



Arnhild Lauveng
Psykolog

De schizofrene

Travel formiddag; tre pasienttimer, flere telefoner, stadig flere notater på listen over ting det haster med å få tatt seg av. Trygdekontoen venter på erklæringer, det må settes av tid til samarbeidsmøter, en av pasientene mine er blitt dårligere og må ha krisehjelp.

Jeg løper ned for å få meg en rask lunsj, bare for å oppdage at pauserommet er overtatt av en smilende legemiddelrepresentant med ferdig lunsjmat og rikholdig utvalg av overheadark med begrunnelser for hvorfor nettopp hans medikament er det beste for våre pasienter. Lett resignert dumper jeg ned på stolen min. Som psykolog er ikke medisiner min hovedinteresse, men jeg aksepterer smørbrødene hans som en kompensasjon for å ikke få skravle fritt i pausen. Dessuten har jeg jo behov for kunnskap om de medisinerne pasientene mine bruker, om bivirkninger, om bruksområder, om vanlig dosering. Det er sikkert nyttig.

I dag snakker han om de schizofrene. Han er bekymret for at de ikke får de medisinerne de har behov for og viser oss oversikter over alle som har sluttet med medisiner, uansett årsak, og hvor ille det er at de ikke får den medisinen de trenger. Uansett årsak? Ja, uansett årsak. Og det er farlig, sier han, mens jeg hvisker forvirret til sidemannen at hvis det er helt uansett årsak, hvordan kan vi da vite at de ikke har sluttet fordi de er blitt friske, eller fordi denne medisinen ikke var den rette for dem, eller fordi bivirkningene i dette tilfellet ikke var til å leve med? Men jeg sier ikke noe høyt, jeg er godt sosialisert og spiser videre mens jeg blir informert om at det nå finnes en løsning på dette problemet: Man kan gi de schizofrene sprøyter som virker i minst to uker, og dermed sikre at de får det de trenger. Legemiddelkonsulenten er vennlig og omsorgsfull. Han forteller at han vet hvor hardt arbeidslivet kan være for dem som har funksjonshemninger i dag. Vi skylder våre

pasienter å gi dem best mulige sjanser, selv om de schizofrene selvsagt ikke kan være i vanlig arbeid. «Den kur finnes ikke som kan få de schizofrene i jobb,» sier han og ler overbærende, og jeg betrakter rundstykket mitt. Eggerøre og spekeskinke. Men det smaker ikke noe godt lenger.

Han sender rundt oversikten over hvem som var her, navn og tittel, og jeg signerer, som vanlig, «A. Lauveng, psykolog», men nøler et øyeblikk før jeg fullfører. Burde jeg heller ha signert som «schizofren»? For før jeg utdannet meg til psykolog var jeg selv syk, og jeg hadde diagnosen schizofreni. Men jeg var ikke schizofren. Jeg var menneske. Akkurat da et menneske med en diagnose. Blant annet. Og nå er jeg fortsatt et menneske. Et menneske med en yrkestittel. Blant annet.

Jeg vet godt at dette ikke er det vanligste forløpet for personer med schizofreni, de fleste blir ikke så friske som meg. Men likevel. En del forskning tyder på at omtrent en tredel blir friske, en tredel kan leve godt med sine symptomer og omtrent en tredel vil være veldig syke hele livet. Jeg har møtt mange av disse menneskene, både som medpasient, behandler og foredragsholder. Jeg ser dem for meg, hører stemmene deres. Jeg husker han jeg bodde sammen med noen år, på åpen avdeling. Dårlige tenner, tobakks-saus i skjegget, men med et fantastisk smil som lyste opp hele ansiktet og med en intens interesse for grankongler. Jo da, språket var påvirket av schizofreniens kognitive særegenheter, men innholdet var der og hele han strålte når han hadde funnet en ekstra flott konge. Det var det samme levende engasjementet som jeg senere så hos noen av foreleserne mine på Blindern. Han elsket grankongler. Gjør de det, de schizofrene?

Jeg husker henne som kom bort til meg i pausen under et foredrag jeg holdt, og sa

at det var så fint å høre noen beskrive den virkeligheten hun levde i. Hun satte særlig pris på at jeg ikke fordømte dem som bruker medisiner, sa hun, for hun hadde glede av sine og orket ikke å bli så dårlig som hun ble når hun sluttet med dem. Så flott! sa jeg, og fikk et nydelig, forsiktig smil til svar, og – ville jeg at hun skulle hente litt kaffe til meg? Jeg ble vel sliten? Omsorg, mot, medmenneskelighet. Er de sånn, de schizofrene?

Og jeg husker stemmen til kvinnen i telefonen. «Du må aldri si hvor jeg bor eller hvor jeg jobber, men jeg hadde din diagnose og jeg jobber i helsevesenet. Jeg tør bare ikke si det til noen. Vet jo hvordan holdningene er. Ville bare du skulle vite at vi er flere. «Sterk, tøff, ensom i et yrke hvor hun hver arbeidsdag møter fordommer mot en fortid hun ikke kan innrømme. Kan de ha det slik, de schizofrene?

Jeg husker disse tre, og mange flere. Ikke «de schizofrene». Men mennesker. Som har eller har hatt en diagnose. Noen veldig syke. Noen som lever godt med sin sykdom. Og noen friske. Selv spyttet jeg ikke maten i ansiktet på legemiddelmannen, for sånn er ikke min personlighet. Jeg fortsatte arbeidsdagen, tok meg av pasientene mine, jeg lo og hadde det fint. Men da jeg kom hjem om kvelden, kjente jeg meg trist. Jeg vet jeg har noe i arbeidslivet å gjøre. Jeg vet jeg har et nydelig liv. Det var ikke derfor jeg var trist. Jeg var trist fordi jeg lurte på hvor lenge vi skal beskrive mennesker som diagnoser. Mennesker er ikke diagnoser. Mennesker er mennesker, og mennesker må møtes som mennesker for at vi skal vokse og trives. For sånn er vi, vi mennesker.

Arnhild Lauveng

I neste nummer:

- Munnhulen
- Holdninger til østrogentilskudd
- Kraniektomi ved encefalitt
- Kronisk nyresykdom
- Håndtering av hodeskader
- Cøliaki og skjelett