

PSYKISK HELSE – bare for de ressurssterke?

Tekst: Maria Navarro Skaranger

Aldri før har vi pratet så mye om psykisk helse blant unge, som i dag. Det er nesten blitt *in* å ha psykiske plager. Kan det hende at de med de virkelige plagene drukner i all åpenheten?



Om bidragsyteren

MARIA NAVARRO SKARANGER er fra Groruddalen i Oslo og studerer litteraturvitenskap. I 2015 debuterte hun som forfatter med romanen *Alle utlendinger har lukka gardiner*.

«Vi må gjøre opprør mot Sylvi Listhaug og klimaverstingene.»

1. ÅPENHET, MEN FOR ALLE?

Den økte åpenheten rundt psykisk sykdom tror jeg først og fremst vi kan takke flere kulturpersonligheter for: bloggere, forfattere, artister som står fram med egne historier og erfaringer. Saker der kjendiser snakker ut om psykiske problemer har faktisk doblet seg siden 2010!,¹ og det er slike saker som preger mediebildet i dag. Selv vet jeg ikke hvor mange intervjuer og innlegg jeg har kommet over der kjendiser snakker åpent ut om tidligere problemer, og nedturer i livet sitt. Er dette en trend? Adrian Lorentsson, kommunikasjonssjef for Mental Helse Ungdom, har skrevet kronikker både i Dagbladet (2015) og på www.nrk.no (2017) der han stiller spørsmål ved denne åpenheten. Han mener blant annet at de utfordrende erfaringene det skrives om, bærer preg av å være overfladiske, og at de ofte er tilbakelagte. Han uttaler også at det er problematisk at det ofte blir tatt opp i forbindelse med kjendisenes promotering eller lanseringer. Lorentsson etterlyser først og fremst stemmer som står midt i det. Disse eksisterer omtrent ikke i norsk offentlighet i dag. Hvorfor ikke? Er det sånn at de som står midt oppe i det, er for syke til å være i media? Lorentsson nevner ingen eksempler på kjendiser som framstiller psykisk sykdom på en dårlig måte, men jeg kan tenke meg at det dreier seg om saker der kjendiser for eksempel har ryddet seg ut av depresjoner. Stort sett suksessfulle folk med moderate psykiske lidelser. De selvopplevde fortellingene har den ulempen at kjendiser fort framstår som jeg-fikserte, og at de

selv velger hva og hvor mye de vil fortelle av historien sin. De vil gjerne fortelle litt, men ikke alt. Ofte handler erfaringene om følelser og vonde episoder, men det blir sjelden utdypet noe mer. Kjendisene snakker ikke om økonomiske utfordringer, de snakker ikke om medisiner, ikke om søvn eller sexliv. Slike forenklete framstillinger av psykisk sykdom kan lett oppleves som identitetsmarkører, eller som romantiseringer av psykisk sykdom. Kanskje det er litt kult å være deppa?

2. ROMANTISERING AV PSYKISK SYKDOM. INSTAGRAM OG BLOGGERE

Jeg tenker for eksempel på instagrammere som, samtidig med at de snakker om spiseforstyrrelser, presser inn magen, slik at vi skal se at ribbeina stikker ut i bikinien. Instagram-kjendis Pauline Krokeide sier til motemagasinet Melk & Honning: «(...) jeg fører en 'estetikk' som er veldig i vinden for tiden».² På instagramprofilen hennes finnes det blant annet et bilde av en tallerken med piller og en gaffel. Sikkert bare vitaminpiller, men likevel, dette er helt klart estetisering av usunne matvaner. Når jeg tar B-vitaminen min hver morgen, skal jeg liksom dandere pillene på tallerkenen og ta bilde av det? En av Norges mest profilerte bloggere, Kristine Ullebø, skriver en lørdag formiddag at hun har begynt å slite med angst: «Angst for å miste. Miste venner, miste de jeg er glad i.»³ Litt seinere i innlegget skriver hun, til tross for angsten: «Heeeellelujah! I kveld har jeg lyst å gå på kino, fordi jeg er blitt skikkelig kino-menneske.»

