

OUT

sideren

ser Psykiatrien indefra

Fedme - et tabu i psykiatrien

Fedme som skyldes bivirkninger af medicin bliver ikke taget alvorligt i psykiatrien

Foreningen Tidsskriftet OUTsideren



Bestyrelsesmedlemmer

Formand: Erik Olsen
Anse Leroy; Socialoverlæge
Benny Lihme; Redaktør, Social Kritik
Svend Balle; Regnskabsfører, OUTsideren
Michael P. Krog; Ansvarshavende redaktør, OUTsideren
Inger Fredtoft; Journalist, OUTsideren

Suppleanter:

Jette Nielsen; Redaktionsmedlem, OUTsideren

Medlemskab koster 150 kr. for et år incl. 6 numre af OUTsideren.
Du kan bestille det på telefon 35 39 71 24.

Tidsskriftet OUTsideren er en privat humanitær og social forening, der tilbyder frivilligt arbejde og uddannelse fortrinsvis til mennesker med psykiatrisk patienterfaring. Dette sker *ikke* som led i en social foranstaltning eller integration, men overvejende fordi disse mennesker besidder en værdifuld viden og erfaringsbaggrund, som er grundlaget for Tidsskriftet OUTsiderens virke.

Tidsskriftet OUTsideren er et tidsskrift om psykiatri og beslægtede emner, hvilket betyder, at artikler i bladet overvejende har en kritisk og nuanceret vinkel på psykiatrien.

Tidsskriftet OUTsideren har som mål at fremstå professionelt, sagligt og seriøst og drives ud fra retningslinier om god journalistik. Derfor lægger vi stor vægt på uddannelse af medarbejderne, såfremt de ikke i starten kan leve op til dette.

Vi har følgende formål:

- at være talerør for mennesker, der har eller har haft en psykisk lidelse, så de får mulighed for at komme til orde.
- at skabe et blad, der informerer bredt om aktiviteter og tilbud til mennesker med psykiske lidelser.
- at være et anderledes blad - en outsider, der tør kritisere de etablerede holdninger og trykke ideer, der går på tværs af den "normale" virkelighedsopfattelse.
- at forsøge at påvirke samfundet til at indtage en mere humanistisk holdning til psykiske lidelser gennem en bred dialog med alle interesserede parter, såsom brugere, pårørende, behandlere og offentligheden i almindelighed.
- at informere om nye behandlingsformer, der bl.a. rummer et helhedsorienteret syn på mennesket.

OUTsideren

Prinsesse Charlottesgade 28.
2200 Kbh. N.
Tlf./Fax: 35 39 71 24 (kl. 10-16)

Pressekoordinator:

Michael P. Krog
Ring: 28 24 10 50 Fax: 39 65 71 44
Giro 1667 2246
Email: OUTsideren@email.dk
OUTsiderens hjemmeside:
www.OUTsideren.dk
Oplag: 2000 stk.

Redaktionsgruppen

Michael P. Krog; Ansv. red.
kontortid: Tirsdag 10-16.
Svend Balle; Regnskab
kontortid: Torsdag 10-16.
Steffen Petersen; Journalist
Inger Fredtoft; Journalist
Karin Lind; Journalist
Jette Nielsen; Fotograf
Karlo K. Hansen; Marketing
Jorge Osorio; Layout
Frank Fog; Webmaster

Eksternt tilknyttet

Kenneth Sørensen; Pædagogisk og redaktionel konsulent

OUTsideren udkommer 6x årligt.

Institutionsabonnement	150 kr.
Privatabonnement	100 kr.
Løssalg	25 kr.

Reklamer:

1 side 1000 kr.	½side 750 kr.
1/4 side 500kr.	1/8 side 250kr.

Tryk:

PE Offset & Reklame A/S
Tømmervej 9
6800 Varde
Telefon 76 95 17 17

OUTsideren får penge i 2000

af Socialministeriet og Københavns Kommune.

Indlæg og artikler udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdning. Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte i de indsendte indlæg.

Artikler i OUTsideren kan citeres, når kilde klart fremgår af citatet. Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk lov om ophavsret, med mindre det er aftalt med redaktionen.

Indhold

Fedme - Et Tabu i psykiatrien s.5



Der er ca. 500.000 psykisk syge mennesker i Danmark. En stor del af disse er overvægtige, mange med over 10-15 kilos overvægt og derover. Man kunne stille sig spørgsmålet, hvorfor netop psykisk syge udgør så stor en del af de overvægtige danskere, mænd som kvinder? Er de særligt disponeret for fedme?

En kronik af Marianne Skaftø

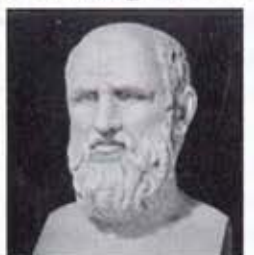
Rejsen til det indre liv s.12



"Ja, vi sindslidende har jo ingen fremtid - men kun en fortid. Når vi alligevel tænker frem, må vi tænke 100 år frem i tiden." Bemærkningen kommer fra kunstneren Ovaraci som en slags undskyldning for sine mange tanker, der blev rettet mod fortiden og det hinsides - et indre liv med mange fantasirejser uden for tid og rum, fyldt med hallucinatoriske oplevelser.

Portræt ved Karlo Hansen

Den oldgræske lægekunst og de sindslidende s.24



Karlo Hansen går tilbage til oldtiden og fortæller om de sindslidendes forhold på dette tidspunkt. Han beskriver, hvorledes den moderne lægevidenskabs forfader, Hippokrates opdagelser, ændrede lægernes syn på de sindslidendes sygdomme, uden at det dermed slog igennem i samfundet.

Artikel af Karlo Hansen

Tunge argumenter for aktiv fedme politik s.4

Redaktionel kommentar af Michael P. Krog

Poesivinduet s.8

Aktuelle digte fra brugerne

Oversvømmet af underbevidstheden s.9

Samtale om depression og hvordan man håndterer den. Af Karin Lind

Respekt for sindslidende s.16

Debatartikel om behandlernes krænkelse af sindslidendes grænser. Af Kirsten Ahlmann.

Kulturanmeldelser s.18

Anmeldelse af bogen: Mærk kroppen hvis du kan. Anmeldt af Inger Fredtoft

Læserne mener s.20

Aktuelle læserindlæg

Orientering s.22

Nyheder fra ind- og udland



Ansv. Red.
Michael P. Krog



Regnskabsfører
Svend Balle



Konsulent
Kenneth Sørensen



Journalist
Steffen Petersen



Journalist
Karin Lind



Journalist
Inger Fredtoft



Marketing
Karlo Hansen



Fotograf
Jette Nielsen



Webmaster
Frank Fog



Layout
Jorge Osorio

Tunge argumenter for aktiv Fedmepolitik

Fedme og overvægt er alt for ofte en bivirkning ved indtagelse af psykofarmaka. Dette problem forbigås og negligeres alt for ofte af læger og andet sundhedspersonale.

Redaktionel kommentar

Michael P. Krog, ansvarshavende redaktør



Michael P. Krog

Der blæser varmere vinde over Danmark, badesæsonen nærmer sig, og det er tid for mindre, lettere og mere kropsnært tøj. Sommeren er til glæde for de fleste, men glæden er ikke udelt! Det tyndere tøj afslører nemlig også skånselsløst de kraftigere kroppe.

Det er således endnu et åg på mange psykisk syge skuldre. Fedme og overvægt er nemlig alt for ofte en bivirkning ved indtagelse af psykofarmaka. Dette problem forbigås og negligeres alt for ofte af læger og andet sundhedspersonale. OUTsideren vil gøre sit til at sætte fedmeproblematikken på dagsordenen.

Vi må forlange at sindslidende med overvægt bliver taget alvorligt! Vi har i dette nummer en kronik af Marianne Skafte, som glimrende sætter tingene i perspektiv. Vi må opfordre alle former for behandlere til at vise større forståelse og imødekommenhed, hver gang de møder medmennesker med overvægt. Man må støtte og vejlede i stedet for at afvise og bagatellisere. Prøv med positiv motivation i stedet for negativ. Guleroden er sundere end kæppen. Skab ikke endnu et skyldkompleks!

Man må også prøve, om der findes en medicin, hvor bivirkningen med vægtøgning er mindre. Der skal også forskes langt mere i medicin uden vægtøgning. På en psykiatrisk afdeling er dagens højdepunkt maden. Her underbygges en trang til trøstespisning. Som et mindstekrav bør der serveres sundere og grønnere mad og være større lejlighed til gåture og anden form for kreativitet, aktivitet og motion. Men heldigvis begyn-

der der at ske noget. I Regeringens folkesundhedsprogram 1999-2008 står at, "der skal etableres en praksis for at forhindre utilsigtede vægtøgninger i forbindelse med behandling på blandt andet psykiatriske sygehuse med medicin, der har vægtøgning som kendt bivirkning." Man kan måske spørge hvad en tilsigtet vægtøgning kan være, men der er desværre også noget der hedder anoreksi.

Men kan vi ikke selv gøre det lidt bedre?

Selvom vi ønsker en aktiv sundhedspolitik på dette område, så må det ikke føre til, at vi alle skal være tynde for at blive accepterede. Carsten Koch nåede da også, inden han blev afskediget som sundhedsminister, at slå et slag for færre åleslanke modeller i medierne. Jeg vil godt bakke ham op og ønske flere kvinder med saft og kraft, tyngde og ynde. Vi må ha' nogle flere genkendelige rollemodeller – også gerne ældre, modne mennesker.

Hvis man ønsker sanselighed og erotik, er det i øvrigt en ypperlig idé at gå ind på Statens Museum For Kunst. Maleren Rubens havde sans for kvalitet, og hans kvinder er runde og fyldige. Det betyder dog ikke at vægtøgning som skyldes bivirkninger fra medicin er acceptabelt.

Men vi behøver ikke at tage alt for givet! Det er altid godt at huske på ordene fra den lille prins: "Det væsentligste er skjult for øjet..."

Redaktionelt siden sidst

I sidste udgave havde vi to ledende artikler med kritik af Landsforeningen SIND. Som led i vor politik om saglig og fair journalistik har vi henvendt os til SIND og gjort plads til en kommentar.

Ved redaktionens slutning havde vi ikke modtaget nogen reaktion på vor henvendelse til SIND's formand, Bente Djørup.

FEDME- et tabu i psykiatrien

Der er ca. 500.000 psykisk syge mennesker i Danmark. En stor del af disse er overvægtige, mange med over 10-15 kilos overvægt og derover. Man kunne stille sig spørgsmålet, hvorfor netop psykisk syge udgør så stor en del af de overvægtige danskere, mænd som kvinder? Er de særligt disponerede for fedme?

Kronik af Marianne Skafte Jørgensen.

I Danmark som i hele den vestlige kultur er fedme et stærkt stigende fænomen. I disse år sættes sundhed og trivsel meget højt, og medierne lancerer den ene sundhedskampagne efter den anden for at ruske op i os. Og hvorfor skal vi ruskes? Fordi antallet af dødsfald og alvorlige sygdomme som f.eks. sukkersyge er i markant stigning pga. det, forskerne kalder vores velstands liv - de taler om typiske velværdssygdomme, deriblandt fedme.

Er fedme et minoritetssymptom? Er psykisk syge mere glade for fed mad og søde sager? Gider de ikke motionere? Er deres psykiske lidelse årsagen? Eller skal den findes helt andre steder? Det vil denne artikel blandt andet omhandle, og forhåbentlig på en måde så begreberne bliver rystet lidt.

Fedme og samfundet

Den medicinske diagnose for fedme er: Adipositas. Ellers er vi bare tykke, overvægtige, buttede, blegfede eller laskede. Vi er nogle stykker, - vi er faktisk rigtig mange og uhyggeligt nok bliver vi flere og flere på trods af kampagner, et større motionsudbud end nogen sinde og et massivt pres fra samfundet. I ethvert dansk ugeblad kan du for 20 kr købe dig et fedtfattigt liv, mens du tre sider længere fremme kan nyde superslanke modelpiger slænge sig i sandet på eksotiske palmeøer. Der er en mere eller mindre skjult hetz mod overvægtige mennesker i vores samfund; de passer ikke ind, de er ikke smukke, de har ingen karakterstyrke og frem for alt, det er deres egen skyld, at de er fede! Og hetzen intensiveres, det mærkes tydeligt, skønt vi vel alle sammen kan enes om, at det er ikke dine 107 kilo, der afgør, hvorvidt du er et elskeligt og sympatisk menneske, men din totale udstråling og din personlighed.

