

Schizofreni

Arne Repål

spesialrådgiver OU, Klinikk psykisk helse og rusbehandling, Sykehuset i Vestfold HF.

Spesialist i klinisk psykologi.



Bjørn Rishovd Rund|(red.) | **Schizofreni** Hertervig forlag, 2005 332 sider

Boken Schizofreni er redigert av psykolog Bjørn Rishovd Rund og består av i alt 18 kapitler med bidrag fra ulike norske fagfolk. Boken beskrives som et forsøk på å imøtekomme behovet for en bok på norsk som gir et overblikk over det som skjer i forskning og behandling både nasjonalt og internasjonalt.

Et felt i utvikling

Det har vært økende oppmerksomhet rundt diagnosen schizofreni i de senere årene. Dels har det vært satt spørsmålsteget ved selve diagnosen. Schizofreni brukes som betegnelse på en gruppe lidelser hvor fokus har vært mye på syndromet fremfor på symptomene i seg selv. Det har vært reist spørsmål ved om begrepet schizofreni er hensiktsmessig slik det er definert i dagens diagnosesystem. Årsakene til lidelsen er uklare, og kriteriene for hvilke symptomer som skal utløse bruken av diagnosen, er ikke spesifikke for lidelsen.

Samtidig har det skjedd en spennende utvikling på behandlingssiden. Dokumentasjonen av den betydning miljøet rundt pasienter med langvarige psykoselidelser har for prognosen, førte til utviklingen av en rekke behandlingstiltak i form av psykososialt arbeid ved psykososer. Lidelsen blir beskrevet som en sykdom, og familien betraktes som en viktig samarbeidspartner og ressurs. Dette er til forskjell fra en del tidligere familietilnærminger hvor familien i stor grad ble betraktet som årsak

til pasientens lidelser. Elementene i den psykososiale tilnærmingen er informasjon til pårørende og pasienter, pårørendegrupper og til bruk i problemløsende familiesamtaler. Man legger vekt på tilbakefallsforebygging i form av kartlegging av risikosituasjoner og varselsignaler. Samtidig har fremveksten av individualterapi rettet mot blant annet stemmehøring og vrangforestillinger ført til øket behandlingsoptimisme.

På tross av dette er det som nevnt mange ubesvarte spørsmål knyttet til lidelser innenfor schizofrenispekteret. Hva vet vi om årsaker? I hvilken grad er pasienter kjennetegnet av kognitiv svikt spesifikk for schizofreni? Er schizofreni en degenerativ lidelse? For den som har fulgt litt med på fagfeltet, har forskningsfunn og rådende oppfatninger langt fra vært entydige. En bok som tar sikte på å gi leseren et overblikk over feltet, er således høyst velkommen. Boken kan grovt deles i to. Ca. to tredeler tar for seg beskrivelse av lidelsen og forskningsfunn knyttet til nevrokognitive forstyrrelser, hjerneforandringer og genetikk, mens en tredel tar for seg behandlingstiltak.

Det kliniske bildet

Boken innledes med en kort gjennomgang av behandling og forskning i Norge gjennom de siste 100 år. Kapittel 2 er en gjennomgang av det kliniske bildet og av utbredelsen. Dette holder seg stort sett innenfor en tradisjonell beskrivelse av lidelsen, selv om uklareheter knyttet til diagnosen også er omtalt. Funnt fra forskningsfeltet er beskrevet på en nøktern måte. Det jeg savner, er en grundigere diskusjon av begrepet schizofreni, selv om dette er berørt andre steder i boken, blant annet i kapittel 5, som omhandler schizofreni og restitusjon.

Kapittel 4 omhandler prodromalfasen og skiller seg fra resten av boken ved at *pasienten* i noen grad får en stemme og blir synlig. Forfatteren peker da også selv på at brukerperspektivet, opplevelser, narrativer og fenomenologi får økende oppmerksomhet i psykisk helsevern, og at helsemyndighetene uttaler at den dårligst utnyttede kilden til kunnskap i helsevesenet er pasienten. Et tankekors, dersom det er riktig. Kapitlet omhandler begrepet subjektivitet og pasientens opplevelse av å miste seg selv. Forfatterens budskap er at kunnskap om prodromalsymptomer i noen tilfeller kan forebygge psykosegjennombrudd, eller kanskje mer realistisk, utsette eller mildne utviklingsforløpet.

En rekke kapitler (3, 6, 7, 8, 9, 10) omhandler ulike sider ved nevrokognitive forstyrrelser og hjerneorganiske forhold. Så langt denne leseren kan bedømme dem, virker de balanserte i sin fremstilling av forskningsfunn. Her er ikke den tendensen til forenkling og overtolkning av forskningsresultater som tidvis synes å skjemme fagfeltet. Som eksempel kan nevnes redaktørens eget kapittel 3: «Er schizofreni en degenerativ lidelse?» Her belyses funn som både taler for og imot, før det konkluderes med at vi på det nåværende tidspunkt ikke har noe sikkert svar på spørsmålet. Kapittel 11 omhandler forholdet mellom schizofreni og genetikk og gir en grei oversikt over forskningsfeltet.

Behandling

De siste syv kapitlene omhandler ulike former for behandling. Dersom vi går til internasjonale retningslinjer for behandling av schizofreni, er det i dag medikamentell behandling, kognitiv terapi ved stemmer og vrangforestillinger, psykoedukasjon, ulike mestringsorienterte tiltak og problemløsende familiesamtaler som er gjengangere. Alle disse formene for tiltak er omtalt i boken. Kapitlene er relativt korte, men fungerer greit som en innføring i emnet for den som har behov for en oversikt. Et eget kapittel (12) tar for seg rus og psykoser. Rusmisbruk er et økende problem for denne pasientgruppen, og stiller store krav til fleksibilitet og samhandling innenfor hjelpeapparatet. Forfatterne berører sentrale problemstillinger, men her hadde det vært ønskelig med litt mer spalteplass. Integreerte behandlingsopplegg med utgangspunkt i Mueser og medarbeidere sitt arbeid

kunne med fordel vært omtalt. Deres bok *Integrated Treatment for Dual Disorders: A Guide to Effective Practice* regnes som sentral innenfor feltet, og gir en grundig innføring i arbeidet med alvorlige dobbeltdiagnoser. Den er nå (skjønt etter at boken *Schizofreni* kom på markedet) også ute i norsk utgave.

Oppsummering

Boken *Schizofreni* har som siktemål å gi en oversikt over forskning og behandling for lidelser innenfor schizofrenispekteret. Som en slik oversikt fungerer den godt. Det ville være urimelig å stille krav om at boken burde gå mer i dybden, når intensjonen har vært å bevege seg i bredden. Boken har et greit språk. Referanser er gjengitt etter hvert kapittel, noe som gjør det lett for lesere som ønsker å gå videre til kilden. Man får lyst til å fordype seg i mange av de temaene og problemstillingene boken reiser. Da er vel mye av hensikten oppnådd.