

# Inblick

i Inre rum

Nyheter om Inre rum och bidrag från deltagare

Nr. 3 - 2009

- Kungarna och galenskapen Sid. 7
- Robert Lund har ett hål i huvudet Sid. 11
- Reflektion över psykvårdens utveckling Sid. 6

Lägg lördagen den 12 december på minnet! Då öppnar nämligen Inre rums utställning *Psykets historia – en resa genom 4000 år* på Naturhistoriska museet i Göteborg. Där kommer den att visas i ett år framöver.

Inre rums medarbetare har producerat utställningen från grunden - ett kreativt arbete som innefattat allt från att ta fram textmanus och göra layout till design av rekvisita, montrar och skärmar, som sedan byggts i snickeriet på Aktivitetshuset Gyllenkroken.

I utställningen *Psykets historia* görs nedslag i historien, för att belysa hur man sett på själen och det mänskliga psyket genom århundradena, samt hur man i olika tider och samhällen förklarat psykisk sjukdom och behandlat den.

I anslutning till utställningen kommer vi under 2010 att ha regelbundna arrangemang på Naturhistoriska museet, exempelvis föreläsningar, filmvisningar och diskussionsdagar. Under 2009 har vi haft många föredrag med erfarenhetsperspektiv inom ämnet psykisk ohälsa och fått väldigt bra respons. Genom arrangemangen runt utställningen kommer föredragen nu att göras tillgängliga för en bredare allmänhet. Vi kommer också att bjuda in olika intressanta gäster. Mer om detta får du veta på invigningen den 12 december.

I dagarna sjösätter Handisam, myndigheten för handikappolitisk samordning, ett arbete som kallas *Attityduppdraget*. Detta bedrivs i samarbete med NSPH, Nationell samverkan för psykisk hälsa. De har fått 24 miljoner av regeringen för att driva en nationell kampanj under tre år.

Inre rum är självfallet med på tåget. Attityduppdraget ligger helt i linje med det vi gjort sedan 2007: att sprida kunskap och information om psykisk sjukdom för att motverka rädslor och fördomar. Vi välkomnar denna nya satsning! För mer information, läs programmet *Förändra attityder*, som finns att ladda ner på [www.handisam.se](http://www.handisam.se).

Christian Linde



I medeltidens Europa var narren en accepterad karaktär i kulturlivet. Narren sa det andra inte kunde eller vågade säga. Han kunde vara fel och avig, ibland naken, ibland färggrann, ibland trashank. Det var lätt att skratta åt honom.

Narren inspirerade 1700- talets Comedia dell'arte, en teaterform där världen kunde vändas upp och ner, som i de galnas tankevärld. Kungen kunde bli dräng och drängen kung - för en dag eller så länge föreställningen varade.

Tarotkortet Narren, på engelska The Fool, symboliserar dårskap, nyfikenhet, naivitet samt ett rent och öppet sinne.

### Vad är Inre rum?

Inre rum verkar för att sprida ökad förståelse och kunskap om psykisk ohälsa, samt att ge brukare av psykiatri en egen röst i samhället.

Vi bygger ett kunskapscenter i Göteborg, öppet för allmänheten, med utställningar, föreläsningar, referensbibliotek, info-disk och mycket mer. Från 12 december 2009 och ett år framåt visas vår utställning *Psykets historia - en resa genom 4000 år* på Naturhistoriska museet i Göteborg.

Alla med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som känner att ämnet är viktigt är välkomna att engagera sig i Inre rum.

### Behövs attitydförändring?

I dag, på tvåtusentalet, omgärdas psykisk sjukdom fortfarande av många fördomar och tabun. Detta trots att psykisk ohälsa drabbar minst 25 procent av befolkningen någon gång i livet.

En EU-kartläggning för några år sedan visade att 42 procent av svenskarna ansåg att människor med psykisk ohälsa utgör en fara för andra. 14 procent menade att den som fått en psykisk sjukdom har sig själv att skylla. Dessa föreställningar kan leda till fördomsfullt bemötande, diskriminering och försämrade möjligheter för återhämtning. Så visst behövs en attitydförändring - både hos allmänhet, media och samhället i stort.

### Kontaktinformation:

Tel: 0707 - 69 61 22  
e-post: info@inrerum.com  
Besöksadress:  
Garverigatan 2  
416 64 Göteborg

Mer information:

[www.inrerum.blogspot.com](http://www.inrerum.blogspot.com)  
[www.inrerum.com](http://www.inrerum.com)

Inre rum - ett projekt med stöd av Allmänna Arvsfonden



# Regeringen vill attitydförändra - just det Inre rum jobbar för

I Sverige uppges mellan 20 och 40 procent av befolkningen att de lider av psykisk ohälsa. Ändå är detta ofta något tabubelagt som man inte pratar om.

Regeringen har nu bestämt sig för att satsa på att förändra attityder till personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning, och även öka allmänhetens kunskaper. Uppdraget har gått till Handisam i samarbete med NSPH, ett nätverk bestående av 14 nationella patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Bland annat ska man analysera massmedias beskrivning av psykiskt sjuka och jobba med arbetsgivare för att förändra attityder i arbetslivet. Ett stort antal personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa ska också utbildas till attitydambasadorer för att i olika sammanhang kunna berätta om sina erfarenheter, exempelvis för journalister, vårdpersonal och andra.

Ett annat mål är att skapa regionala mötesplatser där människor med och utan erfarenhet av psykisk sjukdom ska kunna träffas. Bra förslag, och just en sådan plats är faktiskt Inre rum.

En stor mediakampanj är också planerad. För att inte den ska bli något som bara passerar i mediebruset krävs brett lokalt och regionalt engagemang och aktiviteter som öppnar upp för möten och samtal. När Inre rums utställning *Psykets historia* öppnar på Naturhistoriska museet i Göteborg i december finns



Inre rum besökte Handisam i oktober för att få veta mer om attityduppdraget. Vi upptäckte många gemensamma mål och strategier. Från vänster: Anneli Jäderholm, Annica Engström och Christian Linde.  
Foto: Linda Weichselbraun.

det under ett helt år framåt en bra arena för utåtriktad verksamhet inom detta område, exempelvis föreläsningar, filmvisningar med mera.