Fedme kan være skadeligt

Sandt er det dog, at fedme kan være skadeligt for helbredet. I kølvandet på fedme opstår en række sygdomsrisici så som sukkersyge, stofskifte sygdomme, smerter i leddene, dårlige knæ, dårligt kredsløb, faren for forhøjet kolesterol m.m. Og de psykiske bivirkninger ved alt for mange kilos overvægt kender alle: manglende selvværd, frustration, angst for at vise sin krop, angst for nøgenhed, selvhad, socialfobi, vægattyran! Og hvem vil så gerne være tyk? Men det er langt fra al-

tid, at vi selv bærer på hele skylden for en alarmerende overvægt. Den næste historie beretter om nogle af de årsager, der kan ligge til grund for voldsom fedme.

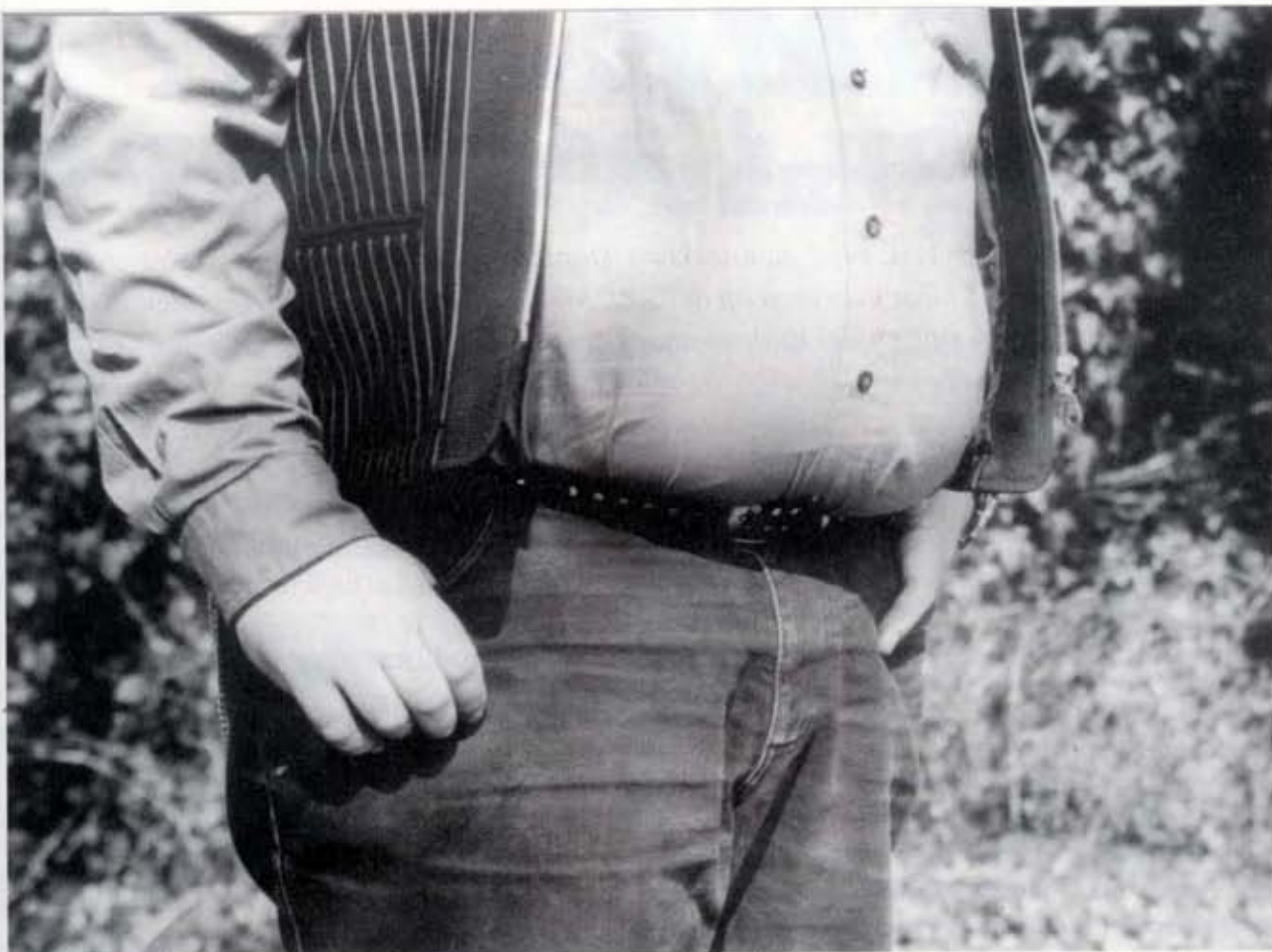
En sand beretning om overvægt

Dette er historien om en psykisk syg kvindes årelange slagsmål med tiltagende fedme og den manglende forståelse, hun mødtes med.

En ung kvinde på 21 år flytter alene og påbegynder sin uddannelse. Et år inde i studiet rammes hun af en dyb eksistenskrise med panisk angst. Hun er en køn kvinde, almindelig bygget og med en vægt på 59 kg. Forpint af en psykose indlægges hun og forsøger kort efter selvmord. Lægen på hendes afdeling behandler hende med anti-psykotisk medicin. Det meste af tiden sidder hun passivt hen. Ca. 1½ måned inde i behandlingen klager kvinden til lægen over vægtøgning. Hun har taget 6 kilo på og er konstant sulten og tørstig. Står op om natten og spiser fra afdelingens køkken.

Hun drømmer om slik og kager og spiser store portioner af maden, alt imens hun plages af dårlig samvittighed og begyndende selvlede. Lægen negligerer hendes bekymring og afviser blankt, at medicinen kan have indvirkning på hendes vægt. Han siger, hun rører sig for lidt og opfordrer hende til at løbe rundt om en nærliggende sø hver dag. Og derudover være standhaftig og holde igen. Kvinden føler sig afvist og frustrationen vokser dag for dag. Hendes tilstand forværres, men lægen vil fortsat ikke tage stilling til hendes vægtøgning, der efter 3 måneder er løbet op i 10 kg. Hans besked til hende er, at det er hendes valg, om hun vil ophøre med medicinen, men at det da må være bedst at være rask og så lidt buttet i stedet for meget syg og slank!!

10 år efter, 20 indlæggelser og en skizofrenidiagnose senere vejer kvinden 132 kg. Hun har stort ubehag. Hendes stofskifte er for lavt, knæene er svage og gør ondt, og det er forbundet med stort ubehag at motionere. Hun er trist, opgivende og kan ikke se sig selv i spejlet uden at få voldsom kvalme. Kvinden overvejer at begå selvmord.



Vægtøgning er et stort problem for mange sindslidende

Foto: Jette Nielsen

Et dilemma forties

Denne beretning er bare en af mange, som fortælles af psykisk syge. Problemerne med vægten, der langsomt begynder at stige, tøjet der strammer og familien der ikke nænner at sige det de tænker, er velkendte for mange kvinder og mænd med psykiske lidelser, men er et stort tabubelagt område inden for psykiatrien. Begynder man at tale om vægtproblemer, støder man på en mur, en mur af gentagne afvisninger. Og ikke desto mindre kan vi som medpatienter se os i hinandens spejle, dele hinandens frygt og lede ved dellerne og dobbelthagerne samtidig med, at vi med sejhed bedyrer hinanden, at vi er noget værd, at vi er pæne, at det ikke er udseendet, der er afgørende. Klapper os på maverne og indgår aftaler om støtte og opbakning. Men som nævnt tidligere er det ikke så enkelt. Hetzen mod de fede fortsætter i samfundet. Skønhedsidealene priser de sunde, slanke og faste lår, de struttende bryster og den stålharde mave. Og ydermere råbes der vagt i gevær. Fedme øger chancerne for tidlig død eller alvorlig sygdom. Så alt dette in mente hvem ønsker så at være tyk? Hvem forstår så ikke, at du og jeg ønsker os en slankere krop?

Og der sidder vi så. Fanget i det dilemma alle fortier. Vi har en alvorlig psykisk lidelse, som i perioder gør os meget angst og forpinte. Nogen sidder passivt hen druknet i depressionens mørke, og andre lider med bizarre forestillinger og

tvangsritualer. Og disse lidelser gør os funktionshandicappede. Vi styrter ikke bare rundt i motionscentre og løbetræner i byens parker. Vi har ikke det fornødne overskud. Al energien anvendes til at holde tankeforvirring, sorg og smerte på afstand, så vi kan holde ud at være til. Og slankekurten vi burde holde fast i? - Det er for svært. Selv det at få de daglige måltider tilberedt kræver så meget overskud. Så er det svært at være eksperimenterende og fedtfattig. Men ingen tvivl om det. Vi ville så gerne kunne gøre det hele!

Og fordi vi ikke motionerer nok, fordi vi ikke altid spiser fedtfattigt og får 600 g grønt om dagen, så bliver nogen af os buttede, andre overvægtige og andre igen fede.

Men er det hele sandheden bag dilemmaet?

Fedme og psykiatrien

Tager du en bivirkningsseddel som dem, der findes sammen med den meste medicin, vil du se, at størstedelen af den medicin, man behandler sindslidelser med, som bivirkning kan give vægtøgning. Hvad er vægtøgning? Er det 2-3 kg eller taler vi som med kvinden i ovennævnte historie om 30-40 kg? Det er ikke til at sige, men det man med

sikkerhed kan sige er, at meget medicin går ind og påvirker appetitreguleringscentret. Du vil føle mere sult, hyppigere sult og stor trang til søde sager. Det er den forklaring du får at høre fra lægernes side og fra det øvrige sundhedspersonale. Om medicinen direkte feder? Du vil støde på en tæt mur af afvisning. Over hele linien. Fornægtelse og tavshed. Og dog er det så iøjefaldende med de mange psykisk syge, der tager voldsomt på i vægt og senere får meget svært ved igen at tabe sig. Måske er det forståeligt nok, at lægerne afviser medicinen som værende fedende. De skal jo gerne helbrede eller lindre svære sygdomssymptomer og gør dette med medicin. Hvis patienten ikke vil tage medicinen pga. frygt for overvægt, så bremses behandlingen, og sygdommen vil evt. forværres kritisk.

Og muren må være tæt, for at behandlingen ikke mislykkes og indbefatter derfor alt personale.

Mon medicinen feder? Hvorfor tør ingen stå frem? Er det fordi ingen ved noget? Eller er det fordi interessekonflikterne er så mange og så komplekse?

Skal fedme-tabuet fortsat holdes i gang, eller skal vi få gang i debatten. Debatdeltagerne er selvsikre: de psykisk syge, deres behandlere i psykiatrien og forskerne i medicinalindustrien. Der kommer efter min allerbedste overbevisning intet ud af fortsat at omgøre problemet med tavshed og fornægtelse. Vi må råbe op og rode godt rundt i de forskellige tabuer samt i alle de samfundsskabte fordomme. Behandlere skal råbes op og afkræves en stillingtagen. Muren skal væk, og i fællesskab skal der arbejdes henimod en aktiv indsats for at afhjælpe problemet med de mange tykke psykisk syge. Det er FOR nemt at tale om standhaftighed og gode solide motionsvaner til mennesker, der er forpinte, deprimerede og forvirrede.

Gulerødder og kildevand er fint, men hvorfor samtidig servere cremefyldte lagkager og vafler med is for hyggens skyld, som det ofte gøres på hospitalerne. Patienten skal tidligt i behandlingen gøres klart, at han/hun kan tage på i vægt. Hospitalet skal tilbyde en række forebyggende tilbud, der kan tages i brug straks. Som f.eks. undervisning af patienterne og personalet af en diætist, så gode kostvaner kan diskuteres og planlægges. At der skabes åbenhed omkring de mange motionsfordomme, der er med til at ødelægge glæden ved motion; *jeg kan ikke følge med, når I løber. Jeg er genert over at vise mig i svømmehallens omklædningsrum, jeg får åndenød og hovedpine, når vi skal jogge så langt.*

Motion skal tilbydes på niveauer, der tilgodeser den enkelte. Motion skal ikke være for præstationens skyld, - men fordi det føles godt at røre sig.

Og som en meget vigtig faktor MÅ lægerne i samarbejde med forskerne i medicinalindustrien arbejde målrettet på at udvikle medicin med meget få bivirkninger og med så få fedende „komponenter“ som overhovedet muligt. Det er I alles interesse, patienten som behandlerne at vi får løst dette problem.

At være psykisk syg er i perioder meget svært. Det bliver ikke lettere også at være tyk og føle sig diskrimineret af den grund. Du ser i spejlet og håber ikke at kunne se de mange kilo. Der kan være mange årsager til, at du er tyk - men at du mødes med afvisning og manglende forståelse er ikke fair og vidner om manglende respekt for, at vi som mennesker gerne vil have det godt i vores egen krop og have fred i sjælen.

Der er rigeligt at tage fat på. Debatten må i gang. Nu! Frustrationen breder sig blandt de psykisk syge.

Café Offside

arbejdsglæde - fællesskab - økologi

Brug caféen:

Som frivillig café-medarbejder:

Hvis du er førtidspensionist eller arbejdsledig, kan du blive frivillig cafémedarbejder. Vær med til at drive en god café, du vælger selv arbejdsdage og opgaver. Der kræves ingen forkundskaber. Ring og hør nærmere. Caféen er fra 1997 godkendt som økologisk Café.

