

# Ubehaget i kulturen

Av Trond Nergaard Bjerke



*In studying the alcoholic, we study ourselves.*<sup>143</sup>

Det er mye som tyder på at avhengighet er et allment og menneskelig fenomen, og at det har å gjøre med forhold som genetisk sårbarhet, uheldige livsomstendigheter, demoner å kjempe mot og måter å regulere følelsene på, som Jørgen Bramness sier i sin bok *Avhengighet*. Alle disse faktorene gir mening som forklaringer for hvorfor flasketuten pekte på meg: genetiske faktorer, nabolag som aldri helt forlattes, uheldig møte med helsevesenet, tidlig introduksjon av rusmidler, alle de navnløse spøkelsene i angsten og depresjonen, og så videre. Likevel opplever jeg det som mangelfullt. Det mangler noe vesentlig som handler om menneskets grunnleggende sosiale vesen og hvordan det er vevd inn i en historisk og sosio-kulturell kontekst.

Spørsmålet er hvordan vi skal komme oss videre. Ifølge den kanadiske filosofen Ian Hacking trenger vi andre verktøy enn sosialkonstruktivisme og «virkelighet» for

å tenke om og forstå fenomener som rusavhengighet og mentale lidelser.<sup>144</sup> Hva slags verktøy?

I november 2013 var jeg vitne til en interessant samtale mellom talkshow-verten Fredrik Skavlan og forfatteren Anne Holt. Underveis i samtalen uttrykte Holt en bekymring. Når vi setter oss ned for å diskutere i dag, er det ikke først og fremst for å prøve våre tanker eller for å få til en meningsutveksling, men for å finne ut hvem som har rett. Jeg tenkte umiddelbart at det var en god bekymring, og at det var en bra beskrivelse av mange av de faglige diskusjonene jeg har vært med på eller vitne til opp igjennom årene. Et typisk scenario er diskusjoner som handler om ulike teorier, metoder, modeller eller perspektiver, men som går seg fast fordi de egentlig ikke handler om verken teorier, metoder, modeller eller perspektiver. De handler i stedet om de underliggende forståelsene og antagelsene som ligger til grunn for disse. Om hvordan vi forstår menneskets vesen og dets verktøy for å sanse og forstå

143 Denzin (2000) s. 369

144 Hacking (1998).

virkeligheten. Svarene på disse spørsmålene, eller rettere sagt hvordan vi velger å svare på dem, legger noen premisser for diskusjoner som omhandler nær sagt all menneskelig atferd. Både hva vi kan få kunnskap om ved mennesket, og hvordan vi kan fremskaffe den.

Sommeren 2021 diskuterte jeg dette med min gode venn, kollega og filosof Dag Erik Hagerup. Han fortalte om en film han hadde sett dagen før, om en finansmegler som hadde sin første dag på jobb og benyttet anledningen til å holde en tale for sine ansatte. «Jeg skal fortelle dere en historie», begynte han. «To fisker står ved siden av hverandre i vannet da det kommer en kompis svømmende forbi. *Kaldt i vannet i dag*, sier kompisen før han svømmer videre. De to andre fiskene ser så på hverandre og lurer på hva i all verden han mente med det. *Hva mente han med vann?* sier den ene til den andre.» Lederen tar en liten pause i historien før han fortsetter: «Det som kjennetegner oss finanshaier, er at vi vet om vannet. Vi vet at det er noe som heter vann, og det er det som gjør at vi kan gjennomskue det hele. Men det er bare noen få av oss finanshaier som gjør det, og som benytter seg av det. De andre svømmer bare omkring i sin uvitenhet, uten å stille spørsmål ved det.»

