

---

## Deprimert eller lei seg?

---

FORSIDEBILDET

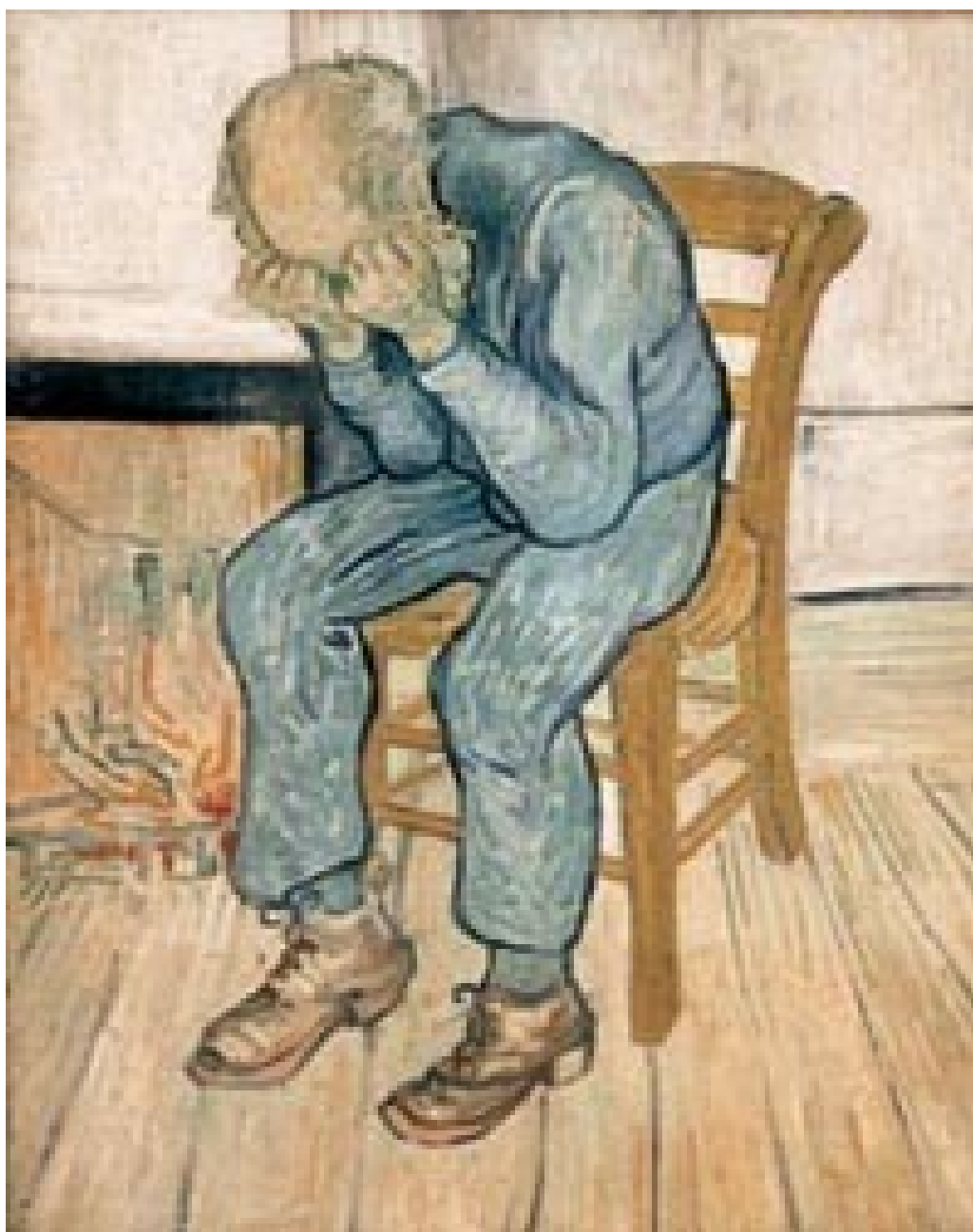


Foto Øivind Larsen 1995

[Ukjent tagg]Jeg ergret meg. Jeg befant meg på et traurig konferansehotell. Jeg trodde ikke det fantes så øde steder i Nederland. Møteprogrammet var dødsens kjedelig. Forberedelser og forventninger hadde slått helt feil. Flukten bestod i å få fatt på en sykkel og legge i vei. Kanskje kunne et besøk på Kröller-Müller-kunstmuseet i den store naturparken utenfor Otterloo avlede fra gremmelsen over spolert tid og bortkastede penger?

Det er selvsagt mulig at det var min noe grå, slett ikke deprimerte, men aggressive sinnsstemning som fikk meg til å feste meg spesielt ved det maleriet av Vincent van Gogh (1853 – 90) som er gjengitt på Tidsskriftets forside. Faktisk husker jeg ikke noen av de andre maleriene. Bildet gav næring til tanker om sinnstilstander i sin alminnelighet, der jeg tråkket tilbake i motvind.

Van Gogh var en kunstner som kjente sinnets dypeste daler. Modellen på bildet ser ut til å være i en av disse dalene. Kanskje er han deprimert, slik at det er psykisk sykdom bildet viser. Kanskje er han i stedet kraftig lei seg uten at det er noe sykt ved dette. Mestrer ikke situasjonen. Personlige problemer, økonomiske vansker, egen eller nærstående somatiske sykdom og mye annet kan gi en nedtrykthet som føles like tung som en depresjon, selv om den ikke er sykkelig, men simpelthen er en del av livet.

Hadde jeg vært psykiater, ville jeg ha lært å skille dette bedre fra hverandre. Jeg ville på grunnlag av mine kunnskaper bl.a. ha vært flinkere til å skjønne hva som er de riktige tiltak når en pasient eller et annet medmenneske sitter i stolen foran meg og er deprimert eller lei seg.

