

Om holdninger og relasjoner i psykisk helsevern

av Maria Louise Li



Maria Louise Li er en erfaren foreleser når det gjelder å hjelpe oss andre til å forstå hvordan psykosefenomener kan oppleves fra innsiden. I SEPREP TU (VID høgskole) sine programmer bruker vi henne regelmessig i de første emnene som handler om menneskesyn, antistigma og holdninger og verdier i praksis. Når undervisningsplanen kommer til emner som; fordypning i psykoseforståelse kaster hun også ett betydelig lys over vår samlede forståelse av mulige stressfaktorer og sammenhenger som kan utløse psykose. Maria, sammen med filmer fra Stemmene i Hodet og e-læringsprogrammet SE HELE MEG, er en meget god kombinasjon til å forstå mer av psykose og om hva som kan hjelpe. Teksten som er gjengitt (i Dialog) er Marias forelesningsmanus ved oppstartsamlinger i SEPREP TU i Bergen og i Kristiansand september 2022. (Red. anm.).

Holdningene til de som er ansatt i helsevesenet, og særlig i psykisk helse, speiler seg i hvordan de behandler pasientene. De underliggende holdningene kommer fram, og pasientene merker dem enten man vil eller ikke.

Hvis man er irritert på en pasient, er det veldig vanskelig å skjule det. Jeg tror pleierne ønsker å framstå som mest mulig profesjonelle, men man er jo bare et menneske, det er vi alle sammen. Så hvorfor snakker ikke pleierne mer åpent med pasientene om følelsene sine? Det handler vel som regel om at man ønsker å beskytte pasientene. Men jeg lurar på om det er det man egentlig gjør. Hvis du som pleier har hatt den samme pasienten i mange år, er det ikke da naturlig at det oppstår gnisninger mellom dere? Og hvordan snakker man om dette? Kanskje pleierne snakker om det seg imellom, men jeg har sjelden møtt noen som tar opp slike ting ansikt til ansikt. Derimot har jeg fått noen småstikk fra tid til annen, når pleieren har fått begeret fullt.

Fra mitt ståsted vil jeg mye heller foretrekke at ting blir tatt direkte. Man kan risikere å bli avvist, men det er lov å prøve flere ganger. Å bli avvist er ikke farlig. Ofte er det en slags forsvarsmekanisme hos pasienten. Mange setter opp en mur for å slippe å bli såret, og noen tester deg litt før du slipper inn.

Mange innser ikke selv at de er syke, men jeg tror egentlig de innerst inne vet at det er noe som ikke stemmer. Alle ønsker å forstå sine egne opplevelser. Når man opplever noe som er uvanlig eller unormalt, for eksempel å bli overvåket, så ønsker man å finne ut hvorfor man blir det. Kanskje man kommer fram til at de og de overvåker meg, på grunn av sann og sann. Ofte er det noe i historien som bygger på faktiske forhold, men i jakten på en forklaring er det ting du har misforstått, og konklusjonen blir feil.

Noen er innlagt mange ganger uten å innse at de er syke eller har utfordringer. Det er vanskelig når folk ikke innser at det de opplever ikke er virkelig. Da er det viktig å stille spørsmål på en åpen og ikke dømmende måte. Hvis pasienten blir møtt med ekte interesse og forsøk på å forstå, er det lettere å åpne seg og fortelle hvordan man har det. Da er det også lettere å få innsikt i pasientens liv og utfordringer.

Det er vel et mål at pasienten skal begynne å sette spørsmålstegn ved sine hallusinasjoner og vrangforestillinger. I filmen «Et vakkert sinn» så vi at hovedpersonen levde i mange år med vrangforestillinger som han trodde fullt og fast på. Først da han tok et oppgjør med stemmene selv og begynte å stille spørsmålstegn ved vrangforestillingene sine, skjedde det endringer. Et vendepunkt var da det gikk opp for ham at barna som han i mange år

hadde sett leke ute i gata når han kom hjem fra jobb, ikke var blitt eldre. De samme barna var fortsatt like små. Det var tid for å revurdere sin egen virkelighetsoppfatning.

