

Sammen i tvangens grotte

av Stian Omar Kistrand



Tvang tar tid, tvang er tid og tvangen er ikke over når man er ute av den formelle delen av den. Det er en tid man ikke har eierskap til. En tid som styres av alt annet enn seg selv, og som man er bundet både psykisk og fysisk av. En tid som står stille, som verken fører deg frem eller tilbake. Den holder deg fast, og innlemmer både nåtiden og fremtiden i fortidens mørke, uten mulighet til å kunne fortelle den som sin historie. Historien som er den formen tiden viser seg i når man kjenner dypt inne i sitt hjerte at den er en del av en selv og noe man har levd ut fra sin egen vilje.

Nina og jeg har møttes flere ganger i tvangens grotte. Nede i dypet. I dødsønsket. I utiden der hun verken vil være eller kjenner seg igjen på noen som helst måte, men som hun er tvunget til å være. Hvorfor? Det vet jeg ikke, men noe jeg håper å komme litt nærmere i løpet av de følgende refleksjoner.

Etter mange år i tvungen behandling har Nina kommet seg ut av den, formelt sett. Nå ønsker hun å trappe ned og ut av sine medisiner. Medisiner som blant annet har bivirkninger som vedvarende avflatning, plutselig død og selvmordstanker. Underveis i

nedtrappingen kommer smerten, fortvilelsen, forvirringen og ønsket om å dø, oftere og sterkere tilbake.

Hun trekker seg igjen tilbake. Inn i dødsønsket og selvmordsforsøkene, og angsten for å være sammen med andre mennesker som hun er redd for skal ta over livet hennes.

Det er bare jeg som når inn til henne når hun er helt nede i dypet av maktesløsheten. Og hver gang gjentakelsen slår inn, så kontakter hun meg eller vi blir satt i kontakt, og så vi finner veien ut, sammen. Det gjentar seg alltid.

Hvorfor må den enorme smerten og det påfølgende dødsønsket gjenta seg? Og hva er det egentlig som gjentar seg?

Hva er det jeg ikke klarer å reflektere ovenfor henne slik at hun kan kjenne det igjen, og den påtvungne gjentakelsen slipper taket?

Og hva er det egentlig vi finner sammen, der i hennes ønske om å dø, som gjør at hun igjen opplever tillit og mening?

Andre behandlere i systemet vil ta fra henne hennes samtykke, låse henne inn på lukket avdeling og tvinge henne til å ta mer medisiner igjen. Siden det hun sier og uttrykker ikke er forståelig, og hennes adferd og språk må tvinges inn på «det rette» spor. Det ligger altså i mine hender. Hennes tvang eller hennes frihet, alt etter hvordan man ser det.

Jeg skjønner at hun stenger seg inne i seg selv i frykt for å bli tvangsinnlagt igjen. Og jeg er ikke forundret når hun igjen er på tur inn i psykosene, hvor det oppstår et skille mellom henne og verdenen hun er en del av.

For det er klart at hvis man i frykt for å bli misforstått og tvangsinnlagt lukker sine smerter, følelser og tanker inne, så vil man til slutt vil føle seg så ensom og redd at man ikke evner å oppleve eller forstå at den man er, henger sammen med denne verdenen man er så redd for.

Hvilket syn har man egentlig på livet, og hvilke verdier bygger det på, når man utvikler et helsevesen der det er menneskelig å tvinge andre mennesker til å endre sine tanker, følelser og sin adferd?

Og hvilke krav stilles det egentlig når man forventer at relasjonene i den profesjonelle praksis skal bære og forstå mennesker som ønsker å dø og i tillegg rette opp i den tvangen som

pasientene tidligere har blitt påført?

På den ene siden så sier man at alle pasientene skal kunne bestemme selv, og at man skal kunne velge sin egen behandling, med eller uten medisin. På den andre siden sier man at hvis du ikke tenker og oppfører deg som vi mener er riktig må vi dessverre tvangsinnlegge deg, og gi deg sterkt kritiserte medisiner med alvorlige bivirkninger enten du vil eller ikke. Man sier at hvis du ikke nyttiggjør deg behandlingen slik det er tenkt så kan helsevesenet benytte seg av tvang.

Ikke lett å være profesjonell helsefagarbeider med slike motstridende forutsetninger og forventninger, eller pasient for den saks skyld. Eller er det kanskje akkurat denne motsetningen, denne tilgjengelige valgfriheten, dette selvmotsigende spillerommet, som gjør at det er mulig å finne frem til den rette behandling?