Inre rum har i snart tre år jobbat för ökade kunskaper om psykisk ohälsa och för en positiv attitydförändring. Det tar tid att bygga upp nya fungerande verksamheter och att skapa förtroende hos allmänheten. Inre rum har kommit en bra bit på väg, och vi hoppas på många givande samarbeten i framtiden.

### FAKTA:

Handisam, som är myndighet för handikappolitisk samordning, ska tillsammans med Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH, driva ett arbete för att öka kunskapen om och förändra attityder till personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning.

Uppdraget kommer från regeringen och ska genomföras i hela landet från oktober 2009 till december 2011.

*Inblick produceras av Inre rums informations- och mediagrupp.*

Redaktion nr 3-09: Håkan Eneström, Helene Johansson, Anneli Jäderholm, Christian Linde och Mats H. Ljungberg. Bildredaktör: Mats H. Ljungberg  
Redaktör/Redigering/Ansvarig utgivare: Linda Weichselbraun.

# Film - ett sätt att förmedla, mötas och förstå

- välbesökt premiär på Stadsmuseet

Reklam, vägs skyltar, grafitti... En vanlig stadsgata svämmar över av olika budskap. Men vad händer när det mentala filtret brister och förmågan att sortera går förlorad? Inre rums Anneli Jäderholm har gjort en film om just detta.

Premiärvisningen skedde under seminariet *Mellanrum* på Göteborgs Stadsmuseum i slutet av oktober. Publiken bestod av ett hundratal personer, och efter filmen följde panelsamtal med Anneli Jäderholm och Linda Weichselbraun från Inre rum, Anders Biel, professor i psykologi vid Göteborgs universitet och Anette Ihrelius från Göteborgs Stadsbyggnadskontor. Moderator var Knut Strömberg, professor i stadsbyggnad på Chalmers.

- I vissa skeden i livet har jag varit extra stresskänslig och rädd. Jag har haft behov av kontroll och därför med vidöppna ögon betraktat det mesta omkring mig. Till slut har jag blivit så överbelastad att min förmåga att sortera information har upphört, berättade Anneli Jäderholm.

Det är just detta tillstånd filmen skildrar. För att bringa ordning i förvirringen kämpar Anneli för att hålla samman sin inre värld med den yttre. Hon hittar samband mellan reklampelarnas budskap och verkligheten blir magisk.

- Det är ett tillstånd av regression. Jag faller igenom mig själv och hamnar i vad jag kallar det lilla barnets magiska värld, förklarade Anneli.

Ibland blir stressnivån så hög att hon inte längre finner några sammanhang, vilket kan leda till akut psykos.

- Jag anklagar inte reklamen för mina psykosgenombrott. Naturligtvis finns det orsaker till min stresskänslighet



och rädsla. Men jag finns i vårt samhälle, och har behov av att kunna ta mig till bank, bibliotek och mataffär även i mina mer sårbara perioder.

Panelsamtalet spände över ett brett område och berörde allt från historiska perspektiv på psykisk ohälsa i stad kontra landsbygd, till stadsplanering, tillgänglighetsfrågor och resonemang kring gränsen mellan sjukt och friskt.

Många kände igen sig i filmen, och moderatören Knut Strömberg ställde frågan om gränsen mellan psykos och icke-psykos är glidande eller absolut. Psykologiprofessor Anders Biel tyckte att det nog kan vara frågan om en glidande skala. Detta innebär naturligtvis inte att man riskerar att hamna i psykos bara för att man känner igen sig.

## Respons från publiken:

"Den gav mig en kunskap som jag inte ens skulle kunna läsa mig till i alla dessa böcker som finns på området".

**Camilla**

"Tack för en viktig film. Jag kraschade själv in i psykotiskt tillstånd för något år sedan. Även om jag inte hade något problem med just reklam så känner jag



Inre rums Anneli Jäderholm och Knut Strömberg, professor i stadsbyggnad.



Linda Weichselbraun, Inre rum, har stått för klippningen av filmen "Vilsen?"

- Jag är själv inte särskilt förtjust i reklam, men till skillnad från det Anneli visar i filmen så kan jag välja bort den, sade Anders Biel.

Från Inre rums håll framhölls att igenkänning är viktig, och publiken uppmanades att efter filmen ta en extra titt på staden och känna efter om filmen lyckats krydda fantasin.

- Kan vi känna igen oss i varandra har vi skapat grogrund för ömsesidig förståelse. För mig som lever med en psykisk sårbarhet kan verkligheten se ut så här ibland. Genom filmen hoppas vi på Inre rum att vi fått ett litet frö som kan föra med sig ökad förståelse och bättre bemötande, förklarade Anneli Jäderholm.

på många sätt igen min egen sjukdom från din film". **Anna-Karin**

"Jag tänker även att jag känner igen mycket av feltolkningen och utanförskapet i upplevelsen och erfarenheten av att vara invandrare. En massa obegripliga signaler, ett konstigt språk och en kultur som man ideligen feltolkar och är desorienterad i". **Signe**

# Nyheter

från psykiatrins värld

## Bryt Skam!

På Bohusläns museum i Uddevalla visas fram till 17 januari utställningen *Bryt Skam* av fotografen Agneta Ekman Wingate. I utställningen porträtteras människor med erfarenhet av psykisk sjukdom. Inre rums Helene Johansson är en av dessa.

Agneta Ekman Wingate har själv drabbats av ångest och depression, men fick bra vård och tog sig ut ur mörkret. Med utställningen vill hon förmedla hopp om tillfrisknande och bryta de känslor av skam som ofta följer med psykisk ohälsa.

Utställningen har tidigare visats på flera håll i landet. Just nu pågår även arbetet med att bearbeta materialet för en bok med porträtt, konstnärliga bilder och intervjuer. Bokprojektet har fått stöd av Psykiatrifonden.



