

Intervju

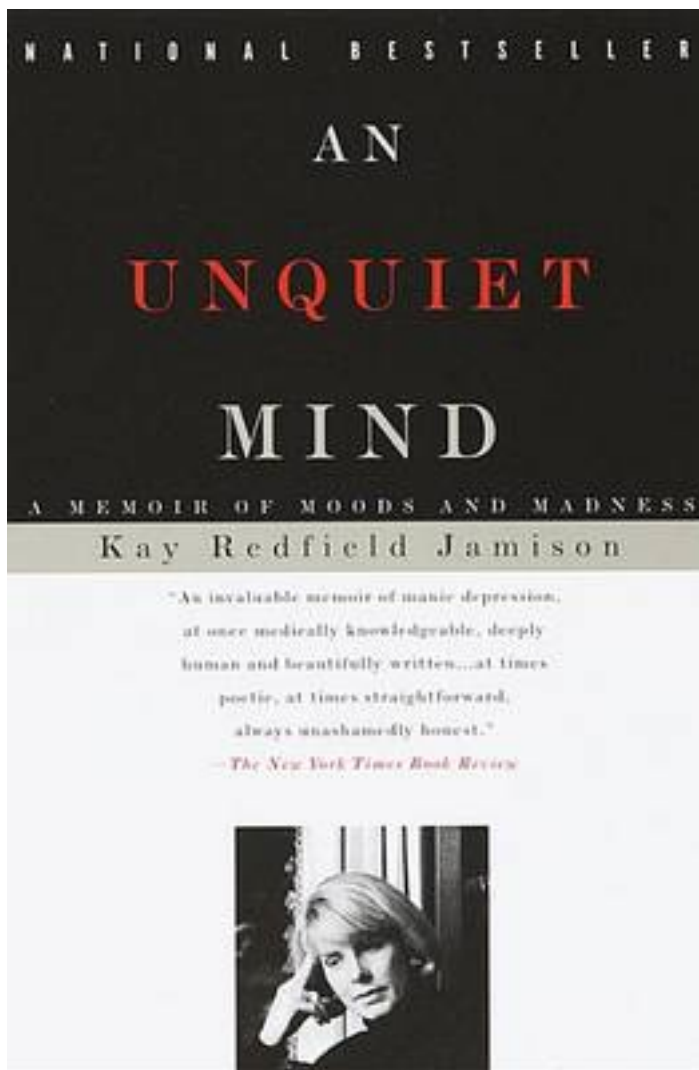
Den forføreriske manien

Ida Holth
psykolog og redaktør

Nora Skjerdingsstad
redaksjonssekretær

Bipolar lidelse er biologisk i sin opprinnelse, men kjennes psykologisk, sier psykolog og forfatter Kay Redfield Jamison.

Dronningen av bipolar lidelse» har hun blitt kalt, psykologen, forskeren og forfatteren Kay Redfield Jamison. I november i fjor gjestet hun Schizofrenidagene i Stavanger, der hun foreleste om bipolar lidelse og om sammenhengen mellom kreativitet og psykisk lidelse. Selv har hun vært farget av lidelsen fra hun som ung jente fikk sin første maniske episode.



ÅPENHET I selvbiografien "An unquiet mind" gir Kay Jamison et innblikk i livet med bipolar lidelse.

Jamison er i dag med-direktør ved The Mood Disorders Clinic ved det anerkjente amerikanske universitetet John Hopkins University School of Medicine i Baltimore. Professoren har skrevet en av de store grunnbøkene om bipolar lidelse, samt en rekke bøker som utforsker temaer som selvmord og det å leve med alvorlig psykisk sykdom. Karrieren hennes har bestått av en del forskning og en del erfaringsformidling, der innsikter fra kunstfeltet og historien kombineres med empirisk forskning. 74-åringen var åpen om lidelsen over to tiår før åpenhet ble allemannseie. Åpenhet har vært det rette, for det har vært det ærligste, skriver hun i selvbiografien *An unquiet mind* (1996). Her skriver hun seg gjennom oppvekst, akademiske ambisjoner, havarerte kjærlighetsforhold, et selvmordsforsøk, tappende opp- og nedturer, og en terapeut som sto last og brast. Over 20 år etter at hun valgte å stå frem – hvordan ser hun tilbake på valget?