Som kunde:

Kan du spise et sundt måltid varmt mad for 25 kr., læse dagens avis, få en sludder med naboen og nyde billederne i cafégalleriet.

Ca. en gang om måneden er der aftenåbent med musik, foredrag og lign.



Statskontrolleret økologisk

Priser:

Dagens ret	25,-
Kaffe	4,-
Øcola	8,-
Søbogaard vand	8,-
Grønsagstærte	12,-

Åbningstider:

Mandag:	12-16
Tirsdag:	12-16
Onsdag:	12-16
Fredag:	12-16

Stevnsgrøde 3-5 2200 Kbh N. - Telf. 35 370473

Poesivinduet

*Forbitrelsens snavsede lænker
tilegnet en der tænker
smedet i hærdet – ubrydelig stål
udfylder lænken det sigtede mål*

*På lykke og fromme du svæver
din aktionsradius den er snævr
pantsat er din usynlige ånd
i metaforens synlige bånd*

*Udefra set en stemningsbetræger
ikklædt dæmonens mange dragter
er du klædt på – du holder tale
med til seancen – er alle de gale*

*Således ophøjet til anden potens
stiller du ind på en ny frekvens
Et budskab lyder – det' dig vi følger
afsted du rider på smertens bølger*

*Et frådende hav – et sandt eufori
tøjler næppe dit raseri
med stolthed at bære at
forsvare "de sære"*

*Således forkyndt
er det mere end tyndt
når dem der har magten
tømmer tragten
(og kommer malurt i bægeret)*

Preben Bisgaard

Oversvømmet af underbevidstheden

Benedikte Jørgensen fra Aktivitetshuset i Svendborg fortæller i en samtale med Karin Lind fra OUTsideren om sin depression, og hvordan man tackler den.

Af Karin Lind

Du har fået diagnosen mani-depressiv. Kender du årsagen til, at du er blevet syg?

- Jeg bærer et gen, for eksempel, der siger, at jeg kan godt risikere at blive psykisk syg på den ene eller anden måde. Det kommer an på, hvor meget der bliver skubbet til en. Hvis jeg havde lært at vise min vrede og sige fra på de rigtige tidspunkter og at få dækket mine basale behov, så var det nok aldrig kommet så langt.

Der er da mange mennesker, der bliver udsat for pres og andre frygtelige ting, men det er da ikke alle mennesker, der bliver sindssyge?

- Det hænger nok sammen med det gen, jeg snakkede om, at jeg var presset på mit arbejde. Samtidig løb jeg ind i en vold-

som forelskelse og var presset derhjemme. Min psykiater sagde, at han godt kunne forstå, at jeg var blevet psykotisk. Det kan alle mennesker blive, når de rigtige ingredienser er til stede.

Så er der bare nogen, der undgår det alligevel?

- Alle kan blive psykotiske, men det er ikke alle, der får en livsvarig sygdom, som jeg har fået. Det behøver ikke at hænge sammen. Men nu var det altså det gen, jeg havde.

Du siger, det er blevet til en fysisk sygdom - hvor sidder de ting henne?



- Jeg føler, når jeg er oppe at køre, så sidder det både i hjertet og i hjernen. De fleste vil jo nok sige, det sidder i hjernen. Det er jo også bedøvende lige meget, hvor man føler, det sidder - for det sidder jo et eller andet sted.

Nu er det blevet en fysisk sygdom. Og du finder ud af, at hvis du havde sagt fra og til på de rigtige tidspunkter, så var det ikke sket. Kan du så ændre dit sygdomsforløb med den viden?

- Ja... ikke det hele, men noget af det.

Får du medicin?

- Ja, jeg får medicin. Hver dag både antipsykotisk, og lidt antidepressivt.

Har medicinen hjulpet dig til at få klarhed over dit sygdomsforløb?

- Min bevidsthed var jo rodet. Så får man Cisordinol for at stilne tankerne. Alt det ubevidste, der kommer op i en, når man bliver psykotisk - det spejler jo tankerne og fordrejer realitetssansen. Cisordinol får man for at kunne tænke almindeligt igen og lukke af for underbevidstheden. Det var mærkeligt, for da jeg blev udskrevet fra Middelfart, blev jeg henvist til Distrikpsykiatrien. Jeg sagde til dem, at jeg hver dag skulle ud blandt andre mennesker, for hvis jeg gik alene hjemme, blev jeg psykotisk igen. Så sendte de mig ud på Daghospitalet til gruppeterapi tre gange om ugen. Det passede jo slet ikke til mig, der lige havde været psykotisk. Man anvender jo sin underbevidsthed, når man har gruppeterapi. Det er jo sådan noget med at sidde og tegne, hvad du føler. De burde have vidst, at gruppeterapi ikke var noget for mig, da jeg lige havde været oversvømmet af min underbevidsthed.

Hedder det at være oversvømmet af sin underbevidsthed?

- Ja, det kalder jeg det.

Hvordan styrer man så den underbevidsthed?

- Dengang jeg var psykotisk, kunne jeg ikke styre den. Det kom bare op hele tiden, tanker og billeder. Jeg blev indlagt på Middelfart. For det første blev jeg indlagt på den lukkede afdeling, hvor de simpelthen var så hundesyge alle sammen, men da der

var gået et døgn, kom jeg over på den åbne, og så fik jeg ikke engang eneværelse. Jeg skulle være sammen med en dame, og jeg troede, det var en mand. Jeg var bare så bange hele tiden. Det styrede mig fuldstændigt, og først da medicinen begyndte at virke, kunne jeg se, at det var en kvinde. Det var underbevidstheden eller nærmest en vrangforestilling.

Jeg hører, ofte at sindslidende mener, de får for meget medicin. Får du også for meget?

- Jeg har prøvet at trappe min medicin ned, men så røg jeg ind i en ordentlig depression og ville tage livet af mig selv med piller, og så blev jeg rigtig dårlig. Medicinen stabiliserer mig virkelig godt. Så meget, at jeg kan arbejde med mig selv. For ellers er jeg rodet i tankerne.

Du har selv prøvet at finde grænsen for, hvor lidt og hvor meget medicin du behøver for at klare dig?

- Ja.

NETVÆRKSTEDET

Offside

Et aktivitetssted for mennesker med psykiske og sociale problemer, førtidspensionister, bistanmodtagere, efterlønnere o.a. Vi er et hyggeligt sted, hvor du kan møde nye kammerater omkring fælles interesser.

I denne sæson tilbyder vi undervisning på følgende kurser: Yoga, Svømning, EDB, Tekstilværksted, Tegning/maling, Astrologi, Badminton, Kropsbevidsthed, Sang, Musik.

Vi har endvidere en ugentlig debatgruppe, og der arrangeres foredrag, danseaften, udflugter o.a.

Kom ind og få et program - eller ring og hør nærmere.

Undervisning, aktiviteter og socialt samvær

Prinsesse Charlottesgade 28, 2200 Kbh. N.

Så er det heller ikke misbrug. Det er jo en meget bevidst holdning til, hvad du har behov for. Du sagde på et tidspunkt, at det er en livslang lidelse. Vil du affinde dig med det?

- Nej! Jeg vil aldrig give op, jeg vil altid tro på, at jeg kan ændre mit sygdomsforløb og forbedre mit liv. Jeg bliver nødt til at acceptere, at jeg har fået diagnosen maniodepressiv, men jeg tror stadig på, at man kan gøre noget selv, ellers er det helt håbløst.

Du er nødt til at acceptere det, du kalder grænsen for din medicindosis. Du ved, du har diagnosen maniodepressiv. Hvordan har du det, når du er maniodepressiv?

- Ja, du ved, man kører op og ned, men de sidste to år har jeg ikke kørt ned. Hvis der er noget nu, så er det mere med, at jeg kører op. Og det skal jeg bare lære at tackle. Så kan jeg godt have et godt liv alligevel. Det drejer sig om at have et godt liv, uanset om man får medicin eller ej. Og jeg vil ikke overdoseres. Jeg vil have, hvad jeg skal bruge og ikke mere.

Du påstår, at du kan få et godt liv?

- Ja, og jeg har et godt liv. Men det er også med min egen hjælp. Jeg har aldrig sagt til behandlerne, nu må I give mig medicin, og så vil jeg være rask. Det er fandeme et stort arbejde og hårdt slid. Der er mange smerter, man er nødt til at have op til overfladen. Det er ikke alle, der har modet til at gøre det.

Kræver det andet end mod?

- Det kræver lidt indsigt. Jeg har jo læst en del psykologibøger og drømmebøger.

Skal man have en mand eller venner for at klare det, altså et godt bagland?

- Det er nødvendigt, at baglandet er i orden, selvom det ikke kan være det hele tiden. Man lærer også at finde ud af, hvor det er godt for en at være.

Nu er det jo ikke alle, der har en mand?

- Så må de bruge, hvad de har. Der er lægen, distrikpsykiatrien, aktivitetshuset, det sociale system m.v. Det er hårdt arbejde. Bare den sociale proces fra man bliver syg, til man kan sige til folk, jeg er førtidspensionist. Det er en sej proces, og man skal virkelig kæmpe for at holde sig selv oppe. At vide du er uden nummer, du er ikke noget i samfundet mere.

Hvad gør man så, når man ikke vil finde sig i det?

- Jeg har altid arbejdet meget med mig selv. Og endnu mere efter jeg blev syg. Jeg har læst nogle ting, som har kunnet hjælpe mig fremad. Selvom man har en at tale med på distrikten, så kan de jo ikke altid komme med løsningen.

Det er da hårdt, du må altså selv indhente en viden om medicin osv..?

- Ja, man skal selv vide noget. Man kan ikke bare stole på „eksperterne“. Jeg er den eneste, der ved, hvad der er godt for mig.

Men hvad med at sige fra overfor lægerne?

- Lægerne...de er jo gode nok, men det skal være i samråd med mig.

Tak for i dag Benedikte, det har ikke været kedeligt.

Højskole - en bro til livet

Stiftende generalforsamling fredag den 16. juni 2000 på Højskolen Brogården, Strib ved Middelfart, kl. 15.30 - 17.30, Ankomst og kaffe med brød kl. 14.45 - 15.30 (højskolen er vært)

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Højskolens idé og grundlag
3. Højskolens fremtidige planer
4. Gennemgang og drøftelse af højskolens vedtægter
5. Indkomne forslag
6. Valg til bestyrelse
7. Valg af revisor
8. Eventuelt

Aftensmad kl. 17.30 - forudbestilles ved tilmelding pris kr 75,- pr pers.

Fyns Sommerhøjskole for Sindslidende har siden 1998 afholdt sommerhøjskole med stor succes. Det er på den baggrund, at der nu oprettes en højskole, hvis formål det er at skabe et blivende og rummeligt højskolemiljø, hvor sindslidende kan deltage i korte og længere kurser fordelt over hele året.

For at kunne deltage i og have stemmeret ved ovennævnte generalforsamling, skal man være myndig samt havde været medlem af højskolens skolekreds i minimum to uger før generalforsamlingen. Alle der kan og vil støtte højskolens idé og grundlag, herunder foreninger og institutioner mv, kan blive medlem af skolekredsen.

Oplysninger om højskolen, tilsendelse af materiale, vedtægter og indmeldelse i skolekredsen kan ske ved henvendelse til skoleleder for Fyns Sommerhøjskole for Sindslidende Ronald Risvig, Løvskaal Landevej 86, 8850 Bjerringbro, telefon 86 68 53 40 - E-mail: naldo@mail.tele.dk - Hjemmeside: www.fynssommerhøjskole.dk

Rejsen til DET INDRE LIV

- "Ja, vi sindslidende har jo ingen fremtid - men kun en fortid. Når vi alligevel tænker frem, må vi tænke 100 år frem i tiden" Bemærkningen kommer fra Ovartaci som en slags undskyldning for sine mange tanker, der blev rettet mod fortiden og det hinsides - et indre liv med mange fantasirejser uden for tid og rum fyldt med hallucinatoriske oplevelser.

Af Karlo Hansen

Under stor dramatik, i lænker og med sammenbundne ben blev Ovartaci indlagt på Psykiatrisk Hospital i Risskov i 1929.

Forholdene på landets psykiatriske hospitaler var i 30'erne og 40'erne ikke til den store udfoldelse. Ikke desto mindre skulle netop Ovartaci opleve at kæmpe sig frem til en position, hvor han fik lejlighed til at udfolde sig både kunstnerisk og menneskeligt og fik fri udløsning for sine stærke følelser.

Midlet til at opnå denne position var en stærk indlevelsesevne i en verden skabt af en utrolig fantasi. Langt fra de ulidelige institutionsregler og urimelige personale formåede Ovartaci med tiden at harmonisere sin tilværelse og kunne med den voksende berømmelse og en stor opmærksomhed øve stærk indflydelse på sine omgivelser.