Fotograf Agneta Ekman Wingate vill bryta skam och förmedla hopp.

## Lätt ångest inte helt fel

Vid universitetet i norska Bergen pågår omfattande forskning kring ångest. En forskningsgrupp har kommit fram till att människor med lätt ångest lever längre än både dem med svårare ångest och dem som knappt har någon ångest alls.

– Man kan tänka sig att det är en evolutionär fördel att ha lite ångest, säger psykologen Arnstein Mykletun till tidskriften *Forskning och Framsteg*.

# Kamp för sjukas rättigheter

Sedan i mars 2007 finns det ett nätverk som heter RESURS – Respekt för sjuka och utsattas rätt i samhället. Nätverket startades av psykiatern Jenny Fjell och har en hemsida på nätet: [www.resurs.ning.com](http://www.resurs.ning.com).

Under parollen ”bekämpa sjukdom, inte sjuka!” uppmanar hemsidan oss att stödja de drygt 50 000 personer som kommer att utförsäkras från sjukersättningen det närmaste året. Dessa ”kommer snarare att må sämre istället för att få den spark i baken som myndigheterna ville ge dem att söka jobb”, säger Jenny Fjell till tidningen *Flamman*.

RESURS är drivande i Solidaritetsupproret. ”Den syftar till att få ett slut på utförsäkringarna av sjuka från sjukförsäkringen samt att ge de redan utförsäkrade upprättelse ekonomiskt och moraliskt”, står det på hemsidan.



Numera måste man vara frisk även när man är sjuk. Illustration: Dennis Eurén.

Den 16 september 2009 hölls en manifestation vid riksdagen i Stockholm, där Aktionsgruppen för de sjukförsäkrades rätt överlämnade 105 486 namnunderskrifter till moderaten Gunnar Axén. Syftet med aktionen var att protestera mot de nya reglerna för sjukersättningen.

Christian Linde

## FAKTA:

Nästa år utförsäkras runt 54 000 långtidssjukskrivna från sjukförsäkringen. De förlorar sjukpenning/sjukersättning och erbjuds istället ett introduktionsprogram hos Arbetsförmedlingen.

Ersättningen blir i nivå med arbetslöshetsersättning för dem som har rätt till sådan, för andra 223 kr om dagen. Nya sjukdagar kan inte fås förrän efter tre månader. Syftet är att regeringen vill motverka utanförskap till följd av lång

sjukskrivning och visa att i Sverige ska man arbeta, inte vara sjuk.

Försäkringskassan har kritiserat förfrandandet och förutspår i en ny rapport att en tredjedel av de utförsäkrade kommer att bli aktella för sjukförsäkring igen inom 180 dagar efter de tre karensmånaderna. Många av dessa förmodas bli långtidssjuksfall, menar Försäkringskassan. Detta eftersom de tvingats ut från sjukförsäkringen för att antalet sjukdagar tagit slut och inte för att de blivit friska.

## Göteborg halkar efter

Förskrivningen av psykofarmaka till äldre minskar i Sverige, men inte i Göteborg. Faktum är att äldre i Göteborg får mest psykofarmaka i hela landet.

– Det finns en tradition i Västsverige att skriva ut mycket läkemedel,

ibland brukar man tala om psykofarmakabältet, säger kommunalrådet Marina Johansson (S) till Göteborgs-Posten.

Genom att jobba med bemötande, se till att äldre får mer lugn, kommer ut mer och får fler aktiviteter hoppas Marina Johansson att behovet av mediciner ska minska.

# Ny trend med psykologitidningar

I höst har man kunnat se en ny trend - tidningsbutikerna har börjat sälja särskilda magasin om psykologi. Tre av dessa är M Psykologi, Modern Psykologi och Nära.

Trenden kommer från utlandet. I andra västländer har det funnits åtminstone en stor psykologitidning. Nu har Sverige kommit i kapp. "Vi lever helt enkelt i psykologins tidevarv", konstaterar ledarskribenterna i första numret av M Psykologi. "Marknaden tror på oss", säger Madeleine Walles, redaktör och ansvarig utgivare för Nära, till SvD.

Modern Psykologi är i litet format, medan M Psykologi är större. Båda innehåller en mängd artiklar. Själv känner jag att man kan bli lite trött av alla intryck. Det är för många bilder, rubriker och reklamannonser. Plottrigt, helt enkelt. Som att zappa från kanal till kanal på TV. Problemet är att det kanske inte är så trovärdigt att som Dr. Phil försöka reda ut människors problem på kort tid. Psykologi kräver egentligen att man går på djupet och analyserar. Det görs inte riktigt här.

Frågan är hur det kommer att gå för de tre nystartade tidningarna. Kommer de att få tillräckligt många läsare och bära sig ekonomiskt? Mediaforskaren Ingela Wadbring tror inte det. Hon intervjuas i Svenska Dagbladet: "Nära är ett



exempel på en generell trend bland tidningsförlagen: man startar en titel, ger den chansen några nummer och lägger sedan ned den om den inte går tillräckligt bra. Mediehusen inspireras ofta av varandra, vilket kan förklara varför flera liknande tidningar lanseras ungefär samtidigt." Vi får se om de lyckas!

Christian Linde

## Psykologi på nätet

På [www.psykologiguident.se](http://www.psykologiguident.se) finns mycket information om psykologi, bland annat ett bra lexikon med uppslagsord.

Lexikonet, som är gratis att söka i, är en nätversion av bokförlaget Natur och Kulturs klassiska psykologilexikon av Henry Egidius. Det rymmer

runt 7000 termer, förkortningar, begrepp och personnamn.

På Psykologiguident går det även att ställa frågor till psykologer, söka råd och fakta samt hitta en psykolog. Bakom webbplatsen står Sveriges psykologförbund.

## Nyheter från psykiatrins värld

### Företag prisat för jobb åt psykiskt funktionshindrade

Det amerikanska företaget Wallgreens driver inte bara USA:s största apotekskedja utan satsar även på socialt ansvarstagande. I detta ingår en medveten strategi för att anställa funktionshindrade.