Jeg har møtt noen finansledere

innenfor fag- og forskningsmiljøet, både i inn- og utland, men jeg tror ikke de vet om det selv – at de er haier. Da jeg var doktorgradsstipendiat, var jeg på besøk hos et av de mest fremtredende forskningsmiljøene innenfor rusfeltet i Norge. Siden min biveileder var ansatt der, var avtalen at jeg skulle legge frem det jeg hadde gjort så langt, og si noe om veien videre. Prosjektet handlet om bruken av elektroniske medier i rusfeltet og fikk til slutt tittelen *Opplevd tilstedeværelse: Bruk av elektroniske medier i ettervernet for rusavhengige*.<sup>145</sup> På forhånd hadde jeg sendt dem to av artiklene jeg hadde publisert, så de skulle ha et visst innblikk i hva jeg skulle prate om. Jeg rotet det skikkelig til i presentasjonen, og det var ikke noe å si på at tilhørerne så ut som spørsmålstejn da jeg var ferdig. Overraskelsen var likevel stor da en av tilhørerne begynte å vifte med det som antagelig var en utskrift av den ene artikkelen jeg hadde sendt på forhånd, og sa: «Jeg har ikke lest den lefsa di, men jeg er overrasket over hva de slipper gjennom nå for tiden.» Det ble helt stille i rommet – en stillhet som var av den typen som ikke er behagelig å dele. Sekundene gikk, og tilhørerne ventet antagelig på en kontring fra min side, men den kom aldri. Typisk nok kom jeg på hva jeg kunne sagt, først da jeg satt på flyet

145 Bjerke (2010).

hjemover. Jeg skulle sagt at jeg har tre barn, og hvis de sier at de ikke liker den maten vi har satt på bordet, spør jeg om de har smakt på den. Hvis svaret er nei, bruker jeg å si at de må smake før de sier at de ikke liker den.

Men det var på flyet. Etter stillheten som fulgte etter kommentaren om «lefsa», var det ikke jeg som først sa noe, men en av de andre tilhørerne. Selveste lederen på senteret: «Hva er dette her for noe?» sa han, tydelig oppgitt. Spørsmålet ble hengende i luften en stund før en barmhjertig sjel sa: «Jeg får en følelse av at det handler om kommunikasjon.»

En annen gang, da jeg var nyansatt som forskningsleder, var jeg med på et seminar for forskningsmiljøene ved somatisk og psykiatrisk klinikk ved Universitetssykehuset i Nord Norge. Hensikten var å gjøre opp status for forskningsaktiviteten og peke ut veien videre. Til lunsj var det dekket langbord, og jeg havnet i samtale med en av lederne for fag og forskning ved hele sykehuset. Etter hvert penset samtalen over på situasjonen i det psykiatriske forskningsmiljøet. Da sier han plutselig: «Det går ikke an å holde på med garasjeforskning, vet du.»

Garasjeforskning er et av navnene som enkelte av haiene ofte bruker for å skille mellom det de oppfatter som kvasiforskning, eller liksom-forskning

som genererer unyttig kunnskap, og ekte forskning som genererer nyttig kunnskap – og som ikke sjelden er det de selv driver med. Forskning som foregår i garasjen, er som vi skjønner, ikke i den siste kategorien.

Problemet med uttalelser om «lefsa» og «garasjer» og holdningene de reflekterer, er ikke at de sier noe om god eller dårlig forskning. For forskning kan være både god og mindre god. Problemet ligger i haiens overbevisning om at han eller hun er den eneste som har sett vannet som omgir oss, og som forutsetter at vi andre enten ikke har sett det eller ikke har forstått det.

Under mitt besøk ved forskningsmiljøet i hovedstaden hadde tilhørerne gode grunner til å sette spørsmålstegn ved den forskningsmessige kvaliteten ved det jeg presenterte, men grunnlaget for den kategoriske avvisningen er problematisk. Det samme gjelder for lederen som betegner en bestemt forskningstradisjon som *garasjeforskning*. Kommentaren «Jeg får følelsen av at det handler om kommunikasjon» er interessant i så måte. Begrepet kommunikasjon kommer av det greske *communicare*, som betyr «gjøre felles», og det er nettopp det denne kommentaren inviterte til. En felles meningsutveksling. Det er antagelig det bekymringen til Anne

Holt handlet om. Det at vi altfor sjelden forsøker å «gjøre felles», men i stedet forholder oss kategorisk til vannet. Det vi tross alt, og dypest sett, har felles.