Louis Marcussen, kaldet Ovartaci, døde i 1985, 91 år gammel, efter 56 års ophold på Psykiatrisk Hospital i Risskov. Ovartaci var uddannet som malersvend og rejste 31 år gammel til Argentina, hvor han opholdt sig i tre år. Under opholdet dér blev han psykisk syg. Kort efter blev han indlagt på Risskov, hvor han opholdt sig



Trods en ulidelig tilværelse som langtidspatient under de mest trange forhold, opnåede Ovartaci en sjælden frihed til at udfolde sig kunstnerisk og menneskeligt og fik stor indflydelse på andre sindslidendes forhold, idet hans aktive og kreative tilværelse fik lægerne til at åbne øjnene for kreativitetens indflydelse på langtidspatienternes velbefindende.

Ovartaci blev både glad og tilfreds med sin tilværelse som en anerkendt og respekteret patient. Alligevel skulle hans skæbne blive trang. Det meste af hans liv ville han gerne være kvinde. Da han ikke fik adgang til en køns-skifteoperation, tog han en kniv og skar selv lemmet af.



Ovartacis dekoration af kapellet i Dalstrup fra 1932. Billedet af Kristus valgte han imidlertid at overmale for til alles furore at erstatte det med en nøgen kvinde.

indtil sin død, først som tvangsindlagt, siden som en fri mand med egen nøgle, der hverken kunne eller ville slippe den tryghed, som institutionslivet tilbød.

De første år på hospitalet

De første år under opholdet på hospitalet malede han naturalistiske billeder, blomster, bygninger og lignende, men efterhånden udviklede han sin egen helt specielle stil og malede, tegnede, lavede skulpturer og dukketeatre ud fra sine egne fantasier og oplevelser fra en lang række tidligere imaginære dyre- og mennesketilværelser. Overtaci troede på reinkarnation - livet efter døden i form af mennesker eller dyr, og foretog utrolige fantasirejser i sindet uden for tid og rum gennem en lang række tidligere tilværelser og var indtil de allerseneste år særdeles produktiv som kunstner. Dyrene, han identificerede sig med, varierede fra flue, sommerfugl og mange forskellige fugle, puma, øgle, kat og tiger og til mennesker af begge køn og i alle aldre samt i mange forskellige nationaliteter og sociale klasser varierende fra slave, arbejder, kuli, studine og til adelsfrøken, mandarindatter eller søn af en ægyptisk prinsesse.

Han var desuden meget interesseret i musik, sprog og litteratur, og han kæmpede sig i 1950'erne og 60'erne frem til en misundelsesværdig åndelig og kunstnerisk frihed, en frihed, han opnåede gennem sine kampe med omgivelserne - institutionen - og et fantastisk engagement i sit arbejde, med sin kunst og med sig selv.

Det hele var en selvbehandlingsproces, der førte til mere livskvalitet, end det var forundt mange af de såkaldt psykisk raske. På denne baggrund undgik Overtaci i øvrigt den traditionelle psykiatriske behandling med psykofarmaka, elektrostimulation m.v.

De sidste år Overtaci levede på Psykiatrisk Hospital, befandt han sig særdeles godt. Han havde tilkæmpet sig en udstrakt frihed til at udfolde sig som en feteret kunstner. Malerne Asger Jorn og Jean Dubuffet (den internationale samler af gale-kunst, den „rå“ kunst ved navn l'art brut) var blandt dem, der satte Overtacis kunst meget højt, og Asger Jorn sørgede for, at et par af hans billeder kom til at indgå i Dubuffets samling af l'art brut i Lausanne.

Den store anerkendelse og berømmelse

Kort før sin afrejse til Paris opfordrede Asger Jorn Overtaci til at rejse med og tilbød at gøre ham til millionær på en dag. Svaret blev, at Overtaci hverken havde lyst til at blive millionær eller rejse til Paris. På Louisiana's særudstilling af „Outsidere“ i 1979 blev Overtaci set af over 40.000 besøgende og hans skulpturer og billeder var blandt de mest eftertragtede på udstillingen.

Ved en lokal Overtaci-udstilling på Galleri Gallo i Århus i 1982 blev udstillingen af redaktør C. F. Garde, Århus, betegnet som en af de mest spændende udstillinger i byen og et vidnesbyrd om, at talentet trives under andre vilkår end dem, vi sædvanligvis forestiller os.

Siden er der oprettet en kunstfond, der bærer Overtacis navn, og salg af Overtaci-plakater og postkort er med til at finansiere indkøb af kunst til museet på Psykiatrisk Hospital.

Fjernsynet viste i februar 1986 filmen „Jeg skal til at leve igen“ fra Gallo-Museet i Risskov, der fortæller om Overtacis



Langbenede smukke kvinder gik ofte igen som motiv og blev skildret i alle regnbuens farver med farverne gult og rødt som de mest gennemgående.

Værelset var overdækket med billeder, der i flere tilfælde kunne nå fra loft til gulv. Flere papmachéogler var opstillet på gulvet. Overalt fandtes billeder, tegninger og malerbøtter og pensler. På sengen lå „Lola“, en ca. 150 cm lang papmachéfigur. De blå gardiner var besat med hvide, kinesiske bogstaver, og der hang flere sentenser, dels på engelsk dels på kinesisk på væggene, og en lille transistorradio var forklædt som et dyreansigt. Senere blev selv sengen viet den største kunstneriske opmærksomhed og endte som et smukt kunstværk, der i dag står på Gallo-Museet.

liv. Lisa Birk har dramatiseret det første afsnit af bogen „Overtaci - en kunstners billeder, tanker og visioner“ i form af et marionetteater: „På vej til Curuna“. Dette spil har med stor succes været opført ved flere lejligheder. Fotograf Esther Lund Jensen har lavet en Overtaci-lyddiasserie til musik af Carl Nielsen. Psyko-

log Preben Bertelsen har lavet en lyddiasserie til musik af Pink Floyd. Komponist Jan Hansen har sat musik i forbindelse med Overtacis forsøg på en helikopterfærd. Endelig har filminstruktør Marie Louise Lauridsen, København, arbejdet på en film om Overtaci og hans kunst.

Kunst med stor effekt

I årene 1950-51 havde overlæge Leth-Pedersen en række samtaler med Overtaci. Leth-Pedersen skriver herom:

„Overtacis malerier er meget effektfulde, navnlig ved deres farvesammensætninger. Han maler ofte på begge sider af papiret, for at han ikke selv bagefter skal kunne skades af den kraft, han har lagt i maleriet. Han lever stærkt med i sine farver, og hver farve dækker et begreb, der ikke ganske svarer til den sædvanlige opfattelse. Han holder således meget af gult, der for ham udtrykker noget godt, levende og varmt, mens rødt er hadets farve. Han har mange hallucinatoriske oplevelser om det hinsides, men han syntes nærmest at opfatte det som symbolsk, og han er ikke kategorisk i sin livsfilosofi. Han synes at lade alle muligheder stå åbne, og når han udreder sine tanker om tilværelsen efter døden, ser han ud, som om han skuede ind i det hinsides og dér hentede svarene. Han tror på reinkarnation og har et ret velfunderet kendskab til de gamle religionskulturer; han taler således klart om Zarathustras lære og kommenterer den kritisk og fornuftigt.

Under hallucinatoriske oplevelser kan hans blik være hvast og grupvækkende, men som regel er hans blik åbent, venligt, stærkt følelsesbetonet og tidvist næsten forklaret, således at han i nogen grad minder om en profet.

Når Overtaci fortæller om sine dramatiske oplevelser under tornadoerne i Argentina, kan han blive helt ekstatiske, idet han med malende håndbevægelser beskriver, hvorledes den kolossale lysvirkning får det til at se ud, som om sole støder sammen og eksploderer. Solene symboliserer for Overtaci det gode, og når de ved deres sammenstød kan fremkalde så enorme effekter, forekommer det ham ikke mærkeligt, at det onde her på jorden ved sammenstød kan fremkalde krige og rædsler.“¹

Kapeldekorationen i Dalstrup

Under opholdet på plejehjemmet i Dalstrup dekorerede Overtaci i løbet af en 3-4 måneder i sommeren 1932 kapellet i Dalstrup. Han var meget ivrig optaget af dette arbejde, og han havde næppe tid til at spise, mens arbejdet stod på. Dekorationen blev gjort om adskillige gange. Partiet ved indgangen bestod af forskellige undersøiske dyr, der skulle symbolisere, at man befandt sig i dødsriget. Overtaci blev belønnet for sit arbejde med en gramfon, og personalet på plejehjemmet satte meget stor pris på udsmykningen.

En aften hørte Overtaci imidlertid Kristus sige til ham, at han ikke ønskede at være malet på kapellets væg, hvorpå Overtaci gik over i kapellet og malede kristusbilledet over og erstattede det med et maleri af en nøgen kvinde. Dette vakte vild fuore på hjemmet, men Overtaci, der her var godt på vej, gik kun med til at fjerne kvinden mod at få frie hænder til at udsmykke kapellet efter sit eget ønske. Herom fortæller han meget fornøjeligt, at han lavede skeletter og kranier, idet dette



Rygefantomerne er konstrueret som abelignende dyr fordi vi jo ifølge Darwin har gennemgået et abestadium. Da han i 50'erne ikke kunne ryge mere uden at komme i dårligt humør, konstruerede han flere af disse rygedyr, og virkningen var strålende.

Når han røg på dem, følte han sig aldrig tungsindig. Han nåede at lave tre fantomer, som hver fik sit navn. Det var tydeligt, at han nærede stor kærlighed for disse dyr. Han medbragte altid en af dem, hvor end han gik. Det var derfor en stor sorg, at han ikke måtte tage dem med udenfor terrænet. Hans kommentar til denne afgørelse blev: „De kan da ikke gøre nogen fortræd, og jeg har aldrig set nogen forarges over dem“

Rygefantomerne fik rollen som hans personlige beskytter. Hver aften talte de med flere dyr, der ifølge Overtaci fandtes udenfor hans vindue mens han sov. Fantomerne der blev fremstillet meget sindrigt af flere slags papir blev ifølge Overtaci forsynet med mange øjne, der kan opfatte hver sin detalje, som så bagefter samledes til en helhed i fantomets midterste hul. Overtaci viste en rørende kærlighed for disse fantomer, og i hans væremåde overfor dem kom hans følelser måske tydeligst frem.

skulle symbolisere døden. For at det kunne blive helt korrekt, fik han nogle røntgenbilleder at male knoglerne efter. Disse dødningebilleder vakte

Fortsettes side 23 nederst



Respekt for sindslidende

Det er selve holdningen til sindslidende, der er noget i vejen med. En udtalt holdning til os om, at vi skal behandles som små børn, at andre skal tage ansvaret for vores liv. Men hvem er det, der udstråler, at det skal være sådan, om ikke os selv?

Kirsten Ahlmann Jensen.

Det er en søndag aften først i februar. Jeg sidder på en lukket afdeling på Vordingborg Amtshospital. Bag mig kører fjernsynet, og et par af personalet sidder og kigger på. Dagen har været grå og kølig, men her inden-dørs har der såmænd været lunt og hyggeligt. Egentlig har vi det meget godt her, hver især som vi kommer med vores styrker og svagheder. En periode skal vi være her; så kommer vi ud i samfundet igen, hver til vores. En tid lever vi sammen, patienter og personale, mødes og bidrager med, hvad vi nu har at give, og modtager det, der er nødvendigt for vores bedring. Sådan er det et sted som her.

Og dog mener jeg, der er noget galt et sted. Måske kan jeg illustrere det med et par eksempler, hvor og med hvad, det er.

Forstyrret på toilettet

For et par uger siden sad jeg her på afdelingen ude på gangen ved et lille bord. Jeg sad og røg min morgensmøg og vågnede lige så stille til en ny dag. Jeg sad i mine egne tanker og lagde knapt mærke til, at en kvinde, der er indlagt her, gik forbi mig og ind på toilettet. Men pludselig vågnede jeg op. En plejer kom med hurtige skridt ilende hen ad gangen. Hun havde hastværk, det var tydeligt. Hun standsede brat uden for toilettdøren, hvor den kvindelige patient sad. Så bankede hun på. Ikke forsigtigt, undskyldende, men højt og utålmodigt. Der blev svaret derindefra. „Giv mig mærket på din bankbog,“ råbte plejeren. „Jeg skal bruge den for at hæve penge til dig!“ Den sagesløse i et nødvendigt ærinde forstyrrede kvinde tøvede

lidt. „Jeg skal bruge dit mærke,“ gentog plejeren. Uden tanke på, at jeg ville kunne høre mærket, som vel ellers skulle være hemmeligt. Det er det da i andre sammenhænge i samfundet, så vidt jeg ved. Vel også uden den mindste antydning af en overvejelse af, hvordan hun selv ville reagere, hvis jeg kom hjem til hende en morgen og bankede på, mens hun sad på wc. Så gik døren op, kvinden kom ud, sagde mærket på bankbogen, plejeren forsvandt, og freden sænkede sig igen over gangen.