– Vi är det första företaget som bygger ett distributionscenter där mer än 40 procent av arbetsstyrkan har fysiska eller kognitiva funktionshinder, skriver företaget på sin hemsida.

Detta inkluderar även människor med psykiska sjukdomar, och på grund av detta har Wallgreens nu fått utmärkelsen *Productive Lives Award* av NARSAD, en stor välgörenhetsorganisation inriktad på forskning om psykiska sjukdomar.

– Många som hållits utanför arbetsmarknaden på grund av funktionshinder börjar nu antligen ses som potentiellt produktiva arbetare. Detta gagnar hela samhället, då människor som varit beroende blir oberoende och människor som varit isolerade blir en del av arbetslivet, säger Stephen Lieber från NARSAD.

### Medicinera blyghet?

Normal blyghet har börjat ses som ett problem, ja kanske till och med en sjukdom som måste medicineras bort. Det menar Christopher Lane som skrivit boken *Shyness - How Normal Behavior Became a Sickness*.

– Störst är risken i USA där trycket är extra hårt på att man ska vara extrovert och sällskaplig, samtidigt som det finns en övertro på att mediciner kan fixa allt. Men många europeiska länder är på väg åt samma håll, säger han till Svenska Dagbladet.

En förklaring till den nya synen tros vara att social fobi blivit en officiell diagnos. Flera läkemedelsbolag har också satsat stora pengar på kampanjer om social fobi och de mediciner som erbjuds.

# En stilla reflexion

över den svenska mentalsjukvårdens historia och den nuvarande psykiatrins dilemma

I början av 1900-talet sändes mängder av läkare ut på landsbygden för att inventera den psykiska ohälsan bland svenskarna. Denna landsomfattande insats synliggjorde en utbredd misär, och ledde till uppbyggnaden av de stora svenska mentalsjukhusen.

Efter att ha varit instängda, ibland fotbojade eller fastkedjade, liggande i sin egen träck och urin ute i byarna, skulle nu människor med psykisk ohälsa få en mer mänsklig tillvaro på mentalsjukhus. Beckomberga, Långbro, Säter, Sankt Jörgen, Sankta Maria, Sidsjön, Ulleråker, Restad och många andra blev legendariska namn på några av dessa anstalter.

Mentalsjukhusen var i stort sett självförsörjande med egna lantbruk, skogsbruk, bagerier, mejerier, tvätterier, tyg- och klädesplagg tillverkning, smedjor med mera. Baksidan av detta var att vårdtagarna institutionaliserades och blev ohjälpligt fast, i stort sett för resten av sina liv, inne på de väldiga mentalsjukhusens domäner. I början av 1960-talet fanns 31 fristående mentalsjukhus i Sverige.

## Läkemedelsrevolutionen

På femtiotalet kom den då revolutionerande psykofarmakan Hibernal, ett neuroleptikum som minskade psykotiska/schizofrenidrabade människors symptom.

Under slutet av sextiotalet och speciellt sjuttioalet, med Freud och dennes psykoanalys i bakgrunden, gjordes stora framsteg inom psykiatri och behandling genom bland annat D.W. Winnicott och Melanie Klein, som utvecklade den psykodynamiska psykoterapin. Via "den nya tidens" psykologer och forskare



*I dag väger piller betydligt mer än Freud.  
Foto: Mats H. Ljungberg.*

gjorde den psykodynamiska psykoterapin sitt intåg inom psykiatri.

## Psykologer vinner mark

På sjuttioalet kom den psykiatriska pendeln att slå över från läkarnas allomfattande tro på medicinernas undergörande verkan, åt det håll där psykologer och psykoterapeuter verkade, såsom Ronald D. Laing (psykiater), Arthur Janov (primalterapiens grundare), Eric Berne (grundare av transaktionsanalysen), Alice Miller (kritisk psykoanalytiker), Wilhelm Reich (kroppsorienterad psykoterapi), makarna Pearls (utvecklade gestaltterapi), Barbro Sandin med flera.

1995 kom Psykiatrireformen och den landsomfattande nedläggningen av de stora mentalsjukhusen. Detta var dock inte något som skedde över en natt, utan en process som faktiskt pågått sedan 70-talet.

En del av de människor som tillbringat större delen av sitt liv på institution tvingades nu ut på gatan, varvid vi under många år sett katastrofala följder av detta, till exempel

hemlöshet, missbruk, dubbeldiagnoser och misär. Under tiden har den omtalade psykiatriska pendeln åter slagit över åt motsatt håll, nu genom läkarvetenskapens biologiska syn på människan, där medicinerna är de allena rådande verktygen för behandling av psykisk ohälsa. Läkarna inom slutenvården laborerar i dag med hundratals psykofarmiska preparat, likt medeltidens alkemister och medicinmän. Kännetecknande för nutiden är att det råder brist på helhetssyn på människan som en sammansatt varelse bestående av kropp, psyke och själ.

## Den nya inneterapin

Nu är pendeln på väg att svänga igen. Den senaste flugan är att Socialstyrelsen rekommenderat psykiatri i Sverige att drastiskt minska på användningen av psykofarmaka, till förmån för den nya inneterapin Kognitiv Beteendeterapi, KBT.

KBT funkar för en del människor, beroende på vilken typ av psykiska besvär man lider av, men är ingalunda någon universalmetod. När skall pendeln inrätta sig i ett vilande mellanläge där olika terapiformer, exempelvis psykodynamisk behandling och KBT/DBT, ingår tillsammans med den medicinska behandlingen?

Förmodligen måste ett systemskifte ske först, där läkarutbildningen reformeras, med inslag av beteendevetenskap i utbildningen och att läkarstudenterna måste genomgå steg 1 i psykoterapiutbildning, inklusive egenterapi samt handledarledd terapi med egna klienter. Först då kan vi kanske få pendeln att stanna i jämviktsläget?

