

# Om å forstå den andre som syk

Av Anne Blindheim



For en tid tilbake var jeg med i en samtale der pasienten virket å oppleve seg som anklaget av behandler for å være på vakt, ja, kanskje til og med paranoid? Pasienten lette etter andre ord. Han kjente seg tydelig ikke igjen i beskrivelsen. Det var jo reelt. Han kjente det i magen, og når han gjorde det var det fare på ferde. Stemningen i rommet var intens. Pasienten hadde tidligere gitt klart uttrykk for at det «normale» var viktig for han. Behandler prøvde med sine ord å beskrive situasjonen fra et psykisk helseperspektiv. Pasienten strittet imot. Jeg avbrøt den eskalerende diskusjonen, med et annet perspektiv: «Jeg vet at jeg har vært gjennom en del skit, og jeg tør banne på at du har din del i bagasjen. Og når du har det, lærer du deg å lese rommet.» Jeg fortsatte med å utdype at det å lese rommet dreier seg om en slags sensitivitet for endringer i stemning som er nærmeste instinktiv. Det er ikke noe en nødvendigvis gjør bevisst og det handler heller ikke om sykdom. Det er noe enkelte har måttet lært seg for å overleve. Pasienten nikket gjenkjennende.

Episoden fikk meg til å gruble på det med sosiale koder, sosiolekter og hvor vanskelig det av og til kan være å forstå hverandre, selv når man

har velmenende hensikter, kanskje spesielt om man har velmenende hensikter. For det ligger makt i grunnmuren til psykologifeltet og den er så fremtredende at den nesten er usynlig: Makten til å definere den andre og dermed frata den andres autonome selvbeskrivelse. Tvangsspørsmålet er med andre ord ikke den maktbruken jeg vil diskutere i dette essayet, selv om jeg finner det utfordrende og interessant, mitt anliggende her er definisjonsmakt som identitetsskapende fenomen.

For å forklare hvorfor dette temaet opptar meg må jeg nesten si litt om min egen kamp for retten til å få skape min egen selvforståelse og ikke minst beholde den. Jeg kan aldri styre hvordan andre ser meg, det er jeg innforstått med. Det jeg må få styre er forklaringen på hvorfor jeg handler som jeg gjør. Dette er et selvforsvar alle gjør fra tid til annen. At det kan oppfattes annerledes utenfra er helt naturlig, men når ting man gjør for å overleve blir sykeliggjort og man så blir definert som syk, kan det oppleves som et overgrep.

Jeg flyttet en gang fra hjemstedet mitt, uten å ha en adresse å flytte til. Jeg hadde heller ikke studieplass eller

jobb. Dette gjorde at jeg ikke hadde økonomiske rettigheter der jeg plutselig hadde livet mitt. En impulsiv handling, for all del, men kanskje mer rasjonell enn det kunne se ut utenfra. Jeg *visste* at jeg ville forgå på det stedet jeg bodde, så jeg flyttet ikke: Jeg rømte. I mitt perspektiv gjorde jeg det jeg måtte gjøre for å overleve.

Hjemløs i en ny by uten nevneverdig kontaktnettverk ble det ofte å velge mellom pest og kolera. Men det jeg kanskje opplevde som vanskeligst var å skåne meg fra *de andres blikk*. Jeg opplevde det først som et overgrep å bli definert som en av *dem*, jeg ble plutselig oppfattet som noe feil, et avvik. Det var ikke slik jeg så meg selv: jeg var bare uheldig. Jeg spilte kortene jeg fikk utdelt og jeg tapte. Fortvilelsen var stor ettersom jeg ikke hadde noe annet å vise til. Og gradvis ble dette andre blikket utenfra, riktignok med god hjelp fra stemmene i hodet mitt, om til min egen definisjon av meg selv. Jeg ble *en-av-dem*. Jeg var utenfor normaliteten. Jeg følte at verdien av livet mitt sank i takt med at håpet og drømmen om et annet liv svant hen. Jeg skapte meg en identitet som *elendig* og jeg la min stolthet i denne identiteten og i utenforskapet. Samtidig var det noe i meg som ville *noe mer*, egentlig ønsket jeg å høre til, men det sa jeg ikke høyt, jeg hadde ingen tro på at noe kunne endre seg, sånn egentlig. Det hadde vært for flaut å feile på et så grunnleggende nivå av

relasjon. Jeg skled gradvis inn som en *case i psykiatrien*: Det *de andre* så. Alt som hadde utgjort *meg* i forkant forsvant fra regnestykket.

