

Stadig bedre utsikter

TIL enhver tid er det 20 prosent av oss som har nevrotiske plager.

Syv prosent vil i løpet av livet få en psykose.

Forskjellen på en nevrose og en psykose er denne:

En nevrose-pasient er som folk flest. Han har god kontakt, og kan fremstille symptomene sine som sykdom. Sier for eksempel: Angsten plager meg så sterkt at jeg skjønner det er sykdom. Hjelp meg å bli kvitt den.

En psykopat derimot skjønner ikke selv at han er syk, og bringes til behandlingsapparatet av nære pårørende. Han ville aldri si: Hjelp meg å bli kvitt vrangforestillinger. Han vil heller be oss å «ta» forfølgeren.

Professor dr.med. Nils Retterstøl som i så enkle ord forklarer dette, er en av våre mest kjente psykiatere. Sammen med Per Øyvind Heradstveit har han i en lang rekke TV-programmer bidratt til å gi menigmann bedre forståelse av og innsikt i menneskesinnet. Han anser det å skape en holdningsendring i folks forestillinger om psykiske lidelser som maktpåliggende, og har engasjert seg sterkt i «Bare nerver»-kampanjen.

DET spørsmålet mange stiller seg er dette: Hvem får psykiske lidelser? Er det biologisk betinget eller en disposisjon noen har, og andre ikke? Hva vil du svare på det, professor Retterstøl?

— Så sterkt jeg kan vil jeg understreke at psykiske lidelser er noe som kan ramme oss alle. Like gjerne meg som deg, akku-

rat som influensa eller mavesår. De fleste ser på det som noe utelukkende negativt, men det er ikke riktig. På mange måter er det et tegn på noe positivt. Det viser at man har følsomhet, evne til å reflektere, ta ting på alvor. Det gjenspeiler mye som er fint og verdifullt, og kan skape en dybde i sinnet og en evne til opplevelse som andre, kanskje mer overfladiske mennesker, mangler. Mange av våre mest betydelige kunstnere har hatt store psykiske problemer og skapt mye av sin beste kunst nettopp i slike perioder.

— Når defineres psykiske lidelser som sykdom?

— Psykoser — det vil si alvorlige sinnslidelser — er klart en syk tilstand. Ca. syv prosent av alle mennesker vil en gang i løpet av livet få en psykose. Tidligere trodde man at det bare gjaldt vår del av verden, men nå viser det seg at det er slik i andre kulturer også.

Så har vi den store gruppen som vi kaller nevrotisk. Nesten alle får symptomer på nevrosen i løpet av livet. Hodepine, angst og depresjon er almenmenneskelig. Til enhver tid har tyve prosent nevrotiske plager, men de fleste klarer å komme igjenom ved egen hjelp. Vi definerer det først som sykdom når pasienten ikke klarer sin situasjon, og må søke faglig hjelp.

— Hvorledes er helbredelsesmulighetene?

— Psykosen er den mest takknemlige lidelsen å behandle. Regelen for en akutt oppstått psykose vil være at pasienten er ute av institusjonen i løpet av noen uker til måneder. De fleste

blir mer eller mindre friske. Endel får tilbakefall, og noen klarer vi ikke å få helt bra. Men vi får dem i våre dager aktivisert slik at de fungerer på et høyere nivå enn før, da mange bare satt rundt i krokene.

— Hva med en nevrose som angst, for eksempel?

— Angst er en av de vanligste nevrosen, og noe av det vanskeligste å leve med. Vi har medisiner som kan hjelpe, døyve og lette angstproblemer, men de mest effektive midlene er vi engstelige for å bruke fordi de kan gi vanedannelse. Det er en vanskelig balansegang. Vi prøver å unngå langvarig medikasjon, for hvis vi skaper avhengighet, har vi hjulpet dårlig.

— Hvor viktig er det for pasienten å ha fast forankring i et hjelpeapparat som forstår den enkeltes behov?

— Det er veldig viktig for pasienter med psykiske lidelser å ha kontakt med iallfall ett menneske i hjelpeapparatet som er der, som kjenner og forstår vedkommendes problemer slik at det ikke er nødvendig å åpne seg ved hver ny konsultasjon. Jeg vet at her svikter det på enkelte institusjoner, og det burde det ikke gjøre. Men alt i alt er det vel riktig å si at utsiktene for mennesker med psykiske lidelser stadig blir bedre. Spesifikke medisinske forskningsområder virker lovende, og legestanden generelt får en ganske anderledes bred undervisning innenfor psykiatrien idag enn tidligere. Vi er kommet langt medisinsk, men vi har et stykke igjen før vi er kommet gamle fordommer til livs, sier professor Retterstøl. **A**