For hvis usikkerheten, angsten for å ikke vite hva ens handlinger og tilbakeløp av handlinger fører til, er tilstede i vårt virke, blir ikke da hele behandlingen en brist med virkeligheten, en slags psykose?

En måte å forstå menneskets utvikling på er at for å muliggjøre sine iboende livserkjennelser, så må man kunne se dem i perspektiv, fra ulike sider eller i ulike sammenhenger.

At vi må legge til rette for en behandling for mennesker med alvorlige psykiske lidelser der man får mulighet til å oppdage og erkjenne sine livserfaringer. Både gjennom dialog og erfaring.

Gi dem mulighet til å se de ulike erfaringene eller delene i lys av den helhetlige livssammenhengen, ikke bare som isolerte erfaringer som kun er meningsbærende, -skapende eller -frarøvende i forhold til seg selv.

Videre at hvordan vi forstår erfaringene og livet er det som skaper relasjonen mellom erfaringene, oss selv og selve livet. At vi kan endre hvordan livet oppleves, ved å knytte det sammen ved hjelp av hvordan vi forstår det. At vi heller snakker om livets iboende lidelser, heller enn sjelen og sinnets lidelser? At det som oppstår ikke er en feil i sinnet, men en naturlig del av livsveien.

Hva er det Nina i dag opplever at hun tvinges til? Hun er jo frivillig innlagt. Hun kan trappe opp og ned på sine medisiner som hun vil.

Hun velger å gå videre inn i livet og behandlingen med veldig lite medisiner, selv om hun vet at hun kommer til å få det så vondt at hun bare vil dø. Hvilke fordommer er det vi som helsevesen ikke evner å sette i spill?

Jeg spør meg hva min arbeidsoppgave egentlig er. Jeg er ansatt for

å hjelpe henne til å trappe ned på medisiner, finne mening i livet og samtidig innlemme ønsket og behovet for å dø inn i denne meningsdannelsen. Kan jeg tvinge henne til å ville leve?

Jeg vet jo nå av erfaring at Nina tilsynelatende finner veien tilbake til meningen med livet igjen. Men det noe som ikke blir forstått og tatt med inn i synet på livet som gjør at Nina opplever sitt liv som et fullverdig, godt og ønsket levd liv.

Er ønsket om å dø styrt av et behov for å få livet inn på egne premisser igjen? Kanskje er det noe som tvangen fratok og fortsatt fratar henne, på samme måte som mennesker som har opplevd sterke personlige overgrep føler det. At veien ut av livet er den eneste veien inn i livet, siden man ikke føler at man lever livet på egne premisser i utgangspunktet. Og at ønsket om å dø er det som gir henne muligheten til og opplevelsen av igjen å være herre over eget liv.

Jeg kan forstå henne. For hadde jeg hatt hennes livshistorie så ville kanskje jeg også ha ønsket å ta livet mitt. Og jeg sier noen ganger til henne, at det er naturlig å føle, tenke og ønske å dø. Men mest av alt så møter jeg henne med en holdning der jeg tenker at verken hennes ønske om å dø, hennes følelser eller hennes tanker er feil eller noe vi må behandle bort, men la komme ut i dialogen og møtet med

andre mennesker. Da gjerne i møtet med profesjonelle helsefagarbeidere innen psykisk helsevern. Det er nettopp dette vi skal kunne forstå og finne en vei ut av.

Dette er en forståelse som er båret frem av tanken om at hvis ingen andre enn den enkelte selv bærer sin fortelling, sin historie, så vil dette ene enkle mennesket gå til grunne i ensomhet og dødslengsel. For vi er ikke skapt for å leve alene med våre liv. At en stor del av livet og historien skapes når vi forteller den til en venn eller en som er venn-lik, en som lytter med respekt og medfølelse, og gir råd fra sitt eget hjerte.

Det er kanskje ikke så faglig eller medisinsk korrekt, men det gir mening for meg og mine pasienter, eller medmennesker som jeg ser dem som. Min profesjon om man kan kalle det for det er Erfaringskonsulent. Og jeg vet av erfaring med erfaringene, og bevissthet til psykoseerfaringene, at behandling av psykoseplager eller alvorlige psykiske helseplager ikke handler om kompliserte faglige teorier, men om de gode menneskemøtene og muligheten til å fortelle om sine tanker og følelser på det språket som man forstår og opplever gir mening. At det handler om å bli møtt som det mennesket man er, og at man får lov å være den man er, og ut fra det og utviklingen av en felles språklig forståelse kan man sammen finne veien videre.