Jeg har kjent på slik angst selv. Særlig etter at min egen bror døde, har jeg problemer med å reise bort, fordi jeg er redd for at det skal skje noe med dem jeg er glad i. Jeg har hatt problemer med å sette meg på tog og på fly. Jeg får fullstendig panikk før jeg reiser, jeg spyr, får ikke puste, får ikke sove eller spist. Så jeg mener egentlig ikke å latterliggjøre Kristine Ullebø, men framstillingen hennes av angst er ufullstendig og problematisk. Og hun er ikke alene om dette. Hun snakker om angsten samtidig som hun snakker om å skulle spise pizza på restaurant. Dermed virker angsten som noe hun legger bak seg veldig fort, i tillegg til at berøringen av temaet er svært overfladisk; hun sier ikke noe mer enn at hun er redd for å miste noen og livredd for ikke å være bra nok. Og da blir jeg nysgjerrig: Er dette angstlidelse, er det panikkangst hun setter ord på, eller er det slike tanker vi bare får av og til, som er helt normalt?

3. EGNE ERFARINGER

Det kommer stadig vekk reaksjoner på at filmer og bøker framstiller psykiske lidelser på en feilaktig måte. Som regel er denne typen kritikk basert på subjektive erfaringer. I sommer ble for eksempel filmen *To the Bone* anklaget av blant annet Ingeborg Senneset for å gi et ufullstendig bilde av anoreksi, fordi filmen har et uheldig fokus på kropp, som kan være triggende for andre. Senneset baserte kritikken på egne følelser og meldinger hun hadde fått fra bekjente. Interessant nok har hun blitt kritisert for noe av det samme, i sin egen bok *Anorektisk* (2017).

Ulrikke Falch, som selv har lidd av spiseforstyrrelser, sier i et Lindmo-intervju at hun ikke forsto at hun måtte stoppe, før det ble for vondt og hun var for syk. Hun trengte bare å bli syk nok, før hun ble friskere igjen. Men dette er Falchs egen erfaring, det er ikke sånn for alle. Jeg kunne godt påstått at Falchs utsagn kunne påvirke andre negativt, men det tror jeg ikke det gjør. Snarere tror jeg at jenter som Falch og Senneset tar et ansvar: De advarer og opplyser, de forteller åpent og ærlig om sykdom, fordi fagfolk ellers er så lite synlige.

Men når erfaringer og meninger som er forankret i det selvopplevde, blir så

dominerende som de er i dag, er det kanskje en fare for at de blir til nye allmennoppfatninger? Hvordan vet vi egentlig at en film kan være triggende for andre syke, når vi kun har våre egne følelser å ta utgangspunkt i?

Diskursen om psykisk helse må være basert på forskning og komme fra fagfolk. Det betyr ikke at det er uønsket med personlige erfaringer, men det trengs en balanse for en dypere forståelse av psykisk sykdom.

4. INNAFOR OG UTAFOR

Menneskene som har falt utafør fellesskapet, blir ikke snakket om, og blir ikke hørt. Det finnes unge gutter og jenter som ikke lider under tomrommet etter 6-erne på karakterkortet eller annen suksess, men som har droppa ut av videregående på grunn av psykisk sykdom. Jeg tenker på de folka som kanskje har mista sitt normale liv, en jobb å gå til og sitt sosiale miljø, de blir ikke snakket om. Disse folka blir mistenkeliggjort og stempla som late. Hva gjør det med folke?

Når man faller utafør i et samfunn som er så opphengt i lønnsomhet at det ikke har plass til noe annet, da blir man syk. Det er som en ond sirkel. Derfor er psykisk sykdom også et problem knyttet til klasse.

I fjor døde storebroren min, etter lengre tids sykdom. Han hadde en schizofreni-diagnose, og han levde med denne i mange år. Jeg tror han synes det var vanskelig å leve i et samfunn der alle skal være lønnsomme, når han selv, i perioder, var for syk til å jobbe. Jeg hadde egentlig ikke tenkt å si noe om dette, men nå ble det sånn likevel. I min brors begravelse sa presten noe sånt som dette: «Min Far mottar alle med åpne armer. Min Far måler ingen personer i lønnsomhet eller i prestasjon.» Jeg har tenkt mye på dette det siste året, og for meg handler dette om verdighet, det handler om å gi en stemme til de minste menneskene i vårt samfunn og å lytte til dem.

Det er mye skam knyttet til utenforskap, og denne skammen er underkommunisert. Jeg synes Benjamin fra serien *Stemmene* i hodet snakker så ærlig om dette: «Jeg skammet meg for at jeg ble syk, at jeg ikke greide å ta vare på meg selv, ble innlagt, måtte ha hjelp, det er masse skam, det å føle hele tida, konstant,

grunnleggende, at man er mindre verdt som menneske, du er ikke god nok, man blir sliten.»