Mangel på respekt

Jeg sad og tænkte: „Er det mig, der ser helt forkert? Eller er det her uhørt?“ Uhørt at der i dén grad mangler respekt for den enkeltes gøren og laden og personlige grænser indenfor „det psykiatriske system“, som jeg vælger at kalde det for at dække så bredt som muligt og ikke træde nogen faggrænser over tærerne? Også uhørt at den kvindelige patient slet ikke lagde mærke til, at der skulle være noget galt med situationen. At hun var så vant til at blive behandlet med dén nedværdigende holdning, sådan som jeg vælger at se den, at hun slet ikke tænkte på at sige fra. Uhørt.

Jeg brølede: kan du komme ud

Jeg var selv ude for det for en månedstid siden. Jeg stod og vaskede mig på toilettet, da der pludselig blev banket hårdt på døren. Ligesom min salig mormor ville reagere i en sådan situation, blev jeg „indædt“ irriteret og lod være med at svare. Så blev der banket igen. Jeg svarede stadig ikke. Så blev døren låst op! Jeg brølede: Kan du komme ud! Er det sådan, man behandler sindslidende?! Døren blev skyndsomst smækket i igen.

Få øjeblikke efter kom jeg kogende og sydende ud fra toilettet:

„Hvem var det, der låste op?“ ville jeg vide. Men uha nej, der var ingen derude, der vidste noget. Så marcherede jeg ned på afdelingens kontor og henvendte mig til afdelingssygeplejersken. Så roligt som jeg kunne, fortalte jeg om episoden.

„Men rengøringskonen har ret til at låse op.“ var hendes svar. Så fór jeg i flint igen. Med hænderne i siden leverede jeg en bredside om retten til at være alene på toilettet, når det er det eneste sted på afdelingen, man kan være helt alene, når vi sover på fællestuer. Om at det skulle være muligt at få fred på wc'et, uden at man bliver mistænkt for at være ved at begå selvmord. Om at der ingen respekt er for sindslidende i dette samfund. Og om at hvis det ikke var hendes ansvar eller hendes skyld, måtte hun gerne lade det gå videre til rette vedkommende. Afdelingssygeplejersken sagde ikke rigtig noget. Men til min overraskelse virkede hun ikke sur på mig i de følgende dage.

Vi må lære at respektere os selv

Jeg kunne nævne mange eksempler fra mine år i „systemet“. For eksempel at jeg er blevet spurgt, hvem jeg skulle ringe til, når jeg bad om at låne en telefon. Det anser jeg for at være en overskridelse af den personlige grænse. Men hvordan kan andre respektere os, når vi ikke respekterer os selv og har lært at sige fra?

Jeg har ikke noget imod de pågældende medlemmer af personalet som mennesker og har det ellers godt med dem i det daglige. Men jeg har noget imod den måde, disse ting foregår på - tilsyneladende uden at nogen lægger mærke til, at der er noget galt med det. Det er selve holdningen til sindslidende, der er noget i vejen med. En udtalt holdning til os om, at vi skal behandles som små børn, at andre skal tage ansvaret for vores liv. Men hvem er det, der udstråler, at det skal være sådan, om ikke os selv? Måske fordi vi på ét eller andet tidspunkt har givet op overfor omgivelserne og bare lader stå til. Det er jo meget fristende at spille rollen som den hjælpeløse, når vi så ofte har fået at vide, at det er vi.

Sindslidende er originale

Hvorfor er det sådan? Vi sindslidende er måske ofte netop lidt originale. Vi formår ikke altid at leve op til samfundets krav. Måske er vi på nogle områder lidt anderledes end flertallet. Ikke på nogen dårlig måde; vi har bare sværere ved at passe ind i de rammer, gængse normer og forskrifter sætter. Alligevel har vi jo lov til at være os selv. Måske er det netop dét, der er problemet - at vi er bedre til at udtrykke vores egenart, end folk er flest. Det må vi ikke, „for det gør ingen andre mennesker.“ lyder den usagte holdning måske. Fordi vi også ofte er meget følsomme og sårbare, rammer middelmådigheden og janteloven os hårdere. Almindelige mennesker er måske bange for

de ting, vi står for - som vi - så godt vi kan, netop forsøger at leve ud. Så kommer janteloven: du må ikke være hamrende dygtig, „bedre end mig“ på ét eller andet punkt. Samtidig har mange af os dårlig jordforbindelse, så vi ikke kan leve vores evner ud. Dette kan netop være et udtryk for, at vi bærer på så meget vrede over jantelovens behandling af os, at denne vrede blokerer for vores jordforbindelse.

Udtryk vreden konstruktivt

Hvad ville der ske, hvis dem, jeg kalder de almindelige mennesker, selv begyndte at finde frem til og anerkende deres egne genialiteter i stedet for at undertrykke dem? Så ethvert menneske, ikke kun vi sindslidende, fik mulighed for at udtrykke vores egenart. Så tror jeg, samfundet ville blive et meget bedre sted at være for os allesammen. Men så må vi lære at respektere os selv. Måske begynde overhovedet at lægge mærke til, når folk overskrider vores grænser og gøre modstand. Vel at mærke konstruktivt. Jeg tror, Gud har givet ethvert menneske en gave af én eller anden slags. Noget man er eminent dygtig til. Til brug for gavn og glæde for sig selv, andre og samfundet. Hvor kunne det være skønt, hvis vi gav os selv og hinanden plads til det. Til at være som vi er og udtrykke det, vi kan. Hvor har man det godt, når man bliver påskønnet for noget, man er dygtig til. Men så må vi, tror jeg, først begynde at regne os selv og vores egen gave for noget. Det er aldrig for sent at begynde på noget nyt. En god ting ville være at begynde at opdage, hvornår vi skal respektere os selv. Lære at udtrykke vores vrede konstruktivt i stedet for destruktivt. For der ligger meget livskraft i en vrede, der bliver lukket ud på den rigtige måde. Så kunne der komme livskraft ind i „det psykiatriske system“, hvor jeg stadig synes, den lader meget tilbage at ønske. Så ville der efterhånden blive plads til lys og glæde også her.

**Gamle outsiders
kan ses på
Hjemmesiden!**

WWW.OUTsideren.dk

GARTNERI *Offside*

- er et aktivitetssted og en blød arbejdsplads for mennesker med psykosocial problembaggrund, bistanismodtagere, efterlønnere, førtidspensionister m.fl.

- er et hyggeligt, økologisk gartneri beliggende i den lille landsby, Vadsby, tæt på Sengeløse og Taastrup. I egen minibuss klarer vi transporten mellem Nørrebro og Vadsby én til to gange om dagen efter behov.

- er godt kammeratskab, jord under neglene, fysisk aktivitet, højt til himlen og masser af frisk luft.

- er også cykel- og busture til andre projekter og gartnerier.

Du kan også være med som

* frivillig medarbejder * turdeltager * kunde * eller bare som nysgerrig for at snuse lidt.

Åbningsdage og tider

Åbningsdage og -tider afhænger af årstiden. Der er typisk åbent 4 dage pr. uge om sommeren og 3 dage pr. uge om vinteren.

Ring for at høre nærmere om de aktuelle åbningsdage og -tider samt de aktuelle aktiviteter.



Gartneri Offside,
Stevnsvej 3-5, 2200 N
Tlf.: 2124 8755 / 4371 9917

Sind Telefonrådgivning Odense

- når du har brug for en at tale med -

telefon 66 12 39 90

Vi lytter, rådgiver og henviser

søndag til fredag kl. 19 - 23

SINDs telefonrådgivning er til for sindslidende, mennesker i krise, pårørende, venner, kolleger m.m.

SINDs telefonrådgivning tager udgangspunkt i din situation.

Sinds telefonrådgivning i Odense er en del af Landsforeningen SINDs aktiviteter.

Landsforeningen SIND er stiftet i 1960 og har siden arbejdet for at skabe større forståelse, tolerance og accept af mennesker med sindslidelser og deres pårørende.

Klip ud og gem ✕

Sinds telefonrådgivning
Søndag til fredag kl. 19 - 23
Tlf. 66 12 39 90

Kultur & Anmeldelser



Mærk kroppen - hvis du kan

-En introduktion til kropsbevidsthed ved holistisk afspænding

Anmeldt af Inger Fredtoft

Bogen er ny og aktuel, men holistisk afspænding som behandlingsform har været kendt længe. Caroline Fredtoft har faktisk barslet med faget i 50 år. Dette er en form for afspænding, som også mange psykisk syge mennesker kan have stor gavn af, da denne form for behandling ser på det hele menneske, deraf betegnelsen holistisk. Caroline Fredtoft mener ikke, at man praktisk kan adskille kropsbevidstheden fra psykologisk bevidsthed, idet de er indbyrdes afhængige og ligeværdige som to halvdele af samme helhed. Det er på denne helhed, vi skaber vores identitet som menneske, fortæller Caroline Fredtoft i bogen og fortsætter:

-Vi går ud fra tre kriterier, hvorfra vi kan definere klientens kropsbevidsthed:

1. Det anatomiske fysiologiske, hvor vi vurderer, i hvilken grad klienten er i stand til at registrere og forandre uhensigtsmæssig brug af sin krop mod en mere relevant kropsfunktion.
2. Det psykologiske, hvor vi vurderer, i hvilken grad klienten er i stand til at turde opleve sin kropsfunktion og bliver nysgerrig efter at udforske dens muligheder.
3. Det afspændingstekniske, hvor vi vurderer, i hvilken grad klienten er i stand til at tage i mod behandlingen og stadig har glæde af afspænding.

Ifølge bogen må man erkende, at krop og sjæl hænger sammen, og at tidligere oplevelser (traumer) sætter sig i kroppen. Disse traumer skal op til overfladen, før der er mulighed for omkodninger og deraf en vej til helbredelse.

Udover at fortælle udførligt om holistisk afspænding, øvelser og baggrunden for denne fremragende og yderst virksomme form for behandling (har selv oplevet et behandlingsforløb), rummer bogen desuden mange cases/patientforløb, og sågar børn med psykiske problemer henvises til behandling med stor succes.

Man respekterer altid klientens udsagn og indvendinger, idet det er et teamwork behandleren og klienten imellem. Bogen fortæller,

Caroline Fredtoft

Mærk kroppen hvis du kan



— en introduktion til
kropsbevidsthed
ved
Holistisk Afspænding

Redigeret af Uta Storm og Madeleine Zoan

at det er vigtigt, at behandlingen er så varsom og hensynstagende som muligt og alligevel er så virksom, som den er. Klinisk psykolog Ulrikka Trolle udtaler i kapitel fire bl.a.: "Min interesse for holistisk afspænding fik jeg ved at se og mærke, hvilke forbløffende og dybe ændringer der skete med min krop og også med "mig" ved igennem behandlingen at opnå en følelse af større frihed, ro og "væren".

Desuden ved mine samtaler med Caroline Fredtoft, hvor jeg kom til at forstå, hvor nært denne behandlingsform er forbundet med den psykodynamiske tankegang. Man møder klienterne, hvor de er.

Man arbejder ud fra deres oplevelse af egen krop, og man respekterer deres kropslige såvel som deres

psykiske modstand og grænser."

I bogen forklares det, at vi fra psykologien ved, hvor stor betydning barnets tidligste udvikling har for den voksne personlighed. Holistiske afspændingspædagoger observerer i deres arbejde igennem klienternes kommentar og arten af deres kropslige spændinger, at mange af disse har rødder tilbage i deres tidligste udvikling. Når man så mange år senere skal løse op for disse frustrationer, må behandlingen nødvendigvis blive dybtgående både fysisk og psykisk. Derfor ændres disse kropslige spændinger næppe meget alene af psykologisk vej. Man må have det fysiske med i billedet. Målet er, at klienten kommer til at bruge sig selv bedre og får øget ansvar for eget liv. Holistisk afspænding arbejder på en måde, der er nært beslægtet med psykologisk tænkemåde og mange psykoterapeuters måde at arbejde på. Det indebærer mange muligheder for at bidrage til klientens

helbredelse igennem øget oplevelse og verbalisering, såvel som det har vist sig frugtbart med hensyn til at motivere klienter for psykoterapi. F.eks. kan den øgede oplevelse og verbalisering medføre, at klienterne bliver mere bevidste om deres problemer og behov for at få dem bearbejdet.

Med alle de gode resultater, der er opnået gennem årene ved denne form for behandling, er det anbefalelsesværdigt at læse bogen også som eventuelt supplement til ens egen viden.

Caroline Fredtoft: Mærk kroppen hvis du kan, 80 sider, kr. 150 kr. inkl. forsendelse.