Hvor nyttig er egentlig realitetsorientering, og hva er poenget? Vi trenger å spørre oss hvilken rett, vi og dere, har til å eie en absolutt sannhet. Vrangforestillinger har som regel rot i en sannhet, men tolkningen blir feil. Selv er jeg kristen. Og jeg har trodd, og tror, at det finnes demoniske krefter. Det er det flere kristne som tror. Mine såkalte hallusinasjoner har gått ut på å se og høre disse demonene. Det hjalp veldig lite at pleierne sa de ikke var der, de prøvde til og med å fange dem og kaste dem ut. Pleierne visste ikke at når de forsøkte å fange demonene, så bare flyttet de seg til et annet sted og gjorde narr av dem. Da trodde jeg i hvert fall at de var virkelige. Man må passe seg for å leve seg for mye inn i andres virkelighet. Selv om jeg vet at de gjorde det i beste hensikt, tror jeg ikke det var så gjennomtenkt.

Gunhild Astring, regissøren i Stemmene i hodet, hadde en veldig fin tilnærming. Hun stilte spørsmål for å få vite mest mulig, i intervju form. Det gjorde at jeg for første gang turte å fortelle noen om innholdet i stemmene. Jeg klarte også å sitere dem. Det hadde jeg aldri turt før, jeg hadde følt at behandlerne var kritiske og vurderende, og jeg følte meg aldri trygg nok.

Det er viktig å tenke over hvordan og hvorfor man stiller spørsmål, og passe på at man har god tid. Det tar også tid å bygge opp en god og trygg relasjon.

Tid er dessverre mangelvare i akutt-avdelingene. Men når man er ung og syk for første gang, er det helt nødvendig å få ekstra tid – i hvert fall hvis det er mistanke om psykose. Jeg regner med at det er sånn, også. I denne situasjonen har man lite eller ingen forståelse av seg selv og lidelsen sin, og nok tid og riktig hjelp er helt avgjørende. Om man får god eller dårlig hjelp har alt å si for hvordan det går videre.

Å ha en psykose betyr at egne grenser utviskes, og man mister seg selv. Da er det godt å ha et solid og stadig menneske som kan sette psykiske og fysiske grenser. For å stå i tøffe følelser og psykoseutbrudd må man være stabil selv, og ikke bli redd. Det er viktig å ha en plan, og en god allianse med pasienten sin. Du trenger å snakke med pasienten om hva hun ønsker hjelp til, og ikke minst hva hun kan klare selv. Det er viktig å ikke miste all selvstendighet og bli institusjonalisert. Det kan skje fort hvis man ikke er obs på balansen mellom hjelp og bjørnetjeneste.

Likevel er det absolutt ikke feil med ei hånd å holde i når man er redd. Det er ikke feil å brette dyna omsorgsfullt rundt pasienten, hvis du ser at hun trenger og vil det.

Holdninger og følelser utgjør en slags symbiose. Jeg tenker at holdninger kommer av hva du har lært og hvilke erfaringer du har, og de følelsene du er styrt av. På en god dag kan du føle at du har mye å gi, mens på en dårlig dag tærer det på reservene. Det er lov å ha dårlige dager. Men kanskje man skal være ærlig på det, og hvis mulig unngå å ha ansvar for den pasienten som trigger mye vonde følelser hos deg akkurat den dagen.

Forutsigbarhet og kontinuitet er viktig for å komme seg, og da er det også viktig å ha færrest mulig å forholde seg til. I en psykose er det slitsomt å ha kontakt med mange personer, og stadig nye personale kan bli utrygt og forvirrende. Stabilt personale er også viktig for å opprettholde rutiner og regler. Likevel kan det slite på personalet hvis en pasient er innlagt over lang tid.

