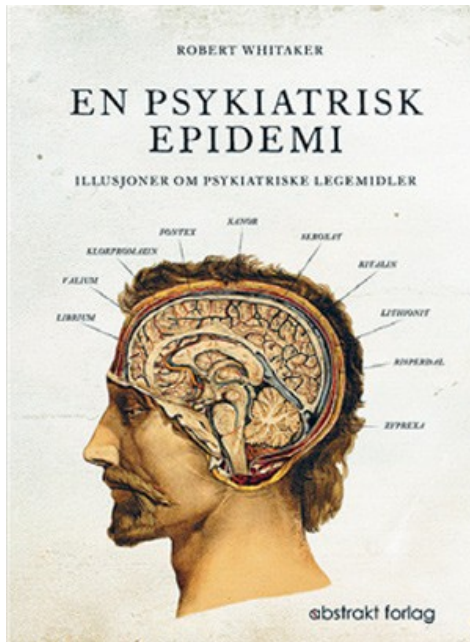


Myten om en kjemisk ubalanse

Er behandlingen verre enn lidelsen?



ANMELDT

av Ida Holth

PUBLISERT 5. februar 2015

I studietiden jobbet jeg i «psykiatrien», både på langtidsavdelinger og akuttpost. Som fersk psykologstudent gjorde det inntrykk å tre inn i en verden av kriser, galskap, tvangstiltak og institusjonelle rutiner. Det var fortvilende å se runddansen av akuttinnleggelser, utskrivninger og reinnleggelser. Behandlingen disse menneskene fikk, ga ikke alltid mening. Mange av pasientene fortalte at de ikke ønsket å gå på medisiner. Hva handlet dette om?

Vitenskapsjournalisten Robert Whitaker har lurt på det samme. I dokumentarboken *En psykiatrisk epidemi*, med undertittelen *Illusjoner om psykiatriske legemidler*, hevder forfatteren at «den psykofarmakologiske revolusjonen» den psykiatriske vitenskapen har sett de siste 60 årene, har vært med på å skape en epidemi av psykisk syke voksne og barn i USA. Bokens formål er å vise hvordan veksten i psykiske lidelser og den økte bruken av psykofarmaka er utsiden og vrangsidene av det samme problemet.

Evidensjakten

Det er først og fremst langtidsvirkningene av psykofarmaka forfatteren er kritisk til. Effekten av vår tids psykiatriske legemidler, som Prozac (Fontex), Cipraleks, Valium,

Zyprexa, Risperdal, Ritalin, med mer, får gjennomgå. Gjennom et rikt forskningsmateriale, nytt og gammelt, longitudinelt, komparativt og en rekke placebo-studier, belyser forfatteren virkninger og bivirkninger av medisinene. I tur og orden undersøker han gruppedata om behandlingsutfall for personer med diagnosene schizofreni, angst, depresjon, bipolar lidelse og ADHD. Han finner at ulike former for psykofarmaka kan være hensiktsmessige i korte perioder, men både vanedannende og skadelige i langtidsbehandlinger. Dette poenget holder vitenskapsjournalisten hardt tak i og rister det intenst framfor øynene til leseren gjennom bokens 400 sider.

«Boken er viktig fordi forfatteren tør å stille de ubehagelige spørsmålene knyttet til medisiner av personer med psykiske lidelser»

I boken veves et historisk bakteppe av forklaringer på utbredelsen av psykiatriske legemidler i vår tid. Forfatteren beskriver en veldig optimisme på medisins vegne i forrige århundre, hvor forskere lette etter mirakelkurer for de psykiske lidelsene, inspirert av oppdagelsene av en rekke kurer for fysiske lidelser. Han forteller om en truet profesjons identitetskamp i tospann med en pengesulten legemiddelindustri, om snedig markedsføring og salg. Spesielt interessant er Whitakers blikk for måten historien om psykiske lidelser har blitt fortalt på. Han kritiserer ideen lansert på 50–60-tallet om at psykiske lidelser skyldes en «kjemisk ubalanse» i hjernen. Den biologiske forklaringen av lidelsene forble ukjent, samtidig som metaforen om en «kjemisk ubalanse» levde videre.