Redigeret af: Uta Storm og Madeleine Zoan

Kompendium udgivet af: Skolen for Holistisk Afspænding

Blegdamsvej 78A, 2100 Ø

Telefon: 35359009 bedst ons: 10-15

Hvis I ønsker demonstration eller behandling er I velkomne til at rette henvendelse til skolen.

Psykisk syge fra Sverige rejser til København

Flere svenskere med sociale problemer søger nu hjælp i København. Mange af dem er psykisk syge. Det som tiltrækker dem er de mange herberger og de gratis maduddelinger i den danske hovedstad.

- Vi ser en dramatisk øgning af psykisk syge svenskere som søger hjælp, fortæller Marie Pauly, chef for Malmøs socialarbejdere i København, til tidsskriftet Metro.

De to svenske socialarbejdere som arbejder i byen har i løbet af 1999 taget imod over 1100 personer, men flertallet er blevet hjulpet tilbage til omsorg i Sverige. I 1997 var antallet 426.

- Jeg tror at det handler om mennesker, som ikke har klaret omstillingen i forbindelse med psykiatireformen, og som er blevet tvunget til at forlade sine boliger og derfor flytter til København, fortæller Camilla Wallin, socialsekretær på det svenske social-kontor i København til tidsskriftet Metro.

Kilde Revansch 1/2000



Støtte og Kontakt Center Tlf. 3314 9841

Døgnrådgivning

Åben for personlig og telefonisk kontakt alle årets dage for sidslidende københavnere. Personlig rådgivning, gratis og anonymt alle dage 9-22.

Vi tilbyder juridisk, psykologisk, og socialrådgiver støtte. Telefonisk rådgivning hele døgnet.

Café 24

Åbent alle årets dage fra kl. 14-22. Vi serverer varm mad hver dag kl. 18.00. Linnésgade 24.

Der er også mulighed for værksteder og andre aktiviteter.

Støtte Kontakt Personer.

Du kan få hjælp i hverdagen helt anonymt og gratis.

Linnésgade 24²

1361 Kbh. K.



SIND skole eller ikke SIND skole

I det sidste nummer af OUTsideren har Poul M. Petersen en artikel, hvor han fortæller om, hvordan Sind skolerne er reduceret fra 12 til i dag 4 stk. Han mere end antyder, at Sind modarbejder andre aktører på skoleområdet. Bl.a. har de haft en årelang modstand mod andre udbydere herunder AOF.

Om en skole er en Sind skole eller ej, er ligegyldigt. Det afgørende er, hvordan dagligdagen foregår. Lille skole for voksne i Århus var en Sind skole indtil 1996, hvor AOF overtog den. Så begyndte dagligdagen virkelig at blive problematisk.

Den nye AOF leder styrede skolen på en enevældig måde, bl.a. mente han, at lærer og elever ikke måtte tale med den tidligere leder, der havde været på skolen. Han mente sig også berettiget til at måtte bestemme, om en elev måtte gå på et hold eller ej, selv om eleven måtte for læreren. Inden han tiltrådte, bar lærermøderne præg af, at der var debat om tingene, efter han tiltrådte, var det rene informationsmøder.

Debat var der ikke noget af. Skolen havde også en foredragsgruppe, hvori, som der står i indkaldelsen, alle var velkomne. Det var de bare ikke. Et par stykker måtte ikke være med. En mærkelig form for velkommenhed.

Efter 2 år havde elevrådet fået nok, og vi indkaldte til et fælles møde, hvor den nye leder skulle forklare sine handlinger. Men samme dag blev han fyret med øjeblikkelig virkning.

Vi blev hurtigt enige om, at den næste leder umuligt kunne blive ringere. Der kom bare ikke en anden. Så skolen sejlede videre uden nogen styring. Som sekretæren udtalte: AOF vil os

det ikke godt. Kort tid efter sygemeldte hun sig og kom ikke tilbage.

For at gøre ondt værre, så blev et af de to kvinde toiletter inddraget til kvindeligt personale toilet.

Mændene havde stadigvæk to. De kvindelige lærer skulle en overgang ned og hente en nøgle på kontoret og låse en hængelås op på ydersiden af toilet døren, men toilet døren kunne ikke låses inde fra - kun ude fra. Da det problem blev forelagt en AOF mand, der havde besluttet det med låsen, var hans kommentar: Det toilet gider jeg ikke tale om. Og så forlod han lærermødet. Efterhånden kom der færre elever på stedet, og sommerfesten måtte aflyses for første gang sidste år, da der ikke havde meldt sig nok til den.

Det er først inden for de sidste 9 måneder, det går godt. Det skyldes, at der endelig er kommet en ledelse på stedet, der kan tage vare på stort og småt.

Så jeg vil give Poul Milberg Petersen ret i, at det afgørende er det samlede udbud af undervisning. Det handler bestemt ikke om, at SIND skal udelukke andre og lade være med at fortælle om andre skoler for målgruppen. Det afgørende er, hvad der sker på skolen, ikke at der står SIND foran den.

Tom Jul Pedersen. Medlem af SIND's skole, kultur og uddannelsesudvalg, 8541 Skødstrup

Grænsen er nået og overskredet....

Det mest gennemtrampede emne i nyere tids historie er nu også nået dette blad.

Ikke fordi vi først nu har fået en holdning, ikke fordi der er sket positivt nyt. Men ganske simpelt fordi grænsen er nået. Det drejer sig om psykiatridebatten, hvis nogen skulle være i tvivl.

Den ubehagelige, selvtilstrækkelige, inhumane og skræmmende psykiatridebat. Og psykiatriloven ikke at forglemme. Mennesker diskrimineres, fordømmes, fornedres og behand-

les umenneskeligt.

Alt imens vi har travlt med at opretholde Danmark som et "foregangsland". Men med hvilke værdier?

Man kunne ønske sig, at det netop var her, diskussionen i stedet lå. Omkring VÆRDIERNE.

Vil vi acceptere tvang som et grundlæggende element, som bruges i større og større grad i behandlingen af de sindslidende i vores samfund?

Her må svaret klart være NEJ.

Vil vi tolerere, at mennesker åbenlyst diskrimineres på grund af sygdom? Her burde svaret være mindst ligeså åbenlyst.

Vil vi forsvare begreber som mangfoldighed, forståelse og dialog? Her bliver svaret nødt til at være

ja. Hvis DU skal kunne holde ud at se dig selv i øjnene i spejlet hver morgen, når en ny og dejlig dag begynder.

En ydmyg hilsen fra en sindssyg på 18'ende år.

Paul Bjergager, 4000 Roskilde

Artikel i OUTsideren fremme i rampelyset

Med nytårønske i Outsideren nr.23 til politikerne om at give et velplanlagt og seriøst forsøg på at etablere et alternativ til traditionel psykiatrisk behandling de bedst tænkelige betingelser, er blevet venligt modtaget af statsminister Poul Nyrup Rasmussen. Statsministeren fik i fuld projektørbelysning overrakt en kopi deraf på den folkehøring om kvalitet i sundhedssektoren, som blev afholdt i Odense fredag, den 31. marts. Ved samme lejlighed fik flere ledende sundhedspolitikere en kopi i pausen.

Nytårønsket er en opfordring til politikerne om at bevilge penge til et sted udenfor den traditionelle psykiatri og psykiatriloven, hvor det på en uvildig og troværdig måde kan blive afprøvet og dokumenteret, om der er andet, der virker på psykotiske end neuroleptika og elektrochock.

For at sikre alsidigheden i forsøget opfordrer jeg endvidere politikerne til at lægge utraditionelt ud med at annoncere i alle dagblade efter nuværende

og tidligere psykiatribrugere, som har konkrete ønsker til, hvilken medicinfri hjælp de ønsker afprøvet virkningen af, før der opslås nogen stillinger.

Uanset om dette bliver til noget, vil det være af værdi at få skabt en uformel eksempelsamling her og nu. Samlingen skal bruges til at til at anskueliggøre begrebet medicinfri hjælp til psykotiske, og hvad hjælpen bygger på.

Derfor efterlyses bidrag fra tidligere psykotiske, som har erfaringer med medicinfri hjælp og ønsker herom. Erfaring med at holde sig apsykotisk uden brug af antipsykotika er også af stor interesse, idet det langsigtede mål er, at så mange som muligt bliver i stand til det. Bidragene vil blive forsvarligt anonymiseret i samarbejde med bidragsyderen før evt. offentliggørelse.

Send venligst et postkort med navn, adresse og telefonnummer til Outsideren. Så vil jeg kontakte dig/ Dem snarest muligt.

Jonna Hestnes, Odense

Dialog med lægerne er vejen frem

Når lægerne har den diktatoriske magt, de har, behøver de jo slet ikke bruge deres hjerne. De kan jo bare hele tiden handle efter deres direktiver. Behandle og udskrive recepter efter deres viden og det, de har lært. Dette kræver ikke særlig megen tænkning og omtanke, for det er bare at følge det, man har lært, og gøre hvad man skal. Men dette er i virkeligheden en meget dårlig udnyttelse af sindslidendes ressourcer, og på denne måde er lægens uddannelse - 10 års uddannelse og studier - spildt, for han bruger jo kun 2-3% af alt det, han har lært.

Hvis der derimod var en dialog og en diskussion imellem læger og patienter, ville lægerne og hele hospitalsverdenen blive mere levende og fungere bedre, og der ville komme en masse ideer frem til gavn for forskningen. Grækerne mente at „alt nyt kommer af galskab“.

Jeg var engang på en afdeling nede på Sct. Hans

Hospital, hvor der hver uge kom en læge og snakkede med os allesammen, og så kunne vi stille spørgsmål. Det var hver onsdag eftermiddag, og lægen var en lille flink og intelligent mand. Men så sad vi altså der allesammen hver onsdag og diskuterede vores psykiske problemer og fik et videnskabeligt svar på alt det, vi ikke kunne finde ud af.

Vi diskuterede også behandlingen og de forskellige medicinske præparater, og i fællesskab fandt vi ud af, hvordan vi skulle tilrettelægge vort liv for ikke at blive syge.

Vi havde problemerne og erfaringerne og stillede en masse spørgsmål, som Dr. Ljublin tit undrede sig over, hvorpå han stillede os nogle spørgsmål, og således bølgede diskussionen frem og tilbage hele eftermiddagen. Jeg tror også Dr. Ljublin fik en hel del ud af det, fordi undervejs kom der jo nogle ideer og teorier frem, som han ikke kendte.

Hvis man så tænker over det, er der nok ingen som vil benægte, at det er sådan, det skal være. Fordi det er jo til gavn for både patienterne og lægerne og forskningen, videnskaben og landet som helhed.

Gummesen, København



Børn stemples som psykisk syge

Raske børn sendes til børne og ungdomspsykiatrien for at få løst almindelige uoverensstemmelser og familieproblemer. Det hævder overlæge Sigmund Soback, chef for børne og ungdomspsykiatrien i det sydlige Stockholm, på avisen Dagens Nyheter debatside (juli 99).

Soback skriver i artiklen, at børnene det drejer sig om - flere hundrede - oftest ikke har nogen symptomer på psykisk sygdom, når de kommer til psykiatrien. Da undersøgelserne af disse børn er meget ressourcekrævende, virker det som sløseri, mener Soback, som synes at forældrene må kunne løse deres egne problemer og konflikter uden hjælp af det psykiatriske system.

Kilde: Revansch.

Nervemedicin til to-fire-årige

Op til 1,8 pct. af amerikanske børn i alderen to til fire år behandles med stimulerende, antidepressive og antipsykotiske lægemidler ifølge den hidtil største opgørelse over medicinforbruget hos småbørn, skriver JAMA. I løbet af en fem års periode er anvendelsen af stimulerende præparater (Ritalin) tredoblet hos disse børn, mens forbruget af antidepressiva er omtrent fordoblet. Undersøgelsen omfatter over 200.000 børn i to-års alderen. Selv om studiet ikke beskriver, hvad børnene blev behandlet for, drejer det sig formentlig først og fremmest om udviklingsforstyrrelsen ADHD (attention-deficit-hyperactivity disorder, omtrent svarende til det danske udtryk DAMP), som i amerikansk behandlings-tradition i høj grad behandles med stimulerende amfetamin-lignende præparater.

Desuden benyttes antidepressiva mod nattevædning. Den voldsomme stigning i medicinforbruget er sket på trods af, at ingen af de hyppigst anvendte præparater er godkendt til brug hos børn under seks år, ligesom der mangler klinisk dokumentation for effekten i denne aldersgruppe: Det fremgår ikke, om præparaterne overvejende udskrives af praktiserende læger, børnelæger eller psykiatere.

En lederskribent advarer i skarpe vendinger mod den voksende brug af stimulerende og antidepressive præparater til børn i en alder, hvor hjernen udvikles så kraftigt.

Kilde: *Journal of the American Medical Association* 2000; 283:1025-1030, 1059-1060.