Mange undrer seg over hva er det er som fører til at så mange *institusjonaliseres*. Eller hva som gjør at andre kjemper imot med alle midler de har tilgjengelig i møtet med psykisk helsevern. Jeg har alltid strittet imot pasient-identiteten. Jeg ville være et *menneske* med potensiale for *noe mer*. Men i de andres blikk følte jeg meg redusert til *bare pasient*. I retrospektiv ser jeg at en viss selvstigmatisering også var aktivert. På et eller annet tidspunkt resignerte jeg. Jeg var sliten og jeg *ble* sykdommen.

Jeg tror institusjonaliseringen delvis handler om at vi som jobber med mennesker i sårbare situasjoner ønsker å beskytte, og vi ønsker å lindre den smerten menneskene som kommer til oss bærer på. På vår måte prøver vi å forstå. Intensjonene er gode, men hvordan skal dette gjøres? Er psykisk uhelse bare symptomer? *Vil* dette mennesket i krise skånes fra smerten? Kan personer som har levd i en annen verden forstå uten å bli preget av de fordommer vi alle er dømt til å ha om de verdenene vi ikke kjenner? Og kan smerten lindres med noe annet enn tiden?

Nå tenker du kanskje at alle fordommer er falske, på folkemunne er det

et negativt ladet ord om noe vi skal bekjempe i samfunnet. Jeg vil påpeke at det er en litt flåsete tanke i seg selv, da vi ikke på noen måte kan befri oss fra fordommer i sin helhet. Gadamer skrev: «Det er aldri slik at den som hører på noen eller leser noe, ikke bringer med seg en formening om innholdet og glemmer sine meninger». (Gadamer: 2003: 37) Vi er alle preget av forutinntatthet. Jeg tror at vi ofte blander sammen begrepene forventning og fordom. Beslektede ord, men de har likevel forskjellig betydning. For, om jeg har forstått Gadamer rett, er fordommer noe vi har om det vi ikke kjenner godt nok til å egentlig kunne uttale oss om. Slik sett vil fjerningen av en fordom kreve økt kunnskap og dermed bare føre til nye fordommer om andre ting. Med andre ord er en fordom en bevisstgjøring av mangelfull kunnskap. Ergo ville en god øvelse være å møte fordommer med nysgjerrighet og ydmykhet, og ikke avvise det som avvik, slik vi oftest gjør. Slik ville alle fordommer være grunnlag for ny viten. Dette kan sees på som ordkløyveri, men det kan også bidra til økt bevissthet på den ryggmargsrefleksen det er å kompensere for manglende viten med bastante uttalelser – en fallgrube jeg må innrømme at jeg går i til stadighet. Det er vitterlig vanskeligere å uttale seg bestemt om ting en kan mye om, enn det man bare har litt forståelse for. Hvilket leder meg inn mot utfordringen vi har ved å treffe personer som lever sine liv mer eller mindre

utenfor de rammene som er kjent for oss. Når det de gjør avviker fra normalen, spør jeg meg om vi klarer vi å beholde et nysgjerrig blikk, eller om vi tenker vi at dette er unormal atferd og bør defineres som sykdom. Med andre ord, klarer vi å stå i ubehaget av vår egen uvitenhet?

Det ligger makt i det å sitte på fasiten over hva som er avvik og hva som er normalt. Ofte tror jeg mennesker i sårbare situasjoner opplever at maktbalansen i psykisk helsevern blir enda skjevare enn i andre hierarkier. Det er ikke alltid at *velmenende handlinger* oppleves som spesielt velmenende på mottakersiden. Dersom en vet at en trenger hjelp, kan det bli vanskelig å skåne seg mot *den andres blikk* som blir langt mektigere enn den makten som automatisk ligger i å inneha høyere utdanning, og være en respektert del av det store fellesskapet som en *god borger*. – Hva nå enn det betyr. Tittelen som sier: «ekspert på sånne som deg» gir en ekstra ubalanse. Det å kunne skilte med alle disse tingene bør brukes med varsomhet og ikke minst ydmykhet. For selv om den faglige ekspertisen kan gi et fortrinn, gir det ikke nødvendigvis en garanti for en forståelse av verdener en ikke har ferdes i. Utdanning er heller ikke eneste veien til kunnskap, spesielt ikke kunnskap om det å være menneske.