At man ikke trenger noen som noterer ned alt som blir fortalt, men heller lytter, er interessert og lar det fortalte bli værende i den åpne og pågående dialogen mellom oss. At det handler om å få lov å fortelle usensurert uten å bli diagnostisert. For hvis man vet at man blir diagnostisert ut fra hva man forteller og i tillegg er redd for å bli tvangsinnlagt, hvordan i all verden kan man da kunne eller ville si noe som helst? Det sier seg egentlig selv.

Jeg tror hun både savner et nettverk, verdsetter nettverket hun har og hater å være i et nettverk. For ofte ønsker hun bare å være helt alene for seg selv, når hun opplever at ingen forstår henne eller liker henne.

Jeg tror det hadde vært fint om flere av oss hadde våget å la mennesker med psykoseplager få lov å være annerledes i øyeblikket. Virkelig mene og forstå at det er naturlig å tenke og snakke uforståelig for en periode, og samtidig ønske å være sammen med dem. At handlingen eller mest av alt holdningen; «jeg ønsker å være sammen med deg, uansett»; også inngår i språket.

For hvor smertefullt og uverdigg må det ikke være å bli fremmedgjort og uønsket når man er på sitt mest sårbare?

Det må jo være mulig å inkludere mennesker som ønsker å ta livet sitt med jevne mellomrom, som ønsker å

være alene i perioder av livet sitt og som har vansker med å være i sosiale relasjoner, med inn samfunnets livs- syn og fellesskap.

Hver gang jeg snakker med Nina så merker jeg at hun står i en slags ubalanse med seg selv. Der hun kjemper vekslende med og mot den opplevde makten hun føler hun kanskje står ovenfor. Jeg merker at hun er grepet av en angst for å igjen bli undertrykket, og denne angsten gjør henne sårbar fordi hun alltid er i beredskap for å bli tvunget inn i noe hun ikke vil. At hennes tillit til seg selv er så skadet av tvangsbehandlingen at den utspringer og likestiller seg med tilliten hun har til menneskene rundt seg. Mennesker som altså har tvunget henne til å ikke få være seg selv. At hennes ensomhet og mistenksomhet skyldes hennes sterke mistro og samtidige bundethet til andre mennesker, og da især helseapparatet som skal hjelpe henne.

Hennes opplevelse med tvang sitter altså så dypt i henne at hun føler seg truet eller tvunget av andre mennesker selv om de ikke har noen tanke om å tvinge eller true henne til noe som helst.

Det er så fint når jeg merker at tilliten vi har opparbeidet oss over tid tåler mer og mer. At jeg kan gi mer av det hun legger i vår relasjon over på systemet og andre i hennes hjelpeapparat. At

hun stoler på at det jeg sier er sant og at vi vil henne godt. At hun tar imot råd og veiledning som egentlig går imot hennes følelse av å bli tvunget til noe, og opplever at når hun følger disse rådene så føles det bra, at det er til hjelp for henne.

Mange ganger reflekterer jeg over om måten jeg anvender min makt eller min innflytelse på er riktig, når jeg har kommet så nær henne. Fordi hun stoler på meg, har tillit til meg og spør meg om hva som er best for henne. Jeg er blitt den som får lov til å veilede henne mens hun fortsatt er i tvangens grep. Vi er på en måte sammen i tvangen. Jeg er ufattelig ydmyk, full av respekt for hennes grenser og saidig redd for å gjøre noe som ikke er anbefalt ifølge norsk helselovgivning.

For hun ønsker jo fortsatt ofte å dø. Vi snakker om det. Er sammen om det. Jeg undrer meg på hva jeg egentlig er forpliktet til å gjøre, både ovenfor henne og overfor systemet.

Hun kommer seg alltid videre. Jobben er gjort. Systemet fungerer. Men hva hvis hun tar livet sitt, hva skjer da, med meg, hennes nettverk, med systemet? Forhåpentligvis får jeg aldri svar på det, men jeg har tatt valget om å leve med det, både uvissheten og den dype fallgruven. Ingen har tvunget meg til det, men jeg funderer på om jeg egentlig har noe valg nå.

*Stian Omar Kistrand
Erfaringskonsulent/Lederteam
Universitetssykehuset Nord-Norge
HF, Medikamentfri behandlingsenhet
Stian.Omar.Kistrand@unn.no*