*Mats H. Ljungberg*

*Vän av psykodynamisk terapi och teori*

*mats.h.ljungberg@digitalabildverkstan.se*

# Kungarna och galenskapen

I Shakespeares pjäs *Hamlet* blir prinsen vansinnig. Även många verkliga kungligheter har blivit berömda för sin galenskap.

I vårt eget land tänker vi väl främst på Gustav Vasas äldste son, Erik XIV (1533-77), som var kung av Sverige men avsattes av sina yngre bröder år 1568. Han skall ha varit paranoid och manisk.

Mer berömd utomlands är Karl VI av Frankrike (1368-1422), som kallades för Le Fou, Dåren. Från 25-årsåldern började han gå in i regelbundna psykos, något som fortgick under resten av hans liv. I dag säger historikerna att han led av schizofreni.

En gång när Karl var ute och red med sina riddare drog han plötsligt sitt svärd och skrek: "Framåt, mot förrädarna!" Han sporrade sin häst och började hugga med svärdet mot sina egna kompanjoner. Till slut lyckades de övermannas honom och tvinga ner honom på marken. Men då hade han redan hunnit döda en riddare och några andra män.

Under en psykos år 1393 kunde Karl inte minnas vare sig sitt eget namn eller att han var Frankrikes kung. Han kände inte igen sin fru och sina



Den bayerske kungen Ludwigs berömda slott Neuschwanstein. Foto: k4dordy [www.flickr.com/creativecommons](http://www.flickr.com/creativecommons).

barn. Två år senare fick han för sig att han var en helt annan person med en annan identitet. Och ibland sprang han vilt genom korridorerna på slottet i Paris. Karl uppfattade det i perioder som att han bestod av glas och skyddade sig så att han inte skulle gå sönder.

Kung Georg III (1738-1820) är känd i England som "Mad King George". Det var under hans regeringstid som England förlorade de amerikanska kolonierna (som blev USA). Mot slutet av sitt liv utvecklade han schizofreni. Om detta finns en bra engelsk film: *The Madness of King George* från 1994 med Nigel Hawthorne i huvudrollen.

Ludwig II (1845-86) var kung av Bayern i Sydtyskland mellan 1864 och 1886. Han levde i en sagovärld; och man brukar säga att han var schizofren. Ludwigs stora idol var operatörsättaren Richard Wagner. Han inredde alla sina slott med illustrationer ur dennes operor. I Tyskland är Ludwig känd som "Sagokungen" (*Der Märchenkönig*). På engelska kallas han för "The Swan King".

Ludwig lät bygga det berömda slottet Neuschwanstein, som är Tysklands mest besökta turistmål och som fått stå modell för Disneys Askungen-slott. Kungen drömde om att vara en medeltida riddare. Under 1880-talet blev han alltmer excentrisk och isolerade sig i Alperna. Han vred på dygnet. På dagarna sov han. Och på nätterna höll han exklusiva banketter eller red med häst och släde över snön och isen i månskenet om vintern.

Den 10 juni 1886 avsattes Ludwig som kung av Bayern. Han arresterades och hölls inspärrad som sinnessjuk. Exakt vad som sedan hände är det ingen som vet. Två dagar senare hittades nämligen Ludwig och hans psykiater drunknade i sjön Starnberger. Många tror att de mördades.

*Christian Linde*

## Hypnos och hysteri

Jean-Martin Charcot (1825-93) var fransk läkare, neurolog och professor i anatomisk patologi. Han verkade på sinnessjukhuset La Salpêtrière i Paris och var specialist på hysteri - en diagnos som under 1800-talet sattes på kvinnor som drabbades av svimningar, sammanbrott, plötsliga förlamningar med mera.

Charcot såg hysteri som en neurologisk sjukdom, orsakad av ärftliga problem i nervsystemet.

Han använde hypnos för att framkalla tillstånd av hysteri hos sina kvinnliga patienter - för att sedan studera resultatet. Enligt Charcot kunde hysteri också botas genom hypnos. Kvinnorna,

bland annat hans förmodade älskarinna Blanche, visades upp offentligt för besökande manliga vetenskapsmän.

Två av Charcots berömda studenter var Sigmund Freud och Georges Gilles de la Tourette, som gett namn åt Tourettes syndrom.

*Christian Linde*

## Funktionsnedsatt och funktionsförbättrad

Jag har ibland funderat över begrepp som psykiskt funktionshindrad, funktionsnedsatt, eller, som någon en gång presenterade mig; människa med brister.

I samhällets ögon var jag normal fram tills jag var trettio. Jag arbetade heltid, var småbarnsmor, fackligt och politiskt engagerad och golfentusiast. På den tiden förväxlade jag beundran med kärlek. På företaget där jag arbetade hade jag svårt att säga nej, att sätta gränser. Jag presterade och bekräftades, fanns till. Men jag var sorgsen, nedstämd och flyende.

Jag brände ut mig, gick sönder. Vandrade ut från arbete, hem och familj. Oförmögen att sätta gränser

både i min inre och yttre verklighet. Jaget upplöste sig och jag gick in i psykos. Jag hamnade i vad jag skulle vilja benämna som en period av psykisk exil.

Det är nu tio år sedan jag lämnade allt för att söka efter sanningen. Jag har överlevt, även om det är med nöd och näppe. Framtiden börjar kännas som ett äventyr. Jag har en del att ta igen.

Nu är jag i arbetsmarknadsanpassade åtgärder och förväntas veta hur många procent frisk jag är eller hur stor psykisk funktionsnedsättning, brist, jag har. Enligt samhälleliga normer. Jag vet inte vad jag skall säga. Jag har en otrolig arbetskapacitet och överlevnadsinstinkt, men jag är stresskänslig och behöver ordentligt med

omställningstid. Men på ett sätt var jag kanske mer sjuk när jag i samhällets ögon ansågs frisk och normal.

Frågan är om jag inte skall våga säga att jag rent av blivit en smula funktionsförbättrad? Under dessa år av själslig exil har jag dykt ner till botten och tagit mig upp. Jag har arbetat med mig själv dygnet runt. Med psykodynamisk terapi, gestaltterapi, sjukgymnastik, akupunktur, medicin, målning, litterärt gestaltande, drömtydning och så vidare. Och jag har äntligen lärt mig att känna.