Hva skjer når vi diskuterer fag-trender, perspektiver, modeller eller metoder uten å problematisere de forutsetningene som ligger til grunn for dem? Blir de noe vi sleper med oss inn i de faglige diskusjonene uten at de blir tematisert, fordi vi ikke ser dem? Blir faget som et lokomotiv som durer frem på gamle, rustne skinner? Et lokomotiv som har hatt forskjellig mannskap i førerhuset de siste 200 årene, men som én etter én har blitt byttet ut med nye som angivelig skulle gi bedre resultater fordi de forrige ikke har lyktes? Løsningene har vært alt fra dårehus, tukthus, kroppsarbeid, asylter og frisk luft via sosialklient og endelig til 2000-tallets ruspasienter med lovfestet rett til medisinsk hjelp fra spesialisthelsetjenesten. Det har skjedd store endringer, med nye behandlingsmetoder og nye måter å snakke om rusavhengighet og psykiske lidelser på som er mer i takt med tiden. Det hele gir inntrykk av både utvikling og fremgang, hvilket er riktig på én måte. Mange av endringene har vært til det gode for pasientene, og har utvilsomt ført til en mer human behandling. Spørsmålet er om utviklingen handler om de mange

ærlige stemmene og de mange gode kreftene som har kjempet for å bevare mennesket og det menneskelige, eller om det handler om noe annet.

De siste års snakk om biopsykososiale modeller blir gjerne sett på som fremgang og et ledd i en positiv utvikling. Bak det hele ligger en anerkjennelse av både kompleksitet og at det sosiale og kulturelle også spiller en viktig rolle. Spørsmålet er om vi kan føle oss beroliget av dette. Er det slik at en biopsykososial tilnærming er et uttrykk for at den kliniske psykiatrien som har ansvaret for behandlingen, ganske så uanstrengt har klart å samkjøre humaniora og naturvitenskap ved å få med seg både sosiale årsaker og samfunnsmessige hensyn?<sup>146</sup> Og vil samkjøringen resultere i en enda mer human tilnærming?

En biopsykososial forståelse fremstår som mer dekkende og helhetlig idet den innbefatter flere forhold. Tilnærmingen forutsetter en bred kartlegging av pasientene ved utredning, og til det formålet er det utviklet et eget spørreskjema som heter ASAM PPC-2R. På nettsidene til American Society of Addiction Medicine heter det at ASAM-kriteriene representerer en holistisk tilnærming som gjør det mulig å bestemme individualiserte behandlingsplaner for pasientene.<sup>147</sup> En holistisk tilnærming bygger på

146 Magnussen (2014).

147 American Society of Addiction Medicine (u.å.).

et filosofisk og vitenskapsteoretisk grunnlag som sier at helheten er mer enn delene. Ideen er at ethvert system, for eksempel mennesket, ikke kan forklares ut fra sine enkelte deler, som biologi, psykologi, sosiale forhold eller kulturelle forhold. For mennesket som helhet virker også tilbake og bestemmer hvordan de enkelte delene oppfører seg. Spørsmålene i ASAM PPC-2R måler dermed seks enkeltområder eller dimensjoner ved pasientene som anses å være av betydning. Disse er: 1. akutt avrusning/abstinens og komplikasjoner, 2. biomedisinske forhold og komplikasjoner, 3. emosjonelle, atferdsmessige, eller kognitive forhold og komplikasjoner, 4. endringspotensial/ endringsvilje, 5. tilbakefall, fortsatt bruk eller fortsatt problempotensial, 6. rehabiliteringsmiljø, miljømessige forhold og ytre omstendigheter.

Basert på svarene i spørreskjemaet genereres det en rapport som sammenfatter svarene på de seks forskjellige dimensjonene. Sammenfatningen kan deretter brukes som et grunnlag for å anbefale et omsorgsnivå, noe som representerer en forandring i forhold til det som har vært tidligere. Før var det tid i behandling som skilte omsorgsnivåene fra hverandre. Nå blir det mulig å velge omsorgsnivå på bakgrunn av resultatene

fra spørreskjemaet fordi disse vil kunne bestemme grad av nødvendig intensitet og ressursbehov.<sup>148</sup>

Spørsmålet er om flere perspektiver til sammen gjør at kabalen til slutt vil gå opp. Til en viss grad kan vi bli både informert og opplyst av hvert enkelt perspektiv, men har ikke de siste tiårene med vitenskapelig virksomhet og forskning vist oss at ingen av forklaringsmodellene, bio, psyko eller sosial, har klart å romme fenomenet rusavhengighet fullt og helt? Har ikke vitenskapen demonstrert at et perspektiv gjør at vi ser noe bestemt, og at det er når vi ser noe bestemt, at selve fenomenet får et vesen? Et vesen som ikke representerer fenomenets «sanne» eller «virkelige» vesen, men det vi nettopp tilskriver det med vårt bestemte blikk. Kan vi da forvente at kabalen skal gå opp i et mer helhetlig perspektiv ved å legge til flere perspektiver? Eller dekker vi også da over for noe annet, noe ubehagelig?

