

---

## Mental helse og dagligliv

---

### KOMMENTAR OG DEBATT

INGRID SPURKLAND

Email: [ingrid.spurkland@psykiatri.uio.no](mailto:ingrid.spurkland@psykiatri.uio.no)

Barne- og familieetaten

Senter for barne- og ungdomspsykiatri

Postboks 26 Vinderen

0319 Oslo

---

Cuba er et motsetningsfylt og fascinerende land med vennlige og hjelpsomme mennesker. Salsarytmene forfølger en dagen gjennom og klimaet oppleves som en velsignelse for en nordboer og bidrar til at den besøkende får et mentalt helsekikk. Men vær forberedt, ikke bare på fattigdommen, men også på de økende klaseskillene som følger med en ”dobbel” økonomi og tigging av dollar, såpe og penner.

---

Denne plakaten stod utenfor apoteket i Cienfuegos som en annonsering av tilbudene deres. Begge foto forfatteren

Cuba er blitt et populært reisemål, ikke bare på grunn av klimaet, men også på grunn av sin historie og den mer åpne holdningen til turisme som har utviklet seg der det siste tiåret. Etter Sovjetunionens oppløsning mistet Cuba mye av den økonomiske og politiske støtten de tidligere hadde fått, og behovet for å bedre økonomien ble påtrengende. Turisme er nå blitt en av de viktigste næringsveiene.

I februar brukte jeg to uker av overlegepermisjonen min til en tur til Cuba. Utstyrt med faglig lesestoff, en PC og god motivasjon for å skrive på prosjektet mitt, drog jeg på chartertur. Jeg tilbrakte en uke i Varadero som er en turistby 14 mil øst for Havanna. Den andre uken var en rundtur på den østlige halvdel av Cuba, hvor målsettingen var å få se noe av ”det virkelige Cuba” som den svensktalende kubanske guiden vår uttrykte det. Han var et oppkomme av informasjon om økonomi og leveforhold.

Cuba har gjennom mange år prioritert helse- og skolevesen, og ikke minst helsevesenet har fått ord på seg for å være svært bra (1). Jeg har lenge vært nysgjerrig på om omsorgen for den mentale helsen var blitt prioritert like mye som befolkningens somatiske helse.

Før reisen tok jeg derfor kontakt med den kubanske ambassaden i Stockholm for å få til en avtale om et besøk ved en barne- og ungdomspsykiatrisk institusjon. Med stor velvilje fra ambassaden fikk jeg avtalt et møte med professor Elsa Guiterréz som er direktør for Clinica del Adolescente i Havanna. Hun snakket svært lite engelsk, så hun hadde med seg en annen kollega ved institusjonen, professor i nevrofysiologi, dr. CM José Aquino-Cias som kunne oversette.

---

## Inntrykk av barne- og ungdomspsykiatrien

Før Fidel Castro overtok i 1959 var det ingen barnepsykiatri på Cuba. Fra 1964 er barne- og ungdomspsykiatri en egen spesialitet med ansvaret for barn og ungdom opptil 16 – 17 år. For å bli spesialist må man etter den ordinære seks års medisinske utdanning arbeide som familielege i to til tre år ute i distriktet. Selve spesialiseringen tar deretter tre år, ett år pediatri, år voksenpsykiatri og 1 år ren barne- og ungdomspsykiatri. Professor Guiterréz mente det siste er altfor lite og ønsket denne delen utvidet. Selv var hun først utdannet som pediater før hun ble interessert i barnepsykiatri. Til tross for at hun er professor i faget, var hun opptatt av hvor lite hun kunne i forhold til det som er nødvendig for å drive faglig godt, og at det stadig var mye å lære.

Referanserammen er eklektisk med den overordnede holdning at det er nødvendig å ha et helhetssyn på mennesket, og ta både sosiale, psykologiske og biologiske faktorer med i betraktning. De bruker ulike behandlingsmetoder, både biologiske og psykologiske. Ergoterapi og spesialpedagogikk er hyppig anvendt. Nevropsykologi og nevrofysiologi blir spesielt vektlagt i undersøkelsesfasen. Pasienter med spesifikke læreproblemer får tilrettelagt undervisning integrert i normalklasser. Der dette ikke lar seg gjennomføre, legger man til rette for små spesialklasser. Alternativ medisin, f.eks. akupunktur var også aktuelt uten at jeg fikk klart for meg når dette blir brukt. Psykoanalytisk tankegang er en del av forståelsesrammen, og individuell psykoterapi blir gitt der det blir ansett adekvat. Professor Guiterréz var opptatt av at mange utenfor Cuba tror at det ikke er god tone på Cuba å nyttegjøre seg Freuds teorier. Dette var helt galt, sa hun. Psykoanalytisk teori er en av flere teorier de baserer seg på.

