kliniske psykologer for Storbritanniens National Health Service (NHS). Hun skriver fast for centrets blog, Dicurative of Tunbridge Wells.

Anne har arbejdet mange år inden for psykiatrien i NHS. Hun er interesseret i ideernes magt, især ideen om psykisk sygdom, som hun hyppigt diskuterer på Twitter og andre steder. Hun har for nylig udgivet Den Britiske Psykologforenings indflydelsesrige rapport 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).

Hun tilbyder undervisning for at højne bevidstheden om psykiske problemer, baseret på den tilgang, der er beskrevet her: https://www.academia.edu/20006242/Educating_the_Community_for_Social_Inclusion. Anne modtog Den Britiske Psykologforenings pris Practitioner of the Year 2016-17.

Du kan følge hende på Twitter:
@annecooke14

Retningslinjer for sprogbrug i forhold til psykiatriske diagnoser

Af Den Britiske Psykologforening

Formål

Dette dokument er beregnet til at støtte kliniske psykologer i at formulere dokumenter med en sprogbrug, som er forenelig med Sektionen for Klinisk Psykologis syn på symptom-baserede psykiatriske diagnoser.

Kontekst

De aktuelle diagnose-systemer (DSM og ICD) mangler validitet. Det er anerkendt både af kritikerne og dem, der i princippet støtter ideen om diagnoser, og fremhæves af Sektionen for Klinisk Psykologi i erklæringen om "Klassificering af adfærd og erfaringer i forhold til brugen af psykiatriske diagnoser". Den fulde tekst er tilgængelig på Den Britiske Psykologforenings hjemmeside www.bps.org.uk.

Sideløbende med denne udvikling er der et stort og voksende videnskabeligt belæg for, at de erfaringer, som de diagnostiske termer beskriver, bedre kan forstås som svar på psykosociale faktorer så som tab, traumer, fattigdom, ulighed, arbejdsløshed, diskrimination og andre sociale, relationelle og samfundsmæssige fakto-

rer. Som psykologer fastslår vi offentligt behovet for at bevæge os mod et system, der ikke længere er baseret på en sygdoms-model.

I denne hurtigt skiftende kontekst er der brug for nye retningslinjer for sprogbru- gen i de faglige dokumenter og publika- tioner, Sektionen for Klinisk Psykologi udgiver. De er nødvendige for at sikre overensstemmelse med den evidens, der er ved at etablere sig, med et psykologisk perspektiv og med vores offentligt for- mulerede position.

Nærværende retningslinjer har til hensigt at foreslå en række mulige alternativer til de gængse beskrivelser, og det er op til skribenterne selv at beslutte, hvilke der passer bedst i en given kontekst. Nogle psykologer vil have foretrukket en termi- nologi, der ikke er inkluderet i denne liste. Vi tilskynder til enhver sprogbrug, der forsøger at beskrive adfærd og erfaring i ikke-medicinske termer og indenfor de- res personlige, interpersonelle, sociale og kulturelle kontekst.

Principper

Retningslinjerne er baseret på tre principper.

Princip 1: Undgå brug af diagnostisk sprog i forbindelse med de fænomener, psykiatriske diagnoser beskriver, hvor det er muligt.

Eksempler: Medicinsk diagnostisk sprog	Eksempler: Alternative beskrivelser
Psykisk sygdom	Følelsesmæssig krise, psykisk lidelse, alvorlig psykisk lidelse, desperat sindstilstand, psykologisk krise.
Forstyrrelse	Vanskelighed (fx vanskelighed med stemningsleje).
Bipolar lidelse	Svingende sindsstemning, alvorlige svingninger i stemningslejet, alvorlige forandringer af sindstilstanden, ekstreme stemningssvingninger.
Personlighedsforstyrrelse	Komplekse traumer, kompleks traumatisk reaktion, personlighedsmæssige vanskeligheder, relations- eller tilknytningsvanskeligheder.
Paranoia	Paranoide tanker, mistænksomme tanker
Depressiv lidelse, depressiv sygdom, klinisk depression* (anvendt i diagnostisk betydning)	Nedtrykthed, fortvivelse, depression (kontekstualiseret og anvendt i lægmandssprog).
Angstlidelse, generaliseret angstlidelse	Frygt, angst, bekymring, ekstrem angst, at føle sig truet
Obsessiv kompulsiv forstyrrelse	Tvangsmæssigt at tjekke ting / gøre rent, tvangstanker, tvangsmæssig bekymring.
Skizofreni	Stemmehøring, at have / at opleve forstyrrelse af syns-, høre-, lugte- eller følesansen, at have usædvanlige overbevisninger, forestillinger andre finder mærkelige, uligevægtig sindstilstand.
X har / lider af skizofreni / bipolar sygdom / personlighedsforstyrrelse	X har fået diagnosen / modtaget diagnosen skizofreni / bipolar sygdom / personlighedsforstyrrelse.

* Depression er et eksempel på en medicinsk term, som er vandret ind i dagligsproget.

Princip 2: Erstat ord, der antager et diagnostisk eller snævert biomedicinsk perspektiv, med tilsvarende psykologiske begreber eller ord fra dagligsproget.

Eksempler på sprog, der antager et diagnostisk/ biomedicinsk perspektiv	Eksempler på alternativer fra psykologi/dagligsprog
Patient	Klient, bruger, overlever, person med levede erfaringer, erfaringsekspert
Symptom	Vanskelighed, problem, det man søger hjælp til
Behandling	Indsats, støtte, hjælp
Antipsykotisk	Neuroleptika, stærke beroligende midler
Stemningsstabiliserende medicin	Lithium etc.

Princip 3: Gør opmærksom på den problematiske og omstridte karakter af diagnostisk terminologi og dermed forbundne udtryk i de situationer, hvor de er svære eller umulige at undgå.

Eksempler hvor brug af diagnostisk sprog kan være nødvendig eller uundgåelig

Som titel på et dokument, der skal hjælpe med at identificere dets emne overfor professionelle, offentligheden, politikudviklere, ledere eller andre.

Når der citeres eller henvises til forskning eller andre skriftlige eller mundtlige kilder, der bruger diagnostiske termer, inkl. brugeres beretninger.

Eksempler på måder, hvorpå den omstridte karakter kan angives

Medtag en indledende bemærkning eller afsnit, der forklarer sprogbrugen (find eksempler i rapporterne om Forståelse af bipolar lidelse og Forståelse af psykoser fra Sektionen for Klinisk Psykologi).

Sæt den diagnostiske term i anførselstegn og forklar grundene hertil enten i teksten eller i en fodnote.

I sådanne situationer bør man gøre al mulig anstrengelse for at bruge ikke-medicinsk sprog i resten af dokumentet, som beskrevet i Princip 1 og Princip 2 herover.

Dette er retningslinjer under udvikling, de er udformet for at støtte den praktiske implementering af en bevægelse væk fra psykiatriske diagnoser. Vi hilser supplerende forslag og generel feedback velkommen.

WWW.PSYKOSOCIALREHABILITERING.DK