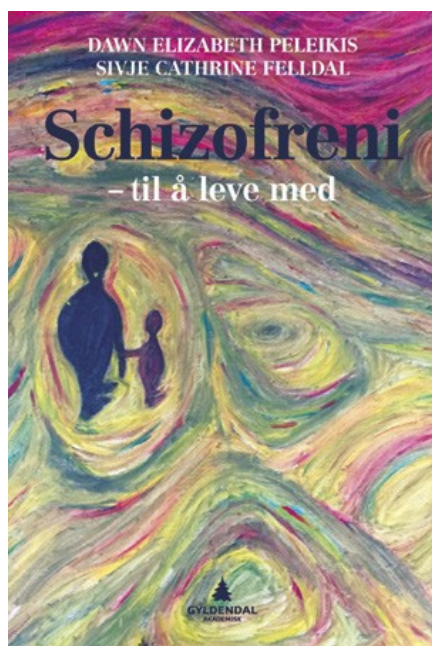


Tradisjonelt om schizofreni



Dawn Elizabeth Peleikis, Sivje Cathrine Felldal *Schizofreni - til å leve med*, Gyldendal akademisk, 2017. 200 sider

Boken gir en tydelig stemme til pasienter som ønsker og har nytte av tradisjonell psykosebehandling.

TEKST

Arnhild Lauveng

PUBLISERT 5. april 2018

BOKEN *SCHIZOFRENI - til å leve med* er skrevet av Dawn Elizabeth Peleikis, som er psykiater, og Sivje Cathrine Felldal, som fikk diagnosen schizofreni da hun var 26, og som har vært pasient hos Peleikis i lengre tid. I forordet forteller de at motivasjonen for boken har vært å beskrive hvordan schizofreni oppleves, å avmystifisere sykdommen, alminneliggjøre og ufarliggjøre.

Baksideteksten forteller at «denne boken utforsker schizofreni fra et dobbelt perspektiv: psykiaterens og pasientens». Det er mulig, men det kommer ikke frem i den måten boken er skrevet på. Forfatterne har skrevet all tekst i fellesskap, og det fremkommer ikke hvem som har skrevet hva. Underveis i boken er det en rekke «personlige eksempler», i kursiv. Disse er skrevet i jeg-form, enten fra et psykiater- eller pasientperspektiv, men heller ikke disse er nødvendigvis knyttet til den ene forfatteren, eller til noen av dem:

Vi har skrevet all tekst sammen, og vi har skilt ut den konkrete sykdomserfaringen i jeg-form og kursiv. Disse passasjene er ikke

nødvendigvis selvopplevde, men er en syntese av det vi selv har opplevd, som pasient og behandler, og det vi har hørt andre med schizofreni fortelle (side 7).

Dette er et interessant grep, og jeg har forståelse for det prinsipielle i dette valget: «Det viktige er ikke hvem som sier det, men hva som sies, og vi samarbeider, uavhengig av bakgrunn.» Som leser opplever jeg imidlertid at dette gjør boken litt slitsom å lese, forfatterne fremhever at de har et dobbelt perspektiv, samtidig som det ikke fremkommer hvem som mener hva, og bokens perspektiv oppleves klart mer enhetlig enn dobbelt. Etersom jeg vet at Peleikis har vært Felldals behandler i mange år, og terapirelasjoner sjelden er symmetriske, er det også et etisk aspekt her, uten at det er særlig fremtredende.

Litt gammeldags

Selve boken er delt opp i tematiske bolker som tar for seg ulike aspekter ved sykdommen: beskrivelse av schizofreni som en psykoselidelse, beskrivelser av ulike former for symptomer og hvilken påvirkning de har på pasientens liv, ulike typer behandling, osv. Selv om forfatterne fremhever at de ønsker et balansert syn på psykose, ikke utpreget biologisk, og ikke psykiatrikritisk, er likevel helhetsinntrykket at forfatterne oppfatter schizofreni som en biologisk, kronisk sykdom. Det fremholdes at variert behandling er viktig, inkludert samtaler og praktisk hjelp, men at medikamentell behandling er grunnforståelsen.

For denne leseren fremstår boken som noe «gammeldags», den tar i liten grad opp temaer som medikamentfrie behandlinger, psykiatrikritikk, samfunnsdebatter rundt tvungen behandling, sammenhengen mellom barndomstraumer og psykose, eller de kritiske stemmene som er kommet, også fra sentrale forskere, om «schizofreni» i det hele tatt er en nyttig og valid diagnose. I den grad dette i det hele tatt nevnes, er det nokså overflatisk og kort. Men det er mye annen kritisk litteratur tilgjengelig, og det er fint at vi nå også har en bok som gir en tydelig stemme til pasienter som er fornøyd med behandlingen de mottar, og som ønsker og har nytte av tradisjonell psykosebehandling. Dette er en gruppe pasienter som lett blir overhørt i dagens debatt, og deres stemme bør også fremmes.

For pasienter og pårørende

De beskrivelsene som finnes her, vil være kjent for de fleste psykologer, og vi er neppe hovedmålgruppen uansett. Samtidig kan dette være interessant lesning for pasienter, pårørende og andre, som kan få informasjon om både symptomer og behandlingsformer – hele tiden med den grunnleggende forståelsen at schizofreni er en sykdom man ikke kan bli frisk av, men som man kan lære seg å leve med.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 4, 2018, side 304

Arnhild Lauveng, spesialist i klinisk samfunnspsykologi, phd