Også for pasienten sin del kan det være lurt å bytte på personale, hvis det er en vanskelig relasjon. Men uansett er relasjonen et slags alfa og omega i behandling, den er veldig viktig for å bli frisk. Hvis det ikke er noen god relasjon blir behandling og tilfriskning veldig vanskelig. Så det er

viktig at personalet ser på seg selv og spør seg: Hva gjør jeg hvis pasienten ikke liker meg?

Jeg har noen ganger opplevd å ikke like enkelte personer, det har vært på grunn av holdninger og væremåte overfor meg. Det jeg har opplevd som vanskeligst er personale som er tilbakeholdne med å gi omsorg. Og som er lite lyttende. Og nesten det verste er folk som bare jatter med. Jeg har alltid likt de med litt tak i, og med en dose empati og forståelse. Det er godt med folk som setter grenser på en respektfull og trygg måte. Jeg har vært litt som et barn, som trenger grenser for å føle meg trygg.

Det å bli konfrontert med ting på en ordentlig måte, under fire øyne, har ikke skjedd særlig ofte. Et eksempel handler om at jeg har vært, og er, en ganske utålmodig person. Ting som skulle gå av stabelen skulle helst skjedd i går. Hvis personalet var for sene til avtaler ble jeg veldig fort misfornøyd, da kunne jeg begynne å mase ved å stadig gå og se etter vedkommende, sende spørrende blikk og bli irritert. Jeg hadde ingen forståelse for at personalet kunne være opptatt med andre ting enn meg. Og at det ikke var krise om de var litt forsinket. En gang spurte jeg en av personalet hvor kontaktpersonen min ble av, for vi hadde jo avtale. Da fikk jeg et krasst svar: Du er ikke den eneste pasienten her i verden. Og det visste jeg jo. Men

denne personen lot seg provosere, og underliggende følelser og holdninger kom til uttrykk.

Jeg tenker at denne situasjonen kunne vært løst på en bedre måte. For det første må pleierne bli flinkere til å være ærlige og åpne om egne følelser. De bør porsjonere ut frustrasjonen sin, så de ikke bare plover ut med ting i ren affekt. Hvis det er noe de ønsker forandring på, må de kanskje jobbe litt for det. Når det gjaldt meg og min utålmodighet, kunne det vært tatt opp direkte på en ordentlig måte. Vedkommende kunne forklart meg at ting kan ta tid, og at det noen ganger utenfor deres kontroll. En annen gang kan det være meg som trenger litt ekstra tid med personalet og en annen pasientsom må vente.

Jeg tror på å spille med åpne kort, og forklare hvorfor man gjør som man gjør. Det fører til mye bra. Det kan hjelpe pasienten til å forstå seg selv bedre også. Vi har alle våre blindsoner, både pasienter og pleiere. Det er viktig at vi snakker om ting som plager oss, det hjelper oss å bli bedre kjent både med oss selv og andre.

Du har alltid med deg historien din i møte med andre, det blir som om du fargelegger andres historie med din egen. Derfor er det viktig å være godt kjent med deg selv, dine styrker og svakheter, og være trygg på deg selv og din rolle.

Hvorfor er du på jobb? Det er vel for å hjelpe og lindre. Og da trenger du også å se og observere, deg selv, kollegaer og pasienter. Og ikke glemme å ta vare på deg selv.

Maria Louise Li
Erfaringsformidler
marialouiseli@gmail.com



Ord Over Grind

Du går fram til mi inste grind,
og eg går óg fram til di.
Innafor den er kvar av oss einsam
og det skal vi alltid bli.

Aldri trenge seg lenger fram,
var lova som galdt oss to.
Anten vi møttes tidt eller sjeldan
var møtet tillit og ro.

Står du der ikkje ein dag eg kjem
fell det meg lett å snu
når eg har stått litt og sett mot huset
og tenkt at der bur du.

Så lenge eg veit du vil koma iblant
som no over knatrande grus
og smile glad når du ser meg stå her,
skal eg ha ein heim i mitt hus.

Haldis Moren Venaas,
fra diktsamlingen *I en annen skog* (1955)



Maleri av Maria Louise Li, "Ord over grind"