Kanskje er det i de øyeblikkene vi erkjenner hva et perspektiv eller verktøy er, at vi stirrer ned i menneskets, fenomenenes og fagets avgrunn, og kanskje er det da vi har størst behov for å klamre oss fast til den kollektive fantasien som de etisk-politiske, psykiatriske og medisinske forklaringsmodellene utgjør. Det har tross alt vist seg å være den mest energi- og økonomieffektive

148 Stallvik (2011).

destillering av mennesket og virkeligheten.

*Har disse forklaringsmodellene blitt til vår tids fantasier, slik Breuer søkte tilflukt og lindring i sine fantasier om Bertha?*

Spørsmålet er hva alternativet skulle være. Hvis vi ikke hadde vår Bertha, hva skulle vi da bruke kunnskapen og ressursene våre på?

Dagens vektlegging av brukerperspektivet og brukervedvirkning er uttrykk for en vilje til å tenke annerledes, og det er stadig på dagsorden. Men det er en annen side av dette også, som blant annet kommer frem i studier som handler om relasjonen mellom pasienter og behandlere eller andre ansatte, for eksempel i Astrid Skatvedts doktorgradsavhandling *Alminnelighetens potensial*.<sup>149</sup> Utgangspunktet til Skatvedt er at samvær med en erklært terapeutisk verdi har en tendens til å bli vurdert som mest prestisjefyllt i klinisk arbeid. Det gjør at de fysiske og sosiale rammene innrettes deretter, noe som igjen virker på samhandlingen. Som Skatvedt sier, kan omstendigheter legge til rette for at visse situasjoner og visse typer samhandling kalles frem, eller motsatt; gjøre det nesten utenkelig og umulig at noe annet skal inntreffe. Men når det umulige og utenkelige først oppstår, for eksempel når pasienten og den ansatte går ut og tar en røyk sam-

men og prater om hverdagslige ting, eller gjør andre ting som er løsrevet fra den formelle terapeutiske konteksten, har det stor betydning. Det uformelle samværet mellom ansatt og bruker kan med andre ord ha stor betydning for rusavhengiges syn på seg selv og sin behandlingsprosess, og kan dermed berike og gjøre at en behandlingsrelasjon utvikler seg annerledes, sier Skatvedt.

Alain Topor og Marit Borgs bok *Virksomme relasjoner*<sup>150</sup> er et annet eksempel. Boka er basert på en studie hvor pasientene ble spurt om hva de mente var viktigst og mest virksomt i den behandlingen de hadde fått. Mange av pasientene oppga ting som lå utenfor det terapeutiske regimet. I en artikkel fra 2009 blir også gode terapeutiske relasjoner trukket frem som én av de ti viktigste tingene vi vet om rus og avhengighet. Artikkelen ble publisert i et av de mest velrenommerte tidsskriftene innenfor feltet avhengighet.<sup>151</sup> Det er derfor ingen overdrivelse å si at gode relasjoner ikke lenger bare er noe vi tror er viktig, men noe vi vet ganske sikkert er det. Derfor er det noe av et paradoks at dette i så liten grad synes å gjenspeile seg i praksis.

Men kanskje er det ikke fullt så enkelt, for hva er det egentlig som ikke gjenspeiler seg i praksis? Hvis det var enkelt, skulle vi kunne sette på lære-

149 Skatvedt (2008).

150 Topor & Borg (2014).

151 Sellman (2009).

planen at behandlere og terapeuter må bli mer hverdagslige og alminnelige i møte med pasienten. Rett og slett ta seg tid til mer småprat mens de er ute og tar en røyk eller kjører en tur til butikken.