Så en sak vet jag bestämt, funktionsnedsatt eller ej, jag är 100% människa. En kännande människa med allt vad det innebär.

Anneli Jäderholm

## Stigma

I min panna bär jag mitt märke. Jag ser inte märket i spegeln. Jag ser det i människors ögon.

”Som man eldar får man brinna”.

Jag brinner. Min eld brinner. Lågorna flammor ända fram till gränsen.

I gränslandet lever jag. Ensam. Att nå mig innebär gränsöverträdelse. Jag lever ensam i mitt eremitland. Här lever jag. I gränslandet. Att leva som den jag är är min lott.

Det är släckt i ingenmanslandet. Mörkret följer mig varthän jag går. Dit jag går är jag ensam. Jag är så ensam att jag uppkallat månens berg efter mig. Jag vandrar stigar dit ingen går. Jag går steg där bara jag är.

Märket i min panna är jag.

Jag inser att det här är att vara död. Denna ensamhet som kallas liv men som kunde vara död.

I ensamheten är jag min samarit. I ensamheten bär jag mitt märke och jag hjälper mig själv.

Jag hjälper mig blunda, jag hjälper mig se. Att se den jag är. Att blunda för den jag anar.

I detta ensamland lever jag. Omgiven av människor bär jag mitt märke...

Göran Wassby

Göran Wassby driver Durutti förlag och är också författaren bakom den numera klassiska dokumentärromanen "Telluskliniken". Boken har varit slutsåld länge men kommer i ny upplaga till våren. Fler alster av Göran finns på: [www.durutti.com](http://www.durutti.com).

Begreppet stigma kommer från det grekiska ordet för stick eller brännmärke. Under antiken brännmärkte man vissa människor för att varna allmänheten för den som bar märket. I dag används ordet stigmativering för att beskriva utstötning, nedvärdering eller utpekande av en person eller grupp i samhället.



Kryddan saffran bär även namnet Stigma Croci. Medicinskt har saffran använts bland annat vid melankoli. "Ge den sömlöse saffran i maten, det gör att sova" står det i svenska klosteranteckningar från medeltiden.

# Så fel det kan bli på en benzofri vårdavdelning

I våras uppsökte jag frivilligt psykakuten på Sahlgrenska på grund av en depression. Dagen efter fick jag veta att jag befann mig på en bensodiazepinfri avdelning.

Jag blev något överraskad. Ingen hade tidigare upplyst mig om att sådana avdelningar fanns, eller att jag skulle riskera att hamna där.

Under åren har jag periodvis använt bensodiazepinpreparatet Stesolid när jag varit ångestfylld. Det har också varit långa perioder då jag inte använt benzopreparat. Jag har aldrig varit beroende och tänker inte heller bli det. Samma dag som inläggningen hade jag dock tagit Stesolid som en öppenvårdsläkare skrivit ut till mig då jag hade kraftig ångest.

På avdelningen rekommenderade överläkaren att jag istället för bensodiazepiner skulle få neuroleptika-medicinen Seroquel, som skulle ha liknande ångestdämpande effekt. Problemet var bara att jag blev väldigt trött av denna. Det var som att gå omkring i ett töcken hela tiden. Jag kände mig neddrogad. Och då tog jag ändå bara halva lägsta dosen på 5 mg!

Efter ett par dagar fick jag veta att jag omedelbart skulle lämna ett urinprov. De ville se om jag hade spårämnen av bensodiazepiner i kroppen. Naturligtvis visade jag positivt. Det hade ju bara gått ett par dagar sedan jag tog den sista tabletten Stesolid innan jag blev inlagd.

Efter min första hempermission uttalades misstanke om att jag tagit Stesolid hemma och/eller att jag tagit med mig tabletter till avdelningen. Det beslutades att jag skulle lämna ett nytt prov ett par dagar senare. Om också detta var positivt hotades jag med omedelbar utskrivning.

När jag på sjätte dagen efter inläggningen åter visade ett positivt



*Mats uppsökte psykakuten för att få hjälp vid en depression, men anklagades istället för otillåten medicinering. Ska det behöva vara så? Foto: Marco Bellucci.*

urinprov blev det ett himla liv bland personalen. Jag blev inkallad till överläkaren, där jag skulle förklara varför mina urinprov visade positivt. Jag bedyrade min oskuld, att jag på inga villkor tagit Stesolid och brutit mot avdelningens bestämmelser, vare sig under permissioner eller på avdelningen. Jag blev misstrodd.

Jag undrade hur det kunde komma sig att mina urinprov visade på rester av bensodiazepiner trots ovanstående faktiska omständigheter. Svaret blev att det kunde bero på tre faktorer: att jag ljög, att testutrustningen visade fel eller att någon annan medicin eller medicinkombination gjorde att mina prov var positiva.

Nu råkar det vara så att jag privat känner en av vårdarna på avdelningen. Via honom fick jag senare veta att den insomningsmedicin jag sedan länge använder, C<sub>15</sub>H<sub>11</sub>N<sub>3</sub>O<sub>3</sub> (Nitrazepam, Stilnoct med flera), tillhör benzofamiljen. Detta visste jag inte.

Det bestämdes att ett nytt urinprov skulle tas. Det var lördag, en dryg vecka efter inläggningen. När testet

på nytt visade positivt förklarades det att jag skulle bli tvångsutskriven. Jag blev då förbannad och bestämde mig för att själv skriva ut mig. Då fick personalen eld i brallorna och ringde till akuten, varvid bakjouren (en erfaren läkare som arbetar vid den öppenvårdsmottagning jag hör till) förklarade att jag aldrig tidigare missbrukat bensodiazepiner, och att ett misstag måste ha begåtts.

Jag var då så arg att jag stod på mig och ville bli omedelbart utskriven. Personalen på avdelningen kontaktade ånyo akuten och en ung, klok, kvinnlig psykiater kom efter en stund till avdelningen och frågade om vi kunde ha ett enskilt samtal.

