



Pillene er ikke problemet

Jeg har gått på antidepressiva siden jeg var 12. Pillene skulle behandle en mengde symptomer, men forårsaket flere nye.



Kronikkforfatteren ble satt på den antipsykotiske medisinen Zyprexa da hun var 12, selv om den ikke er beregnet til pasienter under 18 år.
FOTO: DARRON CUMMINGS / AP

Thea Røstbakken Student

-  MER OM **PSYKISK HELSE**
-  MER OM **YTRING**

 Publisert 16.11.2013, kl. 13:04

Denne teksten følger opp Brennpunkt-dokumentaren «[Bare en pille til](#)», som også omtales i kronikkene [Psykisk helsevern i krise](#), [Alt annet må prøves før medisiner](#) og [Ansvarspulverisering i psykiatrien](#).

Samme dag som det i [Brennpunkt 5. november](#) blir vist et ansvarsløst system av pillebruk i psykiatrien, publiserer NRK tall som viser en [dramatisk økning i unge jenters bruk av antidepressiva](#).

Det er på tide å ta et dypdykk inn i virkeligheten og se på hvordan det er mulig at så mange unge mennesker daglig tar medisiner for å regulere humøret. Jeg frykter at [Silje-saken](#) ikke er den siste tragedien vi skal høre om i overmedisinerings-samfunnet vårt.



På piller fra jeg var 12 år

Landsleder i Mental Helse Ungdom, Adrian Lorentsson forteller om et [psykisk helsevern i krise](#). For mitt vedkommende er ikke dette utsagnet noe nytt. Det har jeg kjent på kroppen, bokstavelig talt, i mange år.

Allerede da jeg var 12 år gammel hadde jeg mitt første møte med psykiatrien, som raskt møtte meg med resepter som kunne behandle hvilke symptomer det skulle være – alt fra tristhet, søvnløshet, psykoser og utagering.

Symptomer som, ironisk nok, etter hvert ble bivirkninger av de ulike psykofarmaka jeg gikk på.

Visste ikke hva de behandlet

Rivotril, Imovane, Sobril, Fontex, Zyprexa, Nozinan, Abilify, Vallergran, Stilnoct, Olanzapin og Stesolid representerer et solid grunnlag av medikament erfaring jeg har i en alder av 19. Blant disse finner vi både antidepressiva, beroligende, antipsykotiske- og innsovningstabletter.

“ Da jeg var 12 år hadde jeg mitt første møte med psykiatrien, som raskt møtte meg med resepter som kunne behandle hvilke symptomer det skulle være.

THEA RØSTBAKKEN, STUDENT

Under ettervern av et ambulant team fra en ungdomspsykiatrisk akuttavdeling ble jeg satt på den antipsykotiske medisinen Zyprexa, som [ifølge Felleskatalogen på ingen måte er anbefalt for behandling av barn eller ungdom](#).

Fordi jeg var deprimert og hallusinerte, ble jeg i 7. klasse på barneskolen satt på sterke medisiner mot alvorlige sykdommer som schizofreni og bipolar lidelse. Naturlig nok ble jeg roligere, og hallusinasjonene avtok noe, men problemet var at psykiateren ikke visste hva han behandlet.

Ble dårligere av medisinene

Symptomene mine ble verre med årene – og medisindosene større.

Da jeg to år senere ble utredet for dissosiativ personlighetsforstyrrelse, posttraumatisk stresslidelse og alvorlige spiseforstyrrelser som følge av traumer, gikk jeg allerede på en solid cocktail av de ovennevnte medisinene. Hva gjaldt spiseforstyrrelsene, som i utgangspunktet var et lite problem, fikk de med Zyperxaens bivirkninger springbrett, og endret både form og alvorlighetsgrad.

Etter at diagnosene ble satt, ble medisinene endret noe. Men jeg gikk tre år uten en behandler i psykiatrien. Leger uten kompetanse på psykofarmaka og –terapi, skrev ut resepter jeg hadde fått på ulike akuttinnleggelser.