For et par år siden holdt Alain Topor en forelesning i Tromsø som jeg selv ikke var på, men som jeg senere har fått referert. Han spurte publikum om hjelp til å løse et dilemma. Han fortalte om studien fra boka jeg nevnte lenger opp, *Virksomme relasjoner*. Problemet er, sa han, at hvis jeg skriver en artikkel om det potensialet som ligger i det uformelle samværet, så begynner folk å gjøre nettopp det: De begynner å gå utenfor rammene. Problemet da er at de befinner seg innenfor en ny ramme som foreskriver et sett med nye verktøy eller teknikker.

Dette viser hvor vanskelig det er å forholde seg til perspektiver og verktøy i praksis, og hvilke utfordringer psykiatrien støter på i den kliniske hverdagen når den skal praktisere det vi vet eller tror vi vet, uten samtidig å havne i dilemmaer. Kanskje handler det likevel om å ikke gi opp håpet på brukerperspektivet, brukermidvirkning og det vi vet om betydningen av gode relasjoner. Det er uansett betenkelig at de tingene vi med rimelig stor sikkerhet kan si virker – uten at vi fullt og helt forstår hva det handler om – har en tendens til å være blant

de første tingene som blir kastet ut når det er snakk om innsparing eller effektivisering. Slik vi har gjort der hvor jeg jobber. Der er det aller meste som var av kultur- og aktivitetstilbud, og som kunne ha lagt til rette for uformelt og hverdagslig samvær, blitt borte. Det som gjelder, er samtaleterapi og farmakologisk behandling. Og blir ikke det, sett i lys av det vi vet om relasjonenes betydning, som å gi pasientene kunstig åndedrett mens de er i en sosial kuvøse?

Det finnes mange gode eksempler på tiltak som har gått i motsatt retning, men som i rettferdighetens navn også jobber under andre vilkår og innenfor et annet mulighetsområde enn det som er tilfellet i psykiatrien. Et eksempel er Psykiatriliansen i Bergen, som er et samarbeid mellom Helse Bergen og Bergen kommune. Med sin flate struktur og sitt sterke innslag av med- og påvirkning fra medlemmene har tiltaket tatt sammenhengen mellom psykisk helse, aktivitet og relasjonsbygging på alvor. Hvis en stikker innom treningen på en hvilken som helst av de tretten ulike aktivitetene de tilbyr, vil en finne pasienter med psykiske lidelser, pårørende, ansatte i psykisk helsevern, arbeidsledige og kanskje til og med en og annen tidligere aktiv utøver. Trenere og hjelpetrenere rekrutteres blant brukerne, de får kurs og opplæring

i ledelse, og det finnes bruker-kompetanse eller pårørendeerfaring i alle organisasjonens ledd. Det stilles ingen krav om diagnose, og de som kommer til alliansen for å være med på aktiviteter, definerer seg selv inn i målgruppa. Ingen trenger fortelle noe om hvordan eller hvorfor de er syke.<sup>152</sup>

Kanskje vi må innse at lidelse, sykdom og ubehag er noe som angår oss alle på det mest grunnleggende plan. Hvis vi gjorde det, ville kanskje ikke forfattere som John Berryman, Charles Jackson og Malcolm Lowry blitt utsatt for de paradoksale fordommene som omgjorde det alminnelige til noe ualminnelig? Deres tester ville kanskje ikke blitt tolket som rapporter fra ytterkanten av livet, men som noe høyst menneskelig. Når de ikke gjorde det, sto de til slutt overfor valget mellom å være en ualminnelig og alkoholisert, men kreativ kunstnersjel – som kunne vært en psykiatrisk pasient, men som ikke ble det fordi de tjente som en buffer for vårt eget ubehag – eller å være alminnelig. Ingen av de tre nevnte forfatterne maktet det siste, så det gikk ikke bra for noen av dem. Men til sjuende og sist er kanskje deres skjebne også en del av de historiene vi liker å fortelle oss selv?

*De levde helt på kanten av livet, så det gikk som det måtte gå.*

152 Hjortland (u.å.).

153 Schopenhauer (2012) s. 594.

154 Friedell (1959) s. 223.

Å si at det ualminnelige tjener som en buffer for vårt eget ubehag, betyr ikke at vi alle går rundt med en bunnløs fortvilelse i magen, uten at vi forholder oss til det. Det er likevel noe foruroligende ved det rastløse, moderne begjæret som hele tiden må holdes i bevegelse. «Så fort man har tilfredsstilt ett behov, er det ti andre som venter på å bli forløst»,<sup>153</sup> som Schopenhauer har sagt. De venter på å bli forløst, enten i retning av noe konkret eller mot noe som er mer ubestemmelig, for eksempel et generelt og flyktig ønske om forandring.