Bragt i Dagens Medicin

Museum for psykiatri

HISTORIE: På tirsdag den 28. marts åbner Psykiatrisk Museum i Middelfart som resultat af flere års målrettet arbejde på at sikre den store psykiatri-historiske samling, der er indsamlet af en museumsgruppe med fhv. overlæge Knud Munck i spidsen. Samlingen er placeret i Middelfarts Museums lokaler på Teglårdsparken 24, 1. Sal i Middelfart, og der er åbent første søndag i hver måned kl. 14-17.

Sund By Løbet

Sund By-sekretariatet afholder et idrætsarrangement for psykiatriske patienter, pårørende, personale og frivillige den 31 maj i Fælledparken i København. Der bliver løbsruter på 2,5 og 5 km, og man bestemmer selv tempoet. Der er præmier til de hurtigste, men også andre lodtrækningspræmier.

Det koster 70 kr. at deltage. Vil du vide mere så kontakt: Karin Sandberg, Daghøjskolen Kys en Tiger, tlf. 35 36 08 11

Vægtøgning med antipsykotika

Mange mennesker har erfaret, at behandling med antipsykotisk virkende medicin fremkalder vægtøgning, undertiden adskillige kilo. Det er naturligvis et stort problem, specielt ved langtidsbehandling og specielt med de to atypiske antipsykotika Laponex og Zyprexa, i mindre grad Risperdal. Mekanismerne bag vægtøgninger er blokeringen af flere receptorer, bl.a. dopamin-, serotonin- og histaminreceptorer. Dette fører til øget appetit, manglende mæthedfølelse og nedsat fysisk aktivitet. Alene forbedring af den psykiske tilstand kan i et vist omfang indebære, at man spiser lidt mere end vanligt. Flere nye midler til bekæmpelse af vægtøgning er på vej, men foreløbig er kun de gamle velkendte metoder til rådighed: systematisk fysisk motion og begrænsning af fødeindtagelse.

Kilde: T. Baptista. Body weightgain induced by antipsychotic drugs: mechanisms and management. *Acta Psychiatrica Scandinavica* vol.100,1999, side 3-16

Hentet fra PsykiatriInformation

Arbejdsgruppe om psykofarmaka og fedme

LAP's arbejdsgruppe om psykofarmaka og vægtøgning mødtes i april på LAP's sekretariat i Odense for at tale om, hvordan de kan opfylde deres målsætning om at starte en debat blandt brugere af psykiatrien om emnet. De diskuterede også, hvordan de kan arbejde på at få en bedre forebyggelse og behandling. De har samlet en del litteratur om emnet, bl.a. to artikler fra Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift 1988. Problemet er taget op i regeringens folkesundhedsprogram 1999 - 2008 under initiativ Nr. 6.3. De vil kontakte nogle af dem, der står bag programmet og spørge, hvordan de vil gribe problemet an samt gøre opmærksom på, at der er en gruppe psykiatribrugere, der beskæftiger sig med det.

Har du lyst til at vide præcist, hvad de drøftede på mødet eller høre mere om arbejdsgruppen, så kontakt Lars Arredondo på tlf. 39 56 48 02, bedst ml. 20-22.

Indflydelse til sindslidende

Psykiatriske patienter bør mens de er raske have mulighed for at skrive et livstestamente om, hvordan de vil behandles, når deres sindslidelse bryder ud. Det foreslår en patientforening for psykiatriske patienter. "Det er helt klart en af de ting, der står på min liste", sagde statsminister Poul Nyrup Rasmussen (S) på regeringens folkehøring om sundhed i Odense i går (31.3). Et af de emner, der gjorde stærkest indtryk på Nyrup, var flere indlæg om vilkårene for psykiatriske patienter. Bl.a. fra Landsforeningen af tidligere og nuværende psykiatriske brugere, LAP. Vi har brug for, at behandlingen løsrives mere fra psykiatrien. For mindre medicin og mere fokus på anden behandling, og så vil vi opfordre til en landskonference specielt om sindslidende sagde Karin Lind, formand for LAP. (fall og CC). Kilde: Politiken

Fedmeproblem ignoreres af psykiatere

Den medicin, der gives til psykotiske patienter og til patienter, der anses for at være forvirrede eller angste, betegnes under et som neuroleptika. Dette er ikke det samme som antidepressiva (lykkepiller), som anvendes mod depressioner. Neuroleptika kan have en lang række alvorlige og ubehagelige bivirkninger. Om man får bivirkningerne og i hvilken grad afhænger af, om man er genetisk disponeret for det, men også af hvilket neuroleptika der anvendes og i hvilken dosis.

Af bivirkninger kan nævnes voldsom rastløshed (akatisi). Symptomer på rystesyge (parkinsonisme) og efter flere måneders forbrug, vægtøgning. I forbindelse med det sidstnævnte hævder psykiaterne og andre, der arbejder i psykiatrien ofte, at det ikke er medicinen, der gør folk fede. Det er den mad, de spiser, og da det jo er dem selv, der spiser maden, er de også selv skyld i, at de tager på. Dette er blot en gang ordkløveri, hvormed man søger at fralægge sig ansvaret for vægtøgningen og for evt. at medvirke til at forebygge den indenfor psykiatrien. Nok er det patienten selv, der spiser mere end normalt, men det er medicinen, der øger fornemmelsen af sult og dermed får patienten til på længere sigt at spise mere end normalt. Dette er behandlet indgående i NPT (Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift). Det er min erfaring at de fleste psykiatere er meget modviligt indstillet over for andre læger, der senere skal behandle patienten for overvægt.

Lars Arredondo, Gentofte

Fortsat fra side 14.

imidlertid lige så stor forargelse som den nøgne kvinde, og det hele blev til sidst kalket over.

Ovartaci blev til stor inspiration

Johannes Nielsen, lederen af Gallo skriver i sin bog om Ovartaci:

-Ovartaci lærte os meget, og han har givet os mange store oplevelser gennem sin fantastiske l'art brut, som ligger på et globalt plan.

Jeg er enig med redaktør Georg Andresen, som i en bog om Århuskunstnere skriver, at om 100 år ville Ovartaci sandsynligvis være den eneste Århuskunstner, der fortsat var kendt - Århus' bidrag til verdenskunsten. Ovartacis kunst er tidløs og kender ingen grænser.

Gennem Johannes Nielsens mange samtaler og venskab

med Ovartaci fik han øjnene op for værdien af det at se kunst og det at være kreativ og bringe kreativiteten ind i psykiatriske patienters tilværelse.

Litteraturhenvisninger

1. Ovartaci - en kunstners billeder, tanker og visioner af Johannes Nielsen, Århus 1988.
2. Avisartikler fra Gallo-Museet, Risskov samt Kunstakademiets Bibliotek i København.
3. „Outsidere“ - Lousianas udstillingskatalog fra 1979. Kataloget har flere interessante artikler om Europas mest berømte gale-kunstnere. Endvidere gives der her en nærmere forklaring på l'art brut - den „rå“ kunst.

Den oldgræske lægekunst- og de sindslidende

af Karlo Hansen

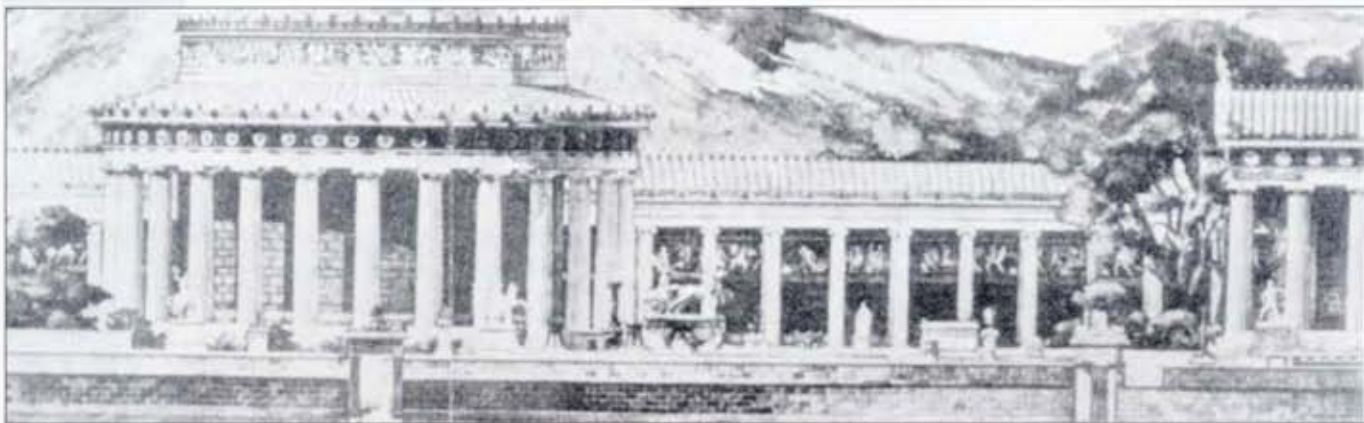
I dag er sindslidende på vej til anerkendelse og respekt som ligeværdige mennesker. Men endnu mangler en større forståelse og indsigt i, hvad det egentligt vil sige at være sindslidende. Derfor er der flere vigtige grunde til, at sindslidende får skrevet deres egen historie, og at der herunder bliver set mere nøje på, hvilke forhold de er blevet budt igennem tiderne, når de endelig kom under behandling.

Otto Beyerholm skriver i sin bog *Psykiatriens historie*: -at med den græske lægekunst i antikken begynder en glansfuld epoke for lægevidenskaben, herunder også psykiatrien.

Men selvom læger kan glædes over udviklingen, må det understreges, at den oldgræske historie er skrevet af

I kraft af grækernes langt højere kulturstade fortrænges dæmonteorien til fordel for en mere rendyrket gudedyrkelse. Da Hippokrates som den første læge ifølge Galen (Heiberg) anfægter, at sindssyge overhovedet har noget med religiøsitet at gøre, så er det for sindslidende en anledning til endelig at glæde sig over et afgørende lyspunkt i en ellers meget lang og mørk historie, som i dysterhed er svært at finde andre steder.

Hvor den græske oldtid er blevet fremhævet for sine betydelige landvindinger i behandlingen og opfattelsen af de sindslidende, så var forbedringen af de sindslidendes forhold mere begrænset. Her må der skelnes mellem rige og fattige, og om de var beskyttet af familien, eller om de var enlige og dermed overladt til sig selv.



Rekonstruktion af Asklepios-helligdommen. Mod rigelig betaling fandt vidunderhelbredelser sted under tempelsøvnen.

læger og for læger, og man glemmer, at det også er de sindslidendes egen historie.

Fra dæmonteori til lægevidenskab

Fra den fjerneste oldtid har opfattelsen af sindssygdomme været afhængig af tidens religiøse anskuelser. Man anså de sindslidende for påvirkede af hemmelighedsfulde, gudelige eller dæmoniske magter. Behandlingen kom derfor i det væsentligste til at bestå af religiøse ceremonier, besværgelser eller trylleformularer for at uddrive eller for at forsones sig med de fortørnede guder eller ånder. Således er Bibelen fyldt med eksempler, hvor Jesus som en af sine centrale opgaver udfører djævluddrivelse.

Selvom filosofen Aristoteles har udtalt, at sindslidende uden familie måtte beskyttes af samfundet, dvs. staten, så bestod "beskyttelsen" i realiteten i, at sindslidende opholdt sig i mørke og fugtige fængselskældre fyldt med levende kryb. Vælger man at se på, hvilke forhold flertallet af de sindslidende levede under, og hvad der hører med til billedet af deres egen historie, så var perioden oftest lige så dyster og trist som andre epoker.

Det, at de sindslidende blev frigjort fra en religiøs sygdomsopfattelse, var nok en historisk begivenhed, men de, der levede med byrden af at være sindslidende, har næppe oplevet, at den tunge vægt på deres skuldre blev lettere. Kun de rigeste, der havde råd til at betale lægerne et klækkeligt ho-

norar, udgjorde en undtagelse og kunne nyde godt af lægernes nye landvindinger, som dog mere var af teoretisk end af praktisk art.

Hvorledes vilkårene for de sindslidende faktisk var i det græske samfund, ved vi ikke meget om.

Almindelige mennesker og de fattige tyede sandsynligvis til traditionelle husråd og magiske kure. Reelt fandtes der ingen form for offentlig forsørgelse, og de, der var overladt til sig selv, kunne drive om i gaderne eller på landevejene, indtil de blev til fare for andre.

De, der var så "heldige" at være under behandling, kunne udsættes for afstraffelse af enhver art, når det indgik som en del af den terapeutiske behandling. Søgte de sindslidende ind i templer, havde befolkningen ret til om fornødent at stene dem bort. Lovgivningen beskyttede samfundet mod de gale og ikke omvendt. Den gale kunne umyndiggøres, sættes under bevogtning, forhindres i at indgå ægteskab osv. Slaverne, der var samfundets produktive kræfter, havde ingen rettigheder overhovedet. Dersom en slave led af epilepsi, galskab eller anden „skjult lyd“, kunne den, der havde købt slaven, kræve erstatning for handelen.