Men de fleste som er deprimerte eller lei seg går ikke til psykiater. Søker de kontakt med lege, vil det som regel være primærlegen. Hva finner primærlegen ut på de normerte 15 minutter? Tja. Det er min påstand som relativ legmann at dette lett kan gå utover dem som er adekvat lei seg av personlige årsaker. Der ubalansen i sinnet har sin naturlige forklaring. Det er liksom enklere med dem som har en slik depresjon som det finnes en resept for.

Det blir flere og flere eldre blant oss, også blant pasientene – det er ingen spesielt skarpsindig observasjon. Og vi har alle møtt de tunge, uharmoniske som ikke makter alderen skikkelig. De som er på vei ut av arbeidslivet og sliter med alt de ikke får til så godt som før. De som står på pensjonens rand, ikke fylt av frihet og glede, men av frustrasjoner. De er reelt lei seg over livets gang.

Vi møter dem senere, der de sliter med å holde stilen, f.eks. fylt av vrede over hjemmehjelper som ikke gjør jobben så godt som de ønsket. Vi møter dem på aldershjemmet, der de strever med dårlig hukommelse, sviktende virkelighetsorientering, barn som ikke kommer på besøk og oppriktig sorg over alt dette i de øyeblikk da tåken letner.

Men det er ofte en annen gruppe blant sykehjemsbeboerne som har det enda vondere, som heller ikke har noen sykkelig depresjon, men som er dypt resignert, bekymret og lei seg på grunn av den innsikt de har bevart og som ingen senilitet slører – de mentalt klare, men fysisk skrøpelige blant alle dem som er utenfor. Aller verst kanskje for dem som også har mistet taleevnen, men bevart intellektet. Burde geriatrien gjøre mer for nettopp disse?

Et gammelt romersk ordspråk lyder omtrent som så: Ve den som har mistet alt – unntagen sin forstand.

---

ØivindLarsen

---

---

Publisert: 28. februar 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.