Egon Friedell, som ikke var kjent for å spare på kruttet, var ikke mild i sin omtale av den utviklingen som har ført oss dit vi er i dag. Han mente at ettertiden antagelig vil se på «den nyere tid» som den kanskje mest åndsfattige av alle tidsepoker i menneskets historie. Vi har ikke først og fremst blitt klokere, sier han. Vi har snarere blitt:

[...] fattigere på temperament, fantasi og instinkt [...] Rasjonalismen som ganske vilkårlig belyser de deler av virkeligheten som ikke strider mot «erfaringen» og «tankens lover» [...], er intet annet enn en forbigående fordom som er dømt til igjen å forsvinne etter en viss tid.<sup>154</sup>



Selv om Friedell går vel langt når han beskriver den kulturelle utviklingen som et uheldig tilfelle av dårskap som antagelig vil gå over, er det likevel grunn til å dvele litt ved dette med åndsfattigdom. Jeg tror ikke Friedell først og fremst knytter det til religionenes tap av makt og posisjon, for religion er ikke nødvendigvis ensbetydende med åndsriktigdom. Religion kan, som historien har vist oss mange eksempler på, være en frihetsberøvelse ved å skape frykt og underkastelse. Men vi kan spørre oss om ikke barnet ble kastet ut med badevannet da religionen sakte, men sikkert ble degradert til å være noe for de spesielt interesserte eller de som trengte en opium i og for tilværelsen.

Sigmund Freud, som er mest kjent som grunnlegger av psykoanalysen, er én av mange som betraktet religionene som en slags kanal for en grunnleggende fortvilelse. Freud mente at fortvilelsen var knyttet til individets tapte kamp mot samfunnet og kulturen. Når individet hindres i å slippe løs naturlige drifter som seksualitet og aggresjon (libido), oppstår en fortvilelse som kan slå ut i mange ulike symptomer. Religion er blant de tingene som kan utgjøre et midlertidig, om enn usikkert botemiddel mot fortvilelsen, sier Freud i *Ubehaget i kulturen*.<sup>155</sup>

Religion, eller nærmere bestemt

kristendommen, var også botemiddelet eller svaret for Kierkegaard. Han mente at alle mennesker bærer på en grunnleggende fortvilelse – en fortvilelse som grovt forenklet er knyttet til at selvet på samme tid er noe som er, og ikke er. Den kristne tro er det eneste som kan lindre fortvilelsen ved å bli en slags kanal for fortvilelsen. Ikke som en opium, men mer som en moralsk nødvendighet.

Slike forklaringer, eller rettere sagt løsninger på livets ubehag, forekommer oss i dag som både mindreverdige og absurde. Spørsmålet er likevel om vår forherligelse av fornuften, det rasjonelle, individets rett til selvrealisering og frihet til å velge, også når det gjelder etiske spørsmål, er en bedre opium for folket enn religionen var. Det er betimelig å spørre om våre perspektiver, som bestemmer hva vi ser og hvordan vi ser det, har snevret inn og begrenset vår livsanskuelse så mye at vi har mistet evnen til å tåle det ubehagelige. Et ubehag som i bunn og grunn handler om et felles, kollektivt og kulturelt ubehag, men som vi sakte, men sikkert har overlatt store deler av til psykiatrien.

I august 2021 hørte jeg et ekko fra det kulturelle ubehaget. Det skjedde mens jeg var på jobb ved Psykisk helse- og rusklinikken. En kollega og jeg hadde snakket om å gjøre en randomisert kontrollert studie (RCT)<sup>156</sup> der vi ville