Tre ord ble understreket gang på gang som avgjørende viktig i forhold til barn og unge: Amor, Conciencia, Ciencia (kjærlighet, bevissthet, vitenskap). De sosiale aspektene ansees som svært viktige, og det legges stor vekt på å tilrettelegge miljøet rundt barnet eller den unge. Når mindreårige barn blir innlagt i avdelingen, er det en selvfølge at foreldrene innlegges sammen med barna. Dette var, lik alle helsetjenester, gratis og foreldrene beholder sin lønn i perioden de er borte fra arbeidet. De fleste innleggelsene er kortvarige som ledd i en utredning, og dagopplegg blir prioritert fremfor døgninnleggelse. Noen pasienter blir fulgt opp fra klinikkens side, mens de fleste blir tilbakeført til familielegen og rehabilitering lokalt.

Tilgangen på medisiner er dårlig. Det er ofte bare medisiner nok til å starte en behandling, men ikke nødvendigvis til å vedlikeholde den. Dette er et kronisk problem, til tross for at Cuba har satset enormt på farmasøytisk industri og bioteknologi.

De bruker både ICD-10 og DSM-IV som klassifikasjonssystem. Det har vært på tale å lage et eget kubansk system, men dette har de gått bort fra. For øvrig har de den samme diskusjonen gående som vi har i Norge, nemlig at pasientene ikke er sine diagnoser, men har ulike problemer, og at det er disse problemene man må forholde seg til.

Ved den klinikken jeg besøkte, var det i alt ansatt 115 personer, leger, psykologer, sosionomer, sykepleiere, ergoterapeuter osv. De har i alt ca. 40 000 konsultasjoner i året, inkludert både nye pasienter og overliggere fra tidligere år. De fleste som kom til klinikken har atferdsforstyrrelser, emosjonelle forstyrrelser og hyperkinesier. Anoreksi så de praktisk talt ikke. I løpet av 23 års drift hadde de sett *tre* pasienter med denne tilstanden. Professor Guiterréz sa litt ironisk at mat er mangelvare og at kubanere vet at de må spise for å leve. Hun sa videre at skjønnhetsidealet på Cuba også er annerledes enn i kapitalistiske land. Bortsett fra danserinner skal kvinner ha store bryster og brede hofter.

En annen litt underlig ting, er at tvangslidelser bare forekommer i den hvite del av befolkningen, ikke hos dem med afrikansk bakgrunn. En forklaring kan kanskje være at det er en genetisk komponent når det gjelder tvangslidelser, og at den arvemessige delen bare finnes hos personer av europeisk opprinnelse? De siste ti årene har de også på Cuba fått økende problemer med stoff. De hadde mer eller mindre resignert i forhold til dette. Stoffproblemene er kommet med turismen, som de imidlertid er avhengig av for å bedre økonomien i landet.

På Cuba er det lagt stor vekt på desentralisering av helsevesenet. Familieleger tar seg av alle helseproblemer i familien, og forebyggende helsearbeid er viktige ansvarsområder. Disse legene henviser eventuelt til spesialisthelsetjenesten som Clinica del Adolescente er en del av.

De materielle forholdene ved klinikken var meget beskjedne. Professor Guiterréz har ikke noe eget kontor, men vi kunne sette oss ned i et samtalerom som var felles for flere av de ansatte. Det var stor mangel på utstyr. For eksempel var både papir og penner mangelvare.

Det er vanskelig å få tak i utenlandsk litteratur og ikke penger til å delta i konferanser i vestlige land. De var allikevel godt oppdatert og hadde en problemforståelse og en behandlingssideologi som er ganske lik vår egen. Internett er blitt et viktig hjelpemiddel til oppdatering på ulike områder.

Ivrige elever på en liten landsbyskole utenfor Trinidad. Det ene klasserommet er hele skolen

---

## ”Elian-saken”

De kollegene jeg snakket med var svært opptatt av Elian og hans skjebne, og var engasjert i de aksjonene som pågikk. Mens mor og hennes samboer druknet, overlevde Elian flukten til USA og bor nå hos en tante og onkel i Miami som ikke vil at han skal reise tilbake til sin biologiske far. Det var kampanjeplakater overalt med opprop om at Elian måtte tilbakeføres til sin far og til Cuba, og ikke bli værende i USA. I en rekke byer var det demonstrasjoner som samlet store folkemengder som et uttrykk for et innett raseri mot USA. Professor Aquino-Cias sa at denne saken har rammet dem meget hardt. Det gikk både på at den ble oppfattet som kritikk av deres samfunn og de politiske forholdene, og som et anslag mot deres familietradisjoner.

---

## Inntrykk av de generelle forholdene på Cuba

De sosiale og materielle forholdene er beskjedne på Cuba. Husene er dårlige og til dels svært dårlig vedlikeholdt. Det er vanskelig å få tak i materialer til vedlikeholdet, og folk har ikke råd til å kjøpe materialer. Husene eies av staten og folk betaler en liten andel av lønnen sin i husleie. Etter 30 år betaler de ikke lenger leie, og kan betrakte huset som sitt. De har imidlertid ikke anledning til å selge det. Hvis barna vil overta, må de starte å betale 30 års leie på nytt. Selv om de ikke kan selge, kan de bytte huset i et annet hvis de trenger et større eller mindre bosted eller ønsker å flytte til et annet område. Et byttekontor har oversikt og kan hjelpe med å finne aktuelle bytteobjekter.