Läkaren ville göra en kompromiss och låta mig få nattpermission de två kommande nätterna. Min säng skulle inte beläggas, och på måndag morgon skulle jag komma tillbaka, lämna ett nytt prov, äta lunch och sedan ha ett samtal med överläkaren.

Jag åkte hem från sjukhuset och återkom på måndagen. Lämnade på nytt urinprov, också denna gång under överinseende av en manlig vårdare. Efter samtal med överläkaren beslutade jag ändå skriva ut mig själv. Jag kände mig dåligt behandlad och ville lämna avdelningen på ett värdigt och odramatiskt sätt. Alltså inte bli tvångsutskriven som de hotat med.

Frågan är: Ska man behöva bli behandlad så här inom psykiatri? Och jag måste också ställa frågan om nyttan med benzofria avdelningar. Det bör räcka med benzofria avdelningar avsedda för människor med beroende eller missbruksproblem. Det är ju faktiskt så att benzopreparat kan vara ett bra komplement vid behandling av till exempel ångestsyndrom, såsom GAD (generaliserat ångestsyndrom).

*Mats H. Ljungberg*

*mats.h.ljungberg@digitalabildverkstan.se*

# Boktips

## Kultförklarad poet som dog ung

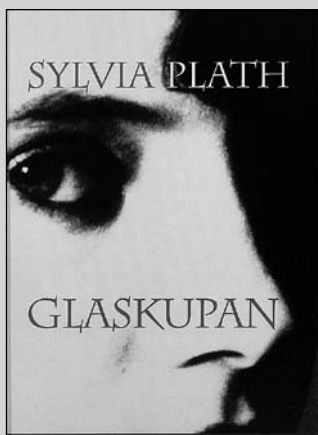
Sylvia Plath var en amerikansk poet född i Boston 1932. Hon studerade i engelska Cambridge, där hon mötte poeten Ted Hughes. De gifte sig, men skilde sig efter några år. Plath själv begick sedan självmord i London vid 30 års ålder. 1963.

Plaths mästerverk är diktsamlingen *Ariel*, som utgavs efter hennes död. Några av dikterna är självbiografiska och beskriver Plaths kamp mot sin psykiska sjukdom. Hennes mest lästa bok är dock romanen *Glaskupan* (*The Bell Jar*), som utkom 1963, en månad innan Plath tog livet av sig. Den finns i svensk översättning på Bokförlaget Forum.

*Glaskupan* är till viss del självbiografisk. Romanen utspelar sig på USA:s östkust 1953. Huvudpersonen Esther Greenwood är nitton år. Hon skriver och är en skicklig iakttagare. Esther vinner ett pris och kommer till New York, men är inte särskilt imponerad av storstaden. Som läsare får man följa hur Esther genomlever ett mentalt sammanbrott och försöker begå självmord. Hon hamnar på mentalsjukhus och får terapi och ECT-behandling.

Psykologen James C. Kaufman har myntat begreppet "Sylvia Plath-effekten". Enligt denna teori är skönlitterära författare särskilt utsatta för psykisk ohälsa, och kvinnliga poeter är mest i riskzonen. "Sylvia Plath-effekten" är mycket omdiskuterad idag.

Christian Linde



## Två litterära klassiker

Psykos är ett spännande tema i litteraturen. Två romaner som handlar om huvudpersonens galenskap är *Don Quijote* av Miguel Cervantes och *Kejsarn av Portugallien* av Selma Lagerlöf.

*Don Quijote* är den första moderna romanen. Den kom i två delar 1605 och 1615. Boken handlar om en fattig adelsman som läst så många medeltida riddarromaner att han till slut blivit alldeles snurrig i huvudet. Han får för sig att han själv är en ädel riddare och rider ut i världen på stolliga äventyr.

*Don Quijote* av La Mancha älskar den fagra Dulcinea. Hans skraltiga häst heter Rosinante. Och med sig på färden har han sin väpnare Sancho Panza, en vanlig bonde.

I en berömd scen slåss *Don Quijote* mot väderkvarnar, som i hans fantasi blivit till mytiska jättar. Romanen finns i svensk översättning från 2001 av Jens Nordenhök.

En annan läsvärd roman är Selma Lagerlöfs *Kejsarn av Portugallien*. Den utkom första gången 1914 och finns som Bonnierpocket – men även som ljudbok med Stig Torstensson som inläsare.

*Kejsarn av Portugallien* utspelar sig i Värmland på 1800-talet och handlar



*Don Quijote och Sancho Panza, målning av Gustave Doré, 1863.*

om faderskap. Den fattige torparen Jan i Skrolycka har ett enda barn: dottern Klara Fina Gulleborg. Men som ung vuxen lämnar hon sina föräldrar och flyttar till Stockholm.

Saknaden efter dottern blir för mycket för Jan, som går in i vansinnet för att skydda sig mot smärtan.

Själv såg Selma Lagerlöf paralleller till William Shakespeares pjäs *Kung Lear*, som också handlar om en far som blir galen.

Christian Linde

**Tips:** du som hellre lyssnar än läser kan ladda ner böckerna som ljudbok på [www.load2hear.se](http://www.load2hear.se). *Kejsarn av Portugallien* kostar där 104 kr och *Don Quijote* 289 kr.

## Ett stort fång röda rosor!!

Det skrivs mycket negativt om psykiatrin, vilket bland annat jag själv bidragit till genom de negativa erfarenheter jag har av den slutna psykiatrin i Göteborg. Men allt är inte dåligt, och därför vill jag ge ett berättigat fång röda rosor till personalen på öppenvårdsmottagningarna Team Centrum-Väst samt Team Centrum-Öst på Stora Nygatan i Göteborg, och då speciellt till min psykoterapeut, som stöttat mig under många år.