Tempelsøvn og vidunderhelbredelser

Hippokrates havde andet end teoretiserende filosoffer at bekæmpe. Vild overtro gjorde sig gældende indenfor alle kredse, både hos høje og lave, og særligt i forbindelse med den gamle gudelære.

Overtroen blev udnyttet til at udføre vidunderhelbredelser i templer. Det kendteste lå i Epidauros på Peloponnes. I disse templer fandt helbredelser ifølge overleveringen sted i stort omfang. Tempelsøvn, var et af de midler, præsterne ved disse templer brugte med stor færdighed og menneskekundskab. Også slanger blev holdt skjult i templerne og bidrog efter folketroen til helbredelse.

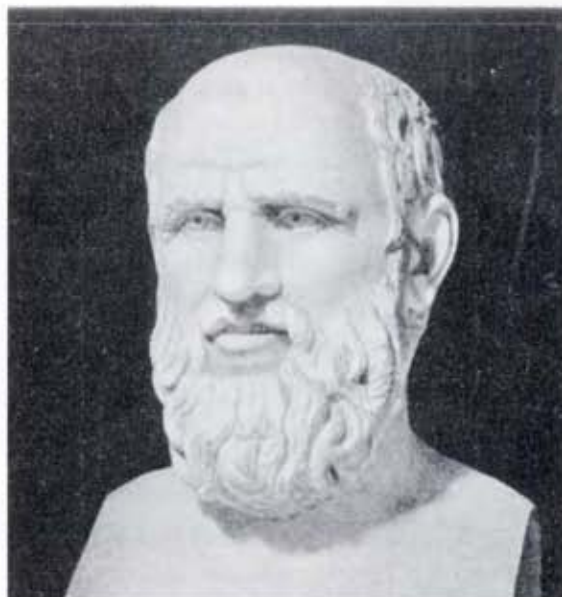
Til Asklepios-helligdommen strømmede syge til med deres ledsagere og tjenerskab fra alle egne omkring Middelhavet. De indkvarterede sig, købte mad og andre fornødenheder, forrettede de skyldige ofre og forberedte sig til den „hellige nat“, da guden skulle vise sig og bringe dem helbredelse (Chr. Blinkenberg).

Mod nord bag templet lå den 70 m lange liggehal. Her tilbragte de syge en nat i søvn for at modtage drømmeåbenbaringen.

Nogle af helbredelseshistorierne har dannet grundlag for teorier om, at præsterne og tempelpersonalet i al hemmelighed var kompetente læger, der uden patientens viden udførte natlige operationer. Således tilfældet Gorgias fra Herakleia, der i en drøm oplevede, at guden tog en pilespids ud af hans tunge. Da det blev dag, gik han rask ud og havde pilespiden i sine hænder. Intet tyder dog på, at der i Epidauros var en rationel lægeskole, der foretog medicinske og kirurgiske indgreb.

Mirakelhelbredelser, som var optegnet på kalkstensplader, der var opsat omkring templet, har sikkert mere været propaganda end virkelighed. Til gengæld var opdigtede mirakelhelbredelser af største betydning for templets gode rygte. At det var "guderne" og ikke lægerne, der fik æren for helbredelserne, øgede blot befolkningens tiltro til tempelguden Asklepios og hans kraft.

Hvor det for os i dag er svært at forestille os, at biologiske sygdomme kunne helbredes gennem befolkningens stærke tro, så er det måske netop her, at mange fandt de betydeligste lindringer.



Hippokrates 460-377 f.Kr. (Villa Albani, Rom). Noget sikkert portræt af ham findes ikke og den eksakte viden er yderst begrænset. Ikke desto mindre har han gennem århundreder stået som et etisk, menneskeligt og fagligt forbillede for mange lægekandidater og psykiatere.

Hippokrates store indflydelse

Hippokrates, som var 13. led af en slægt bestående af læger og filosoffer, opfattes i dag som den første, der udskilte medicinen fra filosofien. Han ville udbygge en selvstændig lægekunst, som nok skulle modtage de lærdomme, som filosofferne kunne bringe, men alt skulle først indgå i medicinen, efter at lægerne gennem erfaring fik bekræftet det rette deri, og det skulle ske ved nøje iagttagelse af syge og sunde. Hippokrates, der traditionelt betragtes som lægekunstens fader (ca. 460-377 f. Kr.), levede i en brydningstid (under den græske guldalder), hvor filosofferne anfægtede den mytiske verdensopfattelse. Den religiøst prægede sygdomsopfattelse viger gradvis pladsen for fornuft og erfaring. Selv udtaler Hippokrates:

-Med hjernen tænker, ser, hører og erkender vi, med den er vi afsindige og sindsforvirrede.

Efter hans død blev hans viden sammenskrevet af hans elever i værket Corpus Hippocraticum, som omfatter over 60 skrifter, heriblandt enkelte af Hippokrates egne.

Fra de græske filosoffer har vi billeder og visioner af et idealsamfund. Meget blev også realiseret i den græske guldalder o.450-400 f. Kr. Men når Hippokrates lægeendnu anvendes, må man erindre sig forskellen på tilstræbte idealer og hverdagens virkelighed:

-Herved aflægger jeg det løfte... at jeg vil bære

lige samvittighedsfuld omsorg for den fattige som for den rige uden persons anseelse...

Ovenstående er en del af det lægeløfte, som nybagte læger af-lægger ved de danske universiteter. Løftet kaldes den hippokratiske lægeed og er tilpasset danske forhold af professor J. D. Herholdt i 1815.

Den færdiguddannede læge benytter som symbol den såkaldte æskulapstav, et gudescepter omvundet af en slange. Oprindeligt var den tegnet for den græske lægegud Asklepios' helbredende kræfter.

Gennem sin uddannelse har den moderne læge lært at beherske et fagsprog, der totalt er domineret af græske og latinske (romerske) betegnelser - ja, alle er blevet fortrolige med ord som diagnose, terapi osv.

Hippokrates havde enorm indflydelse på lægestandens og dermed også på psykiaternes virke. Selvom det er meget begrænset, hvad vi reelt ved om Hippokrates, så kom han overalt til at stå som et vigtigt forbillede for lægekandidaterne. Men når der begås klare brud på de etiske regler, er det et tydeligt eksempel på, at hans indflydelse ikke gør sig gældende. Selv har han skrevet herom: „Lægekunsten er af alle kunster den højeste, men ved ukyndighed eller letsindighed indtager den kun en meget ringe plads, - og ingen straf er større end tabet af agtelse.

Læren om de fire væsker

Hovedhjørnestenen i den hippokratiske sygdomsopfattelse var den såkaldte humoralpatologi: læren om at alle biologiske processer - normale såvel som sygelige - er knyttet til legemets fire grundvæsker: blod, slim, gul og sort galde.

Sundheden beroede på disse fire væskers indbyrdes ligevægt og intime blanding, mens sygdom var udtryk for en uligevægt. Sundhed mentes dog at være en svingende, altid let forstyrret tilstand i væskernes forhold. Hertil kom, at i det enkelte menneskes helt individuelle konstitution kunne den ene eller anden væske have overvægt. Denne særlige væskeblanding bestemte det enkelte menneskes sygdomsanlæg. I livsaldrenes såvel som i årstidernes vekslen mentes væskerne at afløse hinanden med hensyn til deres overvægt. Overvægt i en væske virkede også ind på det enkelte menneskes sjælelige grundtilstand: den glade sangviniker (blod), den hidsige koleriker (gul galde), den tungsindige (depressive) melankoliker (sort galde) og den træge flegmatiker (slim).

Patienterne blev underkastet en grundig klinisk undersøgelse, og man stillede diagnosen ud fra bl.a. urinens udseende, smag og bundfald, pulsens kvalitet, kvantitet, legemstemperatur og smertelokalisering samt den almene tilstand. Hertil kom så årstiden, livsaldren og den enkeltes konstitution.

Princippet i sygdomsbehandlingen var en logisk konsekvens af sygdomsopfattelsen: den eller de dårlige væsker skulle udtømmes ved at fremprovokere opkastning, afføring, vandladning og sved. Midlerne hertil var talrige. Blodet kunne yderligere udtømmes ved åreladning og kopsætning.

Sygdomsfremkaldende påvirkninger søgte man at fjerne ved at give patienten hvile, diæt, massage, hyppige frotteringer, åreladning og lignende. En aktiv behandling, der virkede ind på legemsvæskerne, kunne bestå i blæretrækkende plastre, afførende midler, brækmid-

ler, solbadning, opvarmning, varme og kolde bade etc. Også rejser og rekreation blev anbefalet. Mere voldsomme kure var ligeledes i brug i form af f.eks. fastspænding, sultekur, indespærring i mørke, nedkastning i koldt vand, slag og lignende (Heiberg). Mange af disse klassiske behandlingsmetoder har været anvendt lige indtil nyere tid helt op til de psykiatriske reformer i det 18. og 19. århundrede.

Grækernes sygdomsopfattelse og behandling hvilede på teori, erfaring og iagttagelse. De havde dog ingen mulighed for at anstille naturvidenskabelige forsøg. Teknikken hertil blev først udviklet fra 1600-tallet, men de var skarpe iagttagere og fine klinikere. Overfor konkrete sindslidelser kunne man nok lindre og trøste, men midler, der kurerede patienterne, var det uhyre småt med. Uro og smerte blev dæmpet med opium, og meget urolige patienter kunne behandles med små doser af blåsyre. Langvarigt sengeleje, diæt og svedekure fuldendte behandlingen for mange sygdomme (som kun de meget robuste har været i stand til at overleve) og gled ind i de enkeltes opfattelse af husråd.

Til vurdering af de anførte fremskridt kan nævnes, at grækerne før Hippokrates ofte forklarede galskab som besættelser. En ond ånd, en dæmon, havde taget bolig i den syges legeme. Den logiske handling måtte derfor være at uddrive "dæmonen" ved eksorcisme, en magisk-religiøs handling, der udførtes af en læge eller en præst. Denne handling kunne ledsages af en ilde-smagende medicin, der gjorde den syge til en dårlig bolig for ånden.

Sammenfatning om de sindslidendes forhold

Om de sindslidendes forhold i oldtidens Grækenland er det svært endstige umuligt at beskrive på en fyldestgørende måde. Uanset hvor anerkendt Hippokrates blev som læge, og uanset hvad eftertidens læger nedskrev i de hippokratiske tekster, så var meget, mere udtryk for hvad de bedste læger præsterede, end det var udtryk for, hvordan flertallet af de sindslidende i virkeligheden blev behandlet i hverdagen.

Sammenligner man derimod forholdene i oldtidens øvrige Europa med det højtudviklede Grækenland, så er der dog grund til at tro, at forholdene generelt har været bedre, men dokumentation mangler.

Kildehenvisninger:

- Sindssygdom i den klassiske oldtid.* Af J. L. Heiberg 1913.
Lægekunsten gennem tiderne I. Af Kaj Birket-Smith 1945.
Psyisk sygdom og psykiatri i historisk perspektiv. L. O. Andersen og A. E. Brade, Medicinsk-Historisk Museum 1999.
Miraklerne i Epidauros. Af Chr. Blinkenberg 1917.
Oldgræsk Lægevidenskab 1-6. Af Jul. Wiberg 1927-39.
Oldtidens Grækenland. Af J. Bender, B. B. Rasmussen 1996.
Hippokrates fra Kos. Artikel i SFINX 1999/2.
Galskab, psykiatri, galebevægelse. Af Anders Kelstrup 1983.
Madness in Society. Af G. Rosen, London 1968.
Videnskabens historie. Af J. D. Bernal, Oslo 1969.

En bro til livet...



27. maj - 16. juni 2000

Samvær - Foredrag - Udflugter - Højskoleaftener - Fællestimer

Sommerhøjskole i 1, 2 eller 3 uger

Fyns Sommerhøjskole

for
Sindslidende

- Billedkunst
- Filosofi
- Skriveværksted
- Musik og sang
- Natur, kultur og pileflet
- Litteratur
- Historie gennem film

Små elevhold
Lille elevgruppe
Højst 40 elever pr. uge
Overskueligt og trygt miljø

- Idræt og motion
- Købstadsvandring
- Teater - dramatisk værksted
- Journalistik
- Natur og foto
- Musik og sammenspil
- Krop og bevægelse


BROGÅRDEN
Vi bygger bro mellem mennesker

Strib • 5500 Middelfart • Tlf. 64 40 17 00 • Fax 64 40 17 55
www.brogaarden.dk • E-mail: brogaarden@brogaarden.dk

h j e m m e s i d e

Tegn Abonnement på

OUT siden



Føler SIND sig truet?
Klimatændt i grønt hus: Hvorfor er det så vigtigt at handle?
Når overmod skal tackles



Tema: Psykiatrien i det nye år



ISSN 1397-0577