Lønningene er lave, mellom 150 og 500 pesos i måneden. 20 pesos tilsvarer en amerikansk dollar. Det vil si at lønnen varierer mellom åtte-ni dollar og 25 dollar i måneden. De fleste tjener ca. 200 – 300 pesos. Selv om det er billig å leve på Cuba, er dette allikevel en svært beskjeden lønn. De best betalte er politiet i gamle Havanna som har mest med turistene å gjøre, dessuten personer med betydelig lederansvar. Grunnen til at politiet relativt sett er godt betalt, er nok for å redusere risikoen for korrupsjon. Kubanere betaler ikke skatt i vår forstand.

Det er mangel på det meste på Cuba. Det er imidlertid ingen som sulter. Basismatvarer er rasjonert. Hver kubaner får 35 – 40 g brød daglig, 2 kg ris og 2 kg bønner i måneden. Hver familie får 300 g salt og ett stykke såpe i måneden og en tube tannpasta annen hver måned. Barn under sju år får liter melk daglig, og eldre mennesker får melkepulver. Grønnsaker kan kjøpes fritt på markedet, likedan kylling og svinekjøtt, men det er dyrt og den jevne kubaner har ikke råd til å kjøpe mye av disse varene. Bønder kan slakte kyllinger og griser (mindre dyr) fritt. Slakting av kuer og okser er strengt regulert, og det er harde straffer for å slakte uten tillatelse fra myndighetene. Storfekjøttet går til eksport og til turistene.

For dollar kan man imidlertid få kjøpt det meste. De som arbeider innen turistnæringen har muligheter for å skaffe seg dollar, og fra 1993 er det blitt lov også for kubanere til å handle i dollarbutikkene. Myndighetene beregner imidlertid omtrent hvor mye de ansatte får i tips av turistene, og kubanerne må betale en lisens for å få anledning til å arbeide innen denne næringen. En sjåfør i en turistbuss må for eksempel betale en kvart dollar per person per dag. I praksis blir dette omtrent halvparten av hva han tar inn i driks. Muligheten til å skaffe seg dollar har ført til at mange godt utdannede mennesker velger enkle jobber innen turistnæringen istedenfor å nyttegjøre seg utdanningen slik den er tenkt.

Klær er også rasjonert. Hver kubaner får kjøpe klær tilsvarende en bukse og to skjorter i året på det vanlige markedet, for pesos. Forskjellene mellom dem som arbeider innen turistindustrien og i andre næringer er blitt store, på grunn av mulighetene til å tjene dollar. Denne utviklingen av en dobbeltøkonomi og derved økende klasseforskjell er en trussel mot stabiliteten i landet. Fidel Castro er nå 75 år og hva som vil skje når han ikke kan holde grepet lenger er et åpent spørsmål. De eldre som husker tiden før revolusjonen har fortsatt tro på systemet slik det fungerer i dag, mens blant de yngre blekner gløden.

---

## Skolesystemet

Skolesystemet er desentralisert og godt utbygd. Ni års skolegang er obligatorisk. Alle hadde skoleuniformer, og ut fra fargen på skjertene deres kunne man se hvilket klassetrinn de gikk på. Det generelle opplysningsnivået har gjennomgått en rask utvikling. Siden revolusjonen i 1959 er for eksempel antall analfabeter gått ned fra vel 50 % til 0,5 % i Sancta Spiritus-provinsen. All utdanning er gratis, og de som ikke kan bo hjemme får stipend. Mangel på skolemateriell er imidlertid påfallende. Vi besøkte en liten landsbyskole og det var imponerende hva lærerne fikk til av god undervisning, til tross for stor mangel på utstyr og med en utstrakt integrering av funksjonshemmede barn.

---

## Oppsummering

Cuba er et land fullt av motsetninger som både fascinerer og som får en til å undres på hvordan det har vært mulig å bygge opp et så velfungerende helse- og skolesystem, samtidig som store deler av samfunnet fortsatt ligger langt tilbake i forhold til vestlige lands standard. Gjennomreguleringen av samfunnet har ikke bare negative sider for den enkelte. Når det gjelder den mentale helsen har nok den sentralstyrte desentraliseringen av helsevesenet sammen med den tradisjonelle holdningen at familiemedlemmene har ansvar for hverandre på tvers av generasjonene, vært gunstig. Det blir spennende å følge utviklingen videre og se om kubanerne greier å fastholde de helsemessige positive sidene av samfunnet etter hvert som økonomien bedres, kravene til materiell velstand øker og kontakten med omverdenen blir større.

---

## LITTERATUR

1. Eikås A, Leer J, Brekke M, Thorsen O, Steinert S. Cuba: God primærhelsetjeneste på solskinnsøy. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 612 – 3.

---

Publisert: 10. mai 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.