Mats H. Ljungberg

[mats.h.ljungberg@digitalabildverkstan.se](mailto:mats.h.ljungberg@digitalabildverkstan.se)



# Robert har hål i huvudet - trepanering förr och nu

Människor med hål i skallen, finns det? Och i så fall, hur känns det? Märkliga frågor kanske, men på Inre rum har vi faktiskt undrat över dessa ovanliga saker. En vacker dag i september fick vi svar.

Att borra hål i kraniet kallas för trepanering och är ett kirurgiskt ingrepp som förekommit i många olika kulturer genom historien. På Inre rum stötte vi på fenomenet i samband med manusarbetet till vår utställning *Psykets historia*. Redan på stenåldern trepanerades människor, och genom internet fick vi veta att trepanering förekommer än i dag.

Detta väckte givetvis vår nyfikenhet, och eftersom en viktig del av vår utställning är nutida erfarenhetsberättelser ville vi gärna komma i kontakt med någon med erfarenhet av trepanering.

Sökandet påbörjades, och en dag kom ett mail från Robert "Bobby" Lund, en New York-bo med hål i huvudet. Av en ren slump visade det sig att Robert, som är lastbilschaufför åt ett amerikanskt rockband på turné, var i Göteborg just denna dag.

Robert har ett hål i kraniet i pannan efter en olycka han råkade ut för för många år sedan. Han blev rånad



Inre rums Christian Linde och Annica Engström med Robert Lund (mitten).  
Foto: Anneli Jäderholm.

och nedslagen och vaknade upp tre dagar senare på ett sjukhus efter en operation. På sjukhuset erbjöd de honom att täcka för hålet med en metallplatta. När han fick veta att det inte fanns några medicinska skäl att sätta dit plattan utan enbart kosmetiska tackade han nej.

Genom historien har det funnits många olika teorier om varför trepanering skulle vara bra. Kanske ville man släppa ut demoner genom hålet hos en som blivit besatt av onda andar? Eller ville man kanske bara lätta på trycket och underlätta blodcirkulationen i hjärnan? Som sagt, det har funnits många idéer.

Robert Lund är bekant med dessa. Han har också kontakt med en grupp människor som i modern tid valt att frivilligt trepanera sig. En av dessa är norsk-amerikanen Peter Halvorsen, som trepanerade sig på 1970-talet. Vissa hävdar att trepanering kan främja kreativitet, barnasinne och livsenergi.

Även om Robert Lund kan känna igen vissa av de saker som hävdas av trepaneringsförespråkare säger han att han aldrig skulle göra det frivilligt. Själv råkade han ju ut för en olycka.

*Christian Linde*



Öppnade en ny förpackning Venlafaxine 75 mg, och till min stora förvåning var kapslarna inte ROSA! Nej, istället illgula och transparenta.

Jag fick titta extra på förpackningen för att kolla om det verkligen VAR rätt medicin, men det var det nog.

Man blir ju lite förvånad när ens piller helt plötsligt byter utseende från

att ha varit rosa i många många år. Kanske har tillverkarna blivit lite mer trendmedvetna? Och kanske är gult inne i farmakologiska sammanhang nu.

Det återstår att se om fler tillverkare hakar på den gula trenden. Personligen tycker jag att gult är ungefär lika fult som rosa, så det kan ju kvitta för min del.

*Helene Johansson*

## Att få en gräns när konturerna suddats ut

Jag har den senaste tiden inom projekt Inre rum varit ute och föreläst om mina erfarenheter av själslig förvirring och sjukdom. En sak som diskuterats då jag mött sjuksköterskestudenter och personal från psykiatri är de spännbältesläggningar som jag har varit med om.

Jag har i vissa förvirrade tillstånd behövt en gräns. Ibland har denna bestått av spännbälten. Men vid en del slutenvårdsvistelser har man skippat bältningen och istället gått med i min psykos.

En gång upplevde jag exempelvis att jag kände av alla hästar, att jag stod i kontakt med dem. Jag galopperade omkring och gnäggade. En läkare jag mötte sa då plötsligt att han skjutit alla hästar. Jag blev ursinnig och arg, sedan ledsen och sorgsen. Så ledsen och sorgsen som jag faktiskt var, där bortom förvirringen. Jag kom tillbaka till verkligheten och fick en gräns, utan bälte.

Vid andra slutenvårdsvistelser då jag bältats har det hänt att jag känt mig genomskinlig, som om jag absorberade alla känslor omkring mig. Även personalens.

För att försöka förstå dessa traumatiska händelser har jag tänkt på min hund, en storpudel. Det sägs ju att djur är extremt mottagliga för andras känslor. Kanske kan man likna det med mitt, i psykos, regredierade tillstånd?

När jag blir arg på min hund och ger henne en gräns genom att trycka ned henne, hålla i henne, då biter hon mig. Likaså om jag är stressad. Men om jag ger henne en gräns och samtidigt tar ansvar för mina egna



Målning: "Tvångsvårdsvistelse" av Anneli Jäderholm, 2005.

känslor och istället försöker projicera lugn och ro, en slags egen inre trygghet, så kommer hon att lugnt acceptera min gräns, känna sig trygg.

Det är naturligtvis lätt att förstå saker i teorin, och någon sa att en spännbältesläggning är den svåraste formen av vårdinsats ur personal-synpunkt. Jag kan förstå det.

Det handlar om att mötas på en bro, brukare och personal, och dela med sig av erfarenheter och tankar om behandling och bemötande. En idé som fått fäste i mig är att ett sätt att minska mitt trauma skulle kunna vara att fortlöpande informera mig om vad som händer om jag bältas

och tvångsinjiceras, även om det ser ut som om jag inte är kontaktbar. Min erfarenhet är att jag även i totalförvirring har en registrerande del som på något sätt är närvarande. Jag tror att bearbetningen efteråt kommer att bli bättre för mig då. Men det är min personliga åsikt.

Sist jag bältades lades jag på mage. Något som jag, med övergreppshistorier bakom mig, fann mycket bättre än att bli lagd på rygg med glipande sjukhusskjorta och benen isär.

Dialoger, möten och att även ur ett patientperspektiv våga ta plats lönar sig. Det är min övertygelse.

Anneli Jäderholm