5. DE ANDRE DIAGNOSENE

Av og til blir jeg truffet av en tanke om at vi er i ferd med å skape et samfunn der noen psykiske diagnoser er innafor, mens andre fremdeles er, og forblir, skambelagte. De mest profilerte stemmene tilhører i hovedsak jenter som har lidd, eller lider av, spiseforstyrrelser knyttet til undervekt: Linnéa Myhre, Ingeborg Senneset, Ulrikke Falch, Maria Mena. Overspisingsslidelse, eller tvangsspising, blir nesten ikke snakket om og er lite portrettert, selv om dét faktisk er den mest utbredte spiseforstyrrelsen i Norge i dag. Særlig guttas historier vet vi lite om – selv om det også her finnes unntak: Jørgen Foss kan nevnes som en viktig talsperson for overvektige, dessuten skildrer Lars Ramsliens roman *Fatso* (2004) overspising. Og spiseforstyrrelser blant etniske minoriteter er nærmest et ikke-tema. Det finnes et hierarki i spiseforstyrrelsens verden, der de som overspiser, befinner seg langt ned, og enda lenger ned: de overvektige. Mens vi forbinder anoreksi og ortoreksi med kontroll og disiplin, forbinder vi overspising med fråtsing, mangel på disiplin og latskap. Så lenge anoreksi får mest oppmerksomhet, er det ikke sikkert at tabuene knyttet til andre spiseforstyrrelser blir brutt ned.

De virkelig alvorlige psykiske lidelsene blir også lite snakket om, de er så godt som fraværende i bøker, på tv og i offentligheten. Mens NRK satset tungt på serien *Innafor* og promoterte den med kul snapchat-intro og det hele, ble *Stemmene* i hodet knapt frontet av den samme kanalen. *Innafor* er bra, den, men serien er på sitt beste og viktigste når Emma Clare besøker Mental Helse i Drammen og en av deltagerne forteller om fordommer mot sin egen schizofreni-diagnose. En sekvens på fem minutter. Det er altfor kort.

I *Stemmene* i hodet handler hele seks episoder om tre mennesker som lever med schizofreni. De er unge, og de lever med sykdommen på ulike måter. Serien viser et bredt og sammensatt bilde av hvordan det kan være å leve med en schizofreni-diagnose. Den viser hverdagen, den viser de pårørende,

medisineringen, behandlingssenteret, det er til og med laget animasjon av pasientenes hallusinasjoner og tanker. Dette er helt unikt og helt nødvendig. Serien bryter ned tabuer og forestillinger om at personer med schizofreni har en *two faced*-personlighet, eller er farlige. Den viser at pasientene Maria, Benjamin og Ruth Andrea ikke er sykdommen sin, og at det for dem, som for oss, er så enormt viktig å bli sett som mennesker. Serien bryter også med hele diagnosebegrepet, som i dag er svært misforstått, stigmatisert, og som altfor ofte blir brukt metaforisk. Det er stor forskjell på de to setningene: «Jeg er schizofren» og «Jeg har en schizofrenilidelse». Man er ikke sykdommen sin.

La meg avslutte med verdens dummeste overskrift fra *Dagbladet*, som jeg håper jeg aldri ser igjen: «Maten på Bar Vulkan får blandet kritikk: – Dette var en schizofren opplevelse».⁴

6. OG TIL SLUTT: ET LITE DIKT TIL ALLE FLINKE PIKER OG GUTTER SOM BURDE VÆRE LITT MER GLAD I SEG SELV

MAUREN

Liten?
Jeg?
Langtifra.
Jeg er akkurat stor nok.
Fyller meg selv helt
på langs og på tvers
fra øverst til nederst.
Er du større enn deg selv kanskje?

Inger Hagerup

- 1 Staude, Tone & Elnan, C. 09.01.2017. «Kritisk til kjendiser som snakker ut om psykiske problemer». nrk.no.
- 2 Krager, Caroline. 26.07.2017. «– Jeg har brukt en grønn bukse med slangeprint litt mer enn jeg burde! - SMS-intervju sommer edition.» melkoghonning.no
- 3 Ullebø, Kristine. 29.07.2017. «Angst for å miste de jeg er glad i». krissy.blogg.no
- 4 Robinson & Fredag. 31.07.2017 *Dagbladet*.