Jeg tror ikke vi snakker nok om språk i psykologien og psykiatrien. Vi bare beveger oss ut på våre egne veier, jeg gjør det selv

– Jeg antar at jeg er glad for at jeg gjorde det (pause). Det har gått på bekostning av privatlivet, men jeg tror at profesjonelle snakker for lite om slikt, sier hun. Valget om å være åpen har fremdeles konsekvenser, forteller hun: Folk kan oppføre seg litt annerledes overfor henne, de fortolker henne i lys av lidelsen:

– Hvis jeg bare sitter og stirrer ut i luften, så kan kolleger komme bort og spørre om alt er ok.

Lidelsen har gjort at hun har måttet velge bort arbeidet med pasienter, noe som har vært tungt. Men hennes akademiske og personlige kjepphest, nemlig at lidelsen skal tas på alvor som et *medisinsk* problem, synes å ha vært viktigere å formidle enn hensynet til kostnadene ved å stå frem. På Schizofrenidagene i Stavanger i fjor gjentok hun betydningen av at pasienter med bipolar lidelse tar medisiner. 40 - 45 prosent følger ikke opp medisineringen, ifølge Jamison. Det kan ha sammenheng med maniens euforiske og derav avhengighetsskapende kraft, mener hun. Det kommer vi tilbake til.

Ingenting er for vidunderlig

Kay Redfield Jamison

- Den amerikanske professoren har skrevet en av pilarene innenfor litteraturen om bipolar lidelse: *Manic-depressive illness* (1990/2007) sammen med Frederick K. Goodwin, tidligere direktør for National Institute of Mental Health.
- I boken *Touched With Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament* (1993) utforsker hun sammenhengen mellom kreativitet og bipolar lidelse.
- Selvbiografien *An Unquiet Mind* (1995) tar for seg hennes egne erfaringer med bipolar lidelse.
- Hennes siste bok, *Robert Lowell, Setting the River on Fire: A Study of Genius, Mania, and Character* (2017), handler om den amerikanske poeten Robert Lowell, som levde et liv med bipolar lidelse

Kay var et driftig og vitebegjærlig

barn i en beskyttet oppvekst på militærbaser i Washington, California, Tokyo og Puerto Rico. Faren var pilot og meteorolog, moren var grunnskolelærer. Interessene hennes ble tatt fullt og helt på alvor – hun ble fulgt opp og oppmuntret i sine første vitenskapelige undersøkelser, som å dissekere frosker. «Mitt naturlige selv var optimistisk og positivt»¹, skriver hun i selvbiografien. På håndleddet bar hun et armbånd med sitatet «Nothing is too wonderful to be true». Mørket kom som en kraft utenfra, skriver hun. Hun ble psykotisk første gang i tenårene. Det skulle ta intense 10 år før hun skjønnte tegningen. Innen da hadde hun rukket å få seg en doktorgrad i psykologi.

– *Hvorfor forsto du ikke at du hadde denne lidelsen, tidligere?*

– Jeg visste at jeg var syk, jeg hadde en doktorgrad i klinisk psykologi, men det var ikke åpenbart for meg hva som foregikk. Jeg tenkte på å få behandling tidligere, men det var ingenting i det jeg kom fra, som tillot meg det. Det skjedde ikke.

Det ble etter hvert klart at mørket og energien var noe hun hadde arvet etter sin far: «Det var som om min far hadde gitt meg, gjennom temperamentet, en umulig vill, mørk og utemmet hest» (s. 119). Jamison selv har alltid vært energisk, forklarer hun: Det er vanskelig å vite hvor personligheten slutter og en sykdom begynner. I boken *Exuberance: The passion for life* (2004) refererer hun for eksempel

¹Undertegnendes egne oversettelser fra selvbiografien

forskning som antyder at 15 prosent av dem som kan ha bipolar lidelse, faktisk aldri blir deprimerte – de er i stedet for konstant «høye på livet». Forfatterskapet til Jamison dreier seg om å forstå hvordan sykdom og personlighet er heftet sammen.