Jeg hadde ikke bare blitt dårligere av medisineringsen, men jeg kunne ikke lenger forestille meg et liv uten.

Uten kunnskap blir piller det beste alternativet

Fordi det ikke finnes nok kunnskap om hva som utløser psykisk sykdom, og hva som mest effektivt kan behandle det, settes i mellomtiden mange pasienter daglig på piller for å dempe symptomene.

Fordi mye psykofarmaka er forbundet med en forhøyet risiko for selvmord, er det innlysende at dette ikke er noen god løsning på sikt.

“ Fordi det ikke finnes nok kunnskap om hva som utløser psykisk sykdom, og hva som mest effektivt kan behandle det, settes i mellomtiden mange pasienter daglig på piller for å dempe symptomene.

THEA RØSTBAKKEN, STUDENT

Pasientenes egne opplevelser av å ha psykiske problemer og bli mottatt av hjelpeapparatet, er de samme i dag som på 1900-tallet, da blant annet lobotomi ble praktisert i asyl-institusjoner, ifølge [en artikkel på Forskning.no](#).

Forskerne har sett på selvbiografier fra 1918 og frem til 2008, forfattet av mennesker med erfaring innen psykiatrien. Et fellestrekk i selvbiografiene er en kritikk av medisineringen de har blitt utsatt for.

Pillene gjør jobben sin

Behandlingsopplegg og avdelinger legges ned samtidig som de psykiatriske akuttavdelingene har problemer med å få regnestykket av antall pasienter og antall sengeplasser til å gå opp. De lokale lavterskeltilbudene er mangelfulle, og «folk flest» mener at psykiatri er en sak for nettopp – psykiatrien.

Psykiatrien på sin side setter pasientene sine på medisiner som krever ytterligere oppfølging, uten at det nødvendigvis blir fulgt opp av hjelpepersonell. De aller fleste som er friske nok til å bo hjemme, går kanskje til psykolog maks to ganger i uken.

Helheten av dette, samt alle de individuelle faktorene dette medfører for pasienten og pasientens familie, kan bli svært dramatisk.

Det er ikke pillene som er problemet i psykiatrien. Pillene gjør jobben sin. Pillene er for mange det beste alternativet for å klare å overleve med en psykisk sykdom i det tilsynelatende perfekte samfunnet vi har.

Derimot er det et stort problem at menneskene som er utdannet til å hjelpe ikke har nok kunnskap eller kapasitet. Politikerne i den nye regjeringen har lovet gull og grønne skoger for vår tids største helseutfordring. Og jeg er spent på hvem som etter hvert tar ansvaret.

Etterlyser et bedre alternativ

Jeg går fortsatt på medisiner.

“ Politikerne i den nye regjeringen har lovet gull og grønne skoger for vår tids største helseutfordring.

THEA RØSTBAKKEN, STUDENT

Riktignok har jeg, mot legenes høylytte protester, sluttet på de aller fleste. De gjenstående er relativt uskyldige i motsetning til de cocktailblandingene jeg tidligere har tatt.

Likevel, tenker jeg hver dag når jeg tar morgenmedisinene mine: hvorfor finnes det ikke noe bedre alternativ?

Publisert 16.11.2013, kl. 13:04



Her på Ytring krever vi debatt under fullt navn i kommentarfeltet. Det betyr at vi sletter innlegg som er postet under et pseudonym. Dersom dette skjer deg, oppfordrer vi deg til å legge inn kommentaren din på nytt etter å ha fulgt [denne oppskriften](#). Kommentartådene på Ytring vil være stengt om natten. Resten av vilkårene våre finner du [her](#).

Send oss din ytring

[MER OM PSYKISK HELSE](#)

[MER OM YTRING](#)

NRK Ytring

Telefon: 23 04 86 09

E-post: ytring@nrk.no

Redaktør: Kyrre Nakkim



[Nyhetstips 03030](#) →

Kontakt og hjelp



Produksjon, salg og presse



Tjenester



↑ [Til toppen](#)



Opphavsrett NRK © 2016

Ansvarlig redaktør: Thor Gjermund Eriksen

Nettsjef: Frank Gander