



Ann Coates
Regissør
Foto Ruth Coates

Schizofreni – fremskritt i forskningen, langt igjen i behandlingen

Som regissør har jeg fulgt Hannah (25) i tre år. Jeg har sett at det kan være langt mellom forskningsresultater og tilbud i institusjonene.

Filmen *Hannah – et liv i to virkeligheter* handler om ett liv i vår felles verden og en verden bare hovedpersonen ser. Hannah har vært syk i over ti år og innlagt rundt 50 ganger i psykiatriske institusjoner, én gang sammenhengende i seks år. Angst, selvskading og styrende personer fra den andre virkeligheten, som vekselvis lokker og truer hvis hun ikke adlyder, har vært hverdagen. Hun har forholdt seg til dette, samtidig som hun har gått fra barn til ung voksen.

Uten helsevesenet hadde ikke Hannah vært i live. Mye har vært bra, men hun ville ha gjerne sluppet brutal oppførsel av ukyndige pleiere, all venting og soving som følge av sterke medisiner, i tillegg til leger som var på villspor, og lette med lupe etter tegn på mulige overgrep. Det tok fem år før hun fikk diagnosen schizofreni. Da var hun over i voksenpsykiatrien, hvor hun møtte en lege som mente at genetiske disposisjoner og påvirkninger under svangerskap/fødsel hadde gjort henne sårbar, slik at sykdommen brøt ut i puberteten.

Schizofreni rammer årlig mellom 750 og 1 000 personer i Norge. Ifølge ny forskning er det store muligheter for bedring, og mange blir helt friske. Førsteamanuensis Anne-Kari Torgalsbøen ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, har fulgt opp en gruppe pasienter som tidligere har fått diagnosen schizofreni. 15 år etter hadde halvparten av dem vært symptomfrie hele oppfølgingsperioden, uten bruk

av antipsykotiske medikamenter, og de fungerte godt psykososialt. Hun understreker at håp, optimisme og tro på at pasienten selv kan påvirke situasjonen, hadde stor betydning for dem som ble friske. Men denne informasjonen har ikke nådd behandlingsmiljøene i stor nok grad, og det er et misforhold mellom nyere forskning og behandlingen i de psykiatriske institusjonene.

I filmen intervjuet jeg en annen forsker, dr.med. Paul Møller ved Vestre Viken. Han mener at et mål i psykisk helsevern bør være å hjelpe pasienten til å sette ord på og revurdere tolkingen av psykoseopplevelsene, og ikke drukne i dem. Han peker på at dialog, basert på en aksepterende felles undring og god tid, er viktige stikkord. Det handler om pasientens opplevelse av seg selv og forholdet til verden omkring; «Er det jeg som tenker tankene mine?», «Er verden virkelig?» Møller mener at faget filosofi har mye å tilføre psykisk helsevern, og han understreker at det er viktig at diagnosen stilles raskt. Da er det størst mulighet for bedring.

Jeg opplevde et gap mellom det forskeren sier, og den behandlingen Hannah fikk. Hun var i perioder innlagt på det samme sykehuset. Likevel så hun for eksempel sommeren 2008 ut til å være glemt på ubestemt tid, mens solen gjorde de gule murbygningene til en bakerovn og behandlerne tok ferie. Selv var hun skjermet og overmedisinert.

Jeg møtte morens fortvilelse over at det hadde vært så liten bedring i løpet av de ti årene datteren hadde vært syk. Tilbudet hadde stort sett vært medisiner, noe som førte til at hun sov bort mye av ungdomsårene. Moren følte også at de var så avhen-

gige av behandlingsapparatet at det var vanskelig å stille krav og komme med kritikk. Hun var redd for represalier mot Hannah.

Når Hannah ikke var innlagt, hadde hun en sympatisk fast terapeut som gjorde sitt beste. Men samtalene dreide seg mest om å få struktur på dagene, ikke om det sykdommen faktisk handlet om: å leve i to verdener og forholde seg til svært skremmende syner og trusler om represalier fra «den andre verdenen». Det var hun heller ikke så villig til å snakke om, for det fikk hun ikke lov til av «stemmene». Fristende var det også å tie, for fortalte hun om det hun faktisk opplevde, kunne det føre til alvorligere diagnose, et strengere regime og fare for lengre innleggelse. Siden diagnoser som regel ikke slettes, kan man også se seg tjent med å begrense åpenheten og ikke fortelle alt.

Hannah må ikke bare forholde seg til et behandlingsapparat med søkelyset rettet mot medisiner, men også til samfunnets fordommer og mangel på innsikt. Dette prøver hun å møte ved å være synlig og åpen om at hun har en psykisk sykdom. Når hun er på sitt dårligste, tviler hun likevel på om alt hun ser og opplever i sin andre virkelighet, tilhører sykdommen.

Innimellom innleggelsene står hun frem, holder foredrag og gir intervjuer. Livet som psykisk syk ungdom har hun skildret i boken *Ung jente*. Hun er også en aktiv blogger. Videre har hun utdannet seg til pleierassistert i psykiatrien og jobber nå 40 % i en institusjon, der hun bruker egne erfaringer til å hjelpe andre.

Ann Coates