– Noe av det mest kompliserte ved bipolar lidelse er at følelser og tenkemåter kan bli viklet inn i hverandre. Særlig er dette uttalt når du er manisk. Når du er virkelig manisk, er det ikke vanskelig [å forstå at du er syk], og heller ikke når du er suicidal eller deprimert. Det avviker så tydelig fra den du er. Men når du er litt høy, og særlig når du til vanlig er utadvendt, er det krevende å ikke bare tenke at du føler deg litt mer utadvendt, litt mer på nett med alt i universet.

Jamison mener dette gjør prosjektet med å skille lidelse og personlighet vanskeligere – men også mer interessant. En av fordelene med å ha en sykdom over tid, er imidlertid at du blir bedre og bedre i stand til å skille det ene fra det andre, mener hun.

Som kokain

Overgangen fra raske tanker til kaos går sakte og er nydelig forførende, skriver Jamison i selvbiografien. For noen kan mani kan være avhengighetsskapende som kokain, uttaler hun i et av foredragene sine under Schizofrenidagene. Hun mener at den formidable kreativiteten som utløses i manien, er så besnærende at man kan bli heftet på den. Man jakter kaniner i hodet, forklarer hun i et av foredragene sine. Sammenhengen mellom mani og kreativitet analyserer hun i boken *Touched with fire* fra 1993, der hun undersøker hvordan en rekke poeter og komponister har brukt sine indre stormer til å skape.

– *Hva er sammenhengen mellom bipolar lidelse og kreativitet?*

– Mange studier viser en høyere forekomst av bipolar lidelse blant utpreget kreative mennesker. Mye av det handler om den enorme selvtilliten folk får, grandiositeten, villigheten til å bryte ned barrierer, å ikke se hemninger. Men først og fremst endres tenkningen. Tenkningen blir uhemmet og mer flytende, og holder seg på en måte ikke på ett spor. Ideer flyr, de beveger seg raskt. Spesielt i skriving blir dette tydelig, særlig i poesi. Rim kommer lettere. Det er bare noe i hjernen som frigjør seg, sier Jamison.

– *Og hvordan er dette for deg?*

– Det er fantastisk! (ler). Det er fantastisk til det ikke lenger var fantastisk.

Hun har fortsatt med å utforske ideer om mani og skaperevne i sin siste bok, om poeten og modernisten Robert Lowell, som levde et turbulent liv med bipolar lidelse. «Jeg skriver min beste poesi når jeg er manisk», har han uttalt. Jamison understreker hvilken eminent «re-writer» Lowell var – han brukte materiale fra både maniske og depressive faser til å utvikle poesi.



MANISK DIKTNING Poeten Robert Lowell hadde bipolar lidelse. Kay Redfield Jamison har latt seg fascinere av koblingen mellom mani og skaperevne, og utforsker disse ideene i sin bok fra 2017 om denne amerikanske modernisten. Foto: Elsa Dorfman / Wikimedia

Jamison anerkjenner at det er en balansegang mellom å bejæ en mani og å behandle den. «Dette er ikke å romantisere», sier hun i foredraget sitt under Schizofrenidagene. Hun stiller selv spørsmålet om hvordan man kan håndtere den forførelseriske kraften i en mani uten å opphøye den. Det gjelder «å beholde det gode, men behandle lidelsen». Det er viktig å ikke være med på å bygge opp under en idé om at på den ene siden finner du det kjedelige, normale livet og på den andre det interessante kunstneriske livet, understreker hun.

Fra vold til forsoning

Bipolar lidelse er en sykdom som både kan drepe og skape, har Jamison uttalt. Det som begynner som fornøyelige og tilfredsstillende aktiviteter, som shopping og sex, får ofte smertefulle konsekvenser. Jamison erfarte at både maniene og depresjonene ledet til vold. Og etterpå, å ta inn over seg skadene

på de involverte, sider som skiller seg fullstendig fra de ideene man måtte ha om seg selv. Etter et alvorlig selvmordsforsøk, som hun skildrer i biografien, måtte hun integrere hendelsen med det bildet hun hadde av seg selv som en ung entusiastisk jente med store forventninger til livet med «det av en trist, gretten, lidende kvinne hvis eneste desperate ønske var å dø, og som tok en dødelig dose litium for å få det til» (s. 120).