Jeg har vært i pasient spesialisthelse-tjenesten i ca. 20 år. Jeg tror jeg like-vel kan si at den viktigste delen av min behandling var å begynne på universitetet. Med god støtte fra behandlere og et offentlig apparat som ga meg det rommet jeg trengte til å prøve og feile og ikke minst tiden til å finne ut av ting. Filosofen Heidegger ble min «sparrepartner» om psyko-sen og forståelsen av virkeligheten (Heidegger: 2000)<sup>1</sup>. – Hva vil det si å være menneske-i-verden – på godt og vondt. Historiografien lærte meg om konstruert «historie». Historie vil alltid være et utvalg, gjort av en histo-riker med en spesifikk interesse – og selvfølgelig en faglighet. Men kanskje viktigst var det at jeg var omgitt av folk som uavhengig av oppfattelsen av meg som god eller dårlig, i det min-ste tok utgangspunkt i at jeg først og fremst var et menneske. Jeg var med-student, jeg tilhørte *vi-et*.

Jeg er fremdeles pasient, men jeg er også ansatt. Jeg er akademiker og for tiden dyrker jeg tomater. Men jeg bærer fortsatt med meg de negative stemplene jeg fikk, både fra psykisk helsevern og samfunnet ellers, i min historie og i mine minner. Jeg ønsker ikke å fremstille meg som rent sol-skinn. For det er jeg ikke. Rabagasten jeg en gang var, lever i beste vel-gående. Av og til hylér en sint pønker inne i meg mens jeg er på jobb, men hvem er jeg til å kunne definere sann-heten for andre som har levd livene

sine annerledes?

Jo mer jeg tenker på det, jo mer tenker jeg at kanskje denne motstanden hos pasienten innledningsvis kan være en positiv egenskap for ham på sikt. Raseriet over at alt en sier blir brukt «imot» en. At *den andres blikk* defi-nerer en med ord som ikke passer ens egenforståelse. Jeg tror at raseri fak-tisk er en sunn respons.

I tenårene og 20-årene var jeg også rasende. Men jeg ga etter og jeg opp-levde til slutt meg selv redusert til det alle andre sa jeg var. Og jeg hatet det. Veien fra det stedet i livet til der jeg er i dag har mildt sagt vært utfordrende. Det tok tid og krevde mange ressurs-personer: både venner og kjente kombinert med offentlig støtteapparat måtte til for at jeg til slutt skulle stå noenlunde stødig igjen. Noen inspi-rerte, andre trøstet når det stod på som verst. Ikke minst de som anerkjente meg først og fremst som menneske *med* en sykdom, ikke bare en psykia-trisk pasient.

Jeg har vært så heldig at jeg har møtt behandlere som har støttet meg i kampen om å få definere meg selv og få eierskap over min historie. Og dette eierskapet har jeg fått til tross for psykoser, stemmer, vrangforestillinger og all den angsten, smerten og skam-men som kan følge med. Ikke minst til tross for et turbulent privatliv. Jeg har vært et *menneske-i-verden* slik

bare jeg kunne. Jeg har erklært eierskap over mine dårlige valg, også i de tilfellene jeg valgte det minste ondet. Jeg blir hel – jeg heles.

20 års utenforskap gjør likevel noe med en. Selv ved innspurten ligger der spor, sårbarheter, jeg kjenner på denne udefinerbare annerledesheten i nesten alle situasjoner i omgang med de «ordinære» livene som jeg av og til krysser bane med. Min vei inn i varmen igjen har vært lang og er nok stadig pågående. Og for å være ærlig, er jeg litt usikker på om jeg vil helt inn i varmen. På en måte har jeg funnet meg et sted i limbo, midt-i-mellom, der jeg kan eksistere med alle fasetter. Det er mange måter å være menneske på.

*Anne Blindheim*  
konsulent  
Haukeland universitetssykehus  
[anne.blindheim@helse-bergen.no](mailto:anne.blindheim@helse-bergen.no)



<sup>1)</sup> Min analyse av Heideggers *Kunstverkets opprinnelse* førte til en annen måte for meg å forstå psykose på. En banal tolkning av min innsikt den gang kan være: Tanken om at en kun kan oppfatte virkeligheten som den egentlig er gjennom filteret (underliggjøringen) «kunst», ga meg en ny måte å forstå psykosens måte å speile min virkelighet på. Begrepet Menneske-i-verden, er min forståelse av Heideggers begrep *Dasein* som stammer opprinnelig fra et annet verk, jeg dessverre ikke har fordypet meg i: *Væren og tid*.

#### **Referanseliste:**

Gadamer, Hans-Georg: 2003. *Om forståelsens sirkel* (1959). I *Forståelsens filosofi Utvalgte hermeneutiske skrifter*. Oslo: Cappelens akademiske forlag: 33-44.

Heidegger, Martin: 2000. *Kunstverkets opprinnelse*. Oslo: Pax forlag A/S.