Whitaker fremmer, kort fortalt, en teori om at psykiatriske legemidler fungerer ved å forstyrre de homeostatiske mekanismene i hjernen. Ifølge forfatteren skapes alvorlige, og tidvis kroniske, bivirkninger gjennom at medikamenter blokkerer nervebaner som tidligere fungerte normalt. Teorien om at middelet skaper problemene, gjentas igjen og igjen i boken. Forfatteren setter ikke sitt lys under en skjepp – noe boktittelen vitner om. Ifølge Whitaker kan langtidsbruk av antidepressiver utløse mani, antipsykotika utløse psykoser og benzodiazepiner utløse sterk angst. Overraskende for meg var hypotesen om at langtidsbruk av ADHD-medisiner, og antidepressiver for barn, kan utløse andre og mer alvorlige lidelser, for eksempel bipolar lidelse. En diagnose jeg får opplyst at én av 40 amerikanere har i dag, mens lidelsen i tidligere tider var svært sjelden.

Personlige beretninger

Innimellom gjennomgangen av forskningslitteraturen maler forfatteren et levende bilde av de menneskene forskningen jo til syvende og sist handler om. Whitaker har møtt en rekke personer med rystende og dypt tragiske historier å fortelle. De personlige beretningene blir narrativer om medisinerbruk og påfølgende utvikling av kroniske

plager. Som et fortellerteknisk grep fungerer det godt. Fortellingene gir leseren en pause fra tallenes tale, og levendegjør de selvsamme dataene. Eksempler på personer som har hatt utbytte av medisiner over lengre tid, vies imidlertid liten oppmerksomhet i boken. Jeg savner her mer nyansering av årsaker, behandlingsforløp og utfall for ulike personer med forskjellig problematikk.

Norsk kontekst

Selv om boken er oversatt, og enkelte steder tilpasset norske forhold, spør jeg meg i hvilken grad de amerikanske dataene er overførbare til Norge. Alt synes mer ekstremt over dammen – den biomedisinske modellens tilsynelatende dominans, de raske løsningene og de tette båndene mellom forskning og forretning. I Norge fraråder Helsedirektoratet langtidsbruk av benzodiazepiner. Fagmiljøer har viet oppmerksomhet til negative konsekvenser av antidepressiver, som depresjon og selvmord. Samtidig vet vi for eksempel at bruken av antidepressiver øker i befolkningen, også blant unge (www.helsedirektoratet.no). For meg var kapitlene om virkninger av antipsykotisk medisin og behandling av barn med psykofarmaka de mest oppsiktsvekkende. Beskrivelsen av hvordan amerikanske fosterhjemsbarn og barn fra fattige kår blir behandlet med medisin fra ung alder, er urovekkende lesning, og kan fungere som et varsko i en norsk kontekst.

Motstrøms

Som ekstravakt møtte jeg pasienter som brått hadde sluttet med medisiner og blitt psykotiske, såkalte «svingdørspasienter». Ifølge de forskerne Whitaker lener seg på, skyldes psykosen deres mest sannsynlig en hypersensitivitet for dopamin, forårsaket av langtidsmedisinering. For en leser med begrenset kunnskap om psykiatriske legemidler er det ikke godt å vite om denne forklaringsmodellen kan være troverdig. Whitaker har blitt kritisert for å blande sammen årsak og korrelasjon. Fører virkelig de medikamentene som var ment å hjelpe for en lidelse, til lidelsen? Enkelte deler av argumentasjonen fremstår så motstrøms at jeg følgelig begynner å lete etter motargumenter. Kan så mange ta feil? Boken er like fullt viktig fordi forfatteren tør å stille de ubehagelige spørsmålene knyttet til medisinering av personer med psykiske lidelser, samtidig som han kaster et skarpt og kritisk lys over interessene som har ligget bak utviklingen av medikamenter. *En psykiatrisk epidemi* er et stykke moderne psykiatrikritikk. Splitter den mer enn den bygger bro? Kanskje skylder vi pasientene å komme mer til enighet om hva som er god behandling over tid, enn slik feltet ser ut i dag. Avslutningsvis berøres alternative behandlingsformer for psykiske plager, for eksempel et behandlingsprosjekt i Tornio i Finland med gode resultater. Gjennom beskrivelsen av dette behandlingsopplegget slår forfatteren til sist et slag for intensiv, teambasert familierapi.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 52, nummer 2, 2015, side 166-167

av **Ida Holth**, fagredaktør i Psykologtidsskriftet