155 Freud (1992).

156 Forkortelse for engelsk randomized controlled study.

teste ut effekten av å trene 2 x 4 intervaller på tredemølle to ganger i uken i tre uker. Vi diskuterte hva, hvordan og med hvem. Hva skal vi måle? Hvordan skal vi måle det? Og hvilken pasientgruppe skal vi inkludere? Etter et litteratursøk bestemte vi oss for å måle graden av angst med et spørreskjema kalt HADS<sup>157</sup> – én gang før treningen startet, og så på ny etter tre uker. Når det kom til inkludering av pasienter, ville vi forhøre oss med rusavdelingen og en annen avdeling som driver det som kalles medikamentfri behandling. Det siste er et tilbud til personer over 18 år som har en psykose eller bipolar lidelse. Alle innleggelses på avdelingen er frivillige, og pasientenes motivasjon for å delta i det medikamentfrie tilbudet blir vektlagt. Begge avdelingene sa seg villig til å møte oss for å diskutere muligheten for deltagelse fra sin side. Da vi diskuterte ideen i møte med lederen for Medikamentfritt behandlingstilbud, forsto vi fort at det ville by på noen utfordringer. Hun var positivt innstilt til å bidra i forskning, men var betenkt ved ideen om å måle graden av angst. De pasientene som er hos oss, er ikke opptatt av diagnoser og symptomer, fortalte hun. De er ikke opptatt av hvorvidt symptomene går opp eller ned, frem eller tilbake. De er mer opptatt av å tåle og orke å leve med symptomene i den hverdagen de lever i. Den største

utfordringen er med andre ord ikke symptomene, men at hverdagen domineres av skam, stigma, ensomhet, følelsen av å ikke være normal, mangel på tilhørighet og opplevelsen av å sitte i baksetet i eget liv.

Jeg tenkte det ikke der og da, men jeg gjør det nå: Mon tro om det ikke var tonene fra det kulturelle ubehagets melodi jeg hørte da vi satt der og diskuterte metoder, måleinstrumenter og forskningsdesign? En sørgelig og trist melodi som handler om vår egen manglende evne til å tåle ubehag eller det ubehagelige.

Kanskje det er den melodien det styrkede begjæret forsøker å få oss til å lytte til? Hvis vi hadde gjort det, ville vi kanskje stilt oss mer tvilende til hva vi kan få til med biopsykososiale modeller? For er det slik som noen hevder, at den kliniske psykiatrien har klart å samkjøre humaniora og naturvitenskap?<sup>158</sup> Eller har vi fortsatt en lang vei å gå før vi kan forstå hva begjæret, styrket som det er i det moderne samfunn, prøver å fortelle oss?

*Trond Nergaard Bjerke  
Førsteamanuensis  
trond.bjerke@vid.no*



157 Bjelland (2004).

158 Magnussen (2014).

## Referanser

American Society of Addiction medicine. (u.å.) ASAM Pasient Placement Criteria. About the ASAM Criteria.

Bjelland, I. (2004). *Anxiety and depression in the general population. Issues related to assessment, comorbidity, and risk factors* [Doktorgradsavhandling]. Universitet i Bergen. Bora. <https://bora.uib.no/bora-xmlui/handle/1956/2634>

Bjerke, T. N. (2010). *Opplevd tilstedeværelse: Bruk av elektroniske medier i ettervernet for rusavhengige* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Tromsø

Denzin, N. K. (2000). *The alcoholic society: Addiction and recovery of the self*. New Brunswick.

Freud, S. (1992). *Ubehaget i kulturen*. Cappelen.

Friedell, E. (1959). *Vår tids kulturhistorie* (Bd. 1). H. Aschehoug & Co.

Hacking, I. (1998). *Mad travellers*. Harvard University press.

Hjortland, F. (u.å.). Psykiatraliansen. <https://www.psykiatraliansen.no/>

Magnussen, F. (2014). Nevrovitene og psykiatri. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 19(134), 1858-1859.

Schopenhauer, A.: (2012). *The world as will and representation*. Dover Publications.

Sellman, D. (2009). The 10 most important things known about addiction. *Addiction*, 105, 6-13.

Skatvedt, A. (2008). *Alminnelighetens potensial: En sosiologisk studie av følelser, identitet og terapeutisk endring* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo. DUO Vitenarkiv. [https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/15264/avhandling\\_skatvedt.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/15264/avhandling_skatvedt.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Stallvik, M. (2011). Biopsykososial tilnærming til rusavhengighet. *Rusfag*, 1, 105-112.

Topor, A & Borg, M. (2014). *Virksomme relasjoner. Om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser*. Kommuneforlaget.

TROND N. BJERKE  
TROND N. BJERKE



AVHENGIGHETENS  
PARADOKSER

Hertervig Forlag