Risikoen for selvmord ved stemningslidelser er høy sammenlignet med andre lidelser, og minst 25–50 prosent av pasienter med bipolar lidelse forsøker å ta livet sitt minst en gang i løpet av livet². På konferansen i Stavanger sier hun: «Jeg hadde en fantastisk psykiater, og jeg forsøkte å ta livet mitt.» Hun takker behandleren sin for at hun faktisk kom seg gjennom krisene. Hva gjorde så terapeuten hennes? «Det var alle de dumme, desperat optimistiske, nedlatende tingene som han *ikke* sa, som holdt meg i live», skriver hun (s. 118). Terapi kan ikke gjøre deg frisk, men gjøre at du forstår at du må ta medisiner, mener Jamison.

– *Du har sagt at den beste behandlingen er å kombinere medisin og psykoterapi – hva slags psykoterapi?*

– Mye psykoterapiforskning viser at det i mindre grad er typen behandling og mer psykoterapeuten [som avgjør utfallet]. Jeg tror det er viktig at du har en person du stoler på, som du kan stille spørsmål til, at du kan strekke ut en hånd hvis du er fortvilet, og at personen forstår deg.

Jamison mener at det er likegyldig hvilken teoretisk retning dette gjøres innenfor, og at vi må undersøke nærmere hva slags terapi som er god for mennesker med stemningsforstyrrelser.

– *Hva vil være mekanismene en psykolog burde være opptatt av i denne sammenhengen, vil det for eksempel være emosjonsregulering?*

– Det er nok en vei å gå. En atferdspsykolog ville nok gått den veien, men det er ikke innenfor min egen utdanning, eller det jeg gjør. Det betyr ikke at jeg ikke er enig i det, men jeg bruker ikke det språket. Emosjonsregulering har en kaldblodig kvalitet ved seg.

Hun utdyper:

– Det er jo bare språk. Jeg lever av å skrive, så det er ikke ... Selv om termen emosjonsregulering aldri ville vært noe jeg hadde brukt, så betyr det ikke at det var akkurat det min terapeut hjalp meg med – for det var det faktisk. Men dette handler mer om at han var en fantastisk lege, en helbreder, en superb psykoterapeut og farmakolog, som kjente lidelsens biologi baklengs og forlengs. Han var en humanist. Jeg tror ikke vi snakker nok om språk i psykologien og psykiatrien. Vi bare beveger oss ut på våre egne veier, jeg gjør det selv. Men hva er for eksempel tankeflukt? Hva betyr det? Du kan krysse det av på en diagnostisk sjekkliste, du kan forsøke å studere det, men hva i himmelens navn er tankeflukt? spør Jamison.

Jamison er opptatt av spørsmålene rundt hva som utgjør en god behandler – en som ikke bare gjør at du fungerer, men som helbreder. I en artikkel i The Washington post ble hun omtalt som en «wounded healer» – en med førstehånds erfaring om hva som skal til for å leve med og vokse seg fri fra den smerte som følger med en psykisk lidelse. For tiden jobber hun med en bok om temaet.

²Jamison, K.R. (2000). Suicide and bipolar disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(9), 47-51. <https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/suicide-and-bipolar-disord...>

³Tondo, L., Pompili, M., Forte, A., & Baldessarini, R. J. (2016). Suicide attempts in bipolar disorders: Comprehensive review of 101 reports. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 133(3), 174- 186. <https://doi.org/10.1111/acps.12517>

– Boken handler om hva som gjør en helbreder god. Vi har gode behandlinger i dag, som kan gjøre deg ganske bra, men hva betyr det å helbrede? Å helbrede er å gå lenger enn å bli frisk. Det handler mer om utviklingen til et individ, gjennom relasjonen til behandleren.