

Af Louise Dahl Wulff

LIVSHISTORIEFORTÆLLING SET INDEFRA

I denne artikel vil jeg fortælle om, hvad livshistoriefortælling har betydet – og stadigvæk betyder – for mit eget sygdomsforløb og recoveryproces. Jeg vil fortælle om, hvordan jeg, som peer-medarbejder og underviser på et recoverykursus, har oplevet at arbejde med andre menneskers livshistorier. Desuden vil jeg med udgangspunkt i egne erfaringer beskrive, hvordan behandlingssystemet og det sociale system kan modvirke recovery ved at fremme meningsløshed, umenneskeliggørelse, afmagt og håbløshed. Det kan sætte lys på det paradoks, at vi i Danmark har konstrueret systemer, der risikerer at nedbryde de mennesker, som systemerne er sat i verden for at hjælpe.

Første gang jeg fortæller min historie til andre, er jeg 35 år. Jeg er med i et projekt i Depressionsforeningen, hvor vi er 6 personer, der skal fortælle 8-10 minutter foran ca. 100 mennesker i Huset i Magstræde i indre København. Vi har i forvejen været på et kort kursus faciliteret af Forvandlende Fortællinger, hvor vi har været igennem forskellige øvelser og fået sparring og støtte til at fortælle et lille udsnit af hver vores historie¹⁾. Jeg er absolut rædselsslagen! Men jeg er også klar over, at der er nødt til at ske noget. Jeg har levet med tilbagevendende depressioner og ængstelig evasiv personlighedsforstyrrelse siden teenageårene, dog først diagnosticeret senere. Jeg er uddannet psykolog, men har været udenfor arbejdsmarkedet pga. sygdom i ca. 5 år. Jeg kommer en gang imellem hos en privatpraktiserende psykiater, men modtager derudover ingen behandling og har ikke længere kontakt til det sociale system. Jeg passer ikke ind i systemets kasser. Jeg er for rask til at få hjælp, men for syg til det såkaldt almindelige liv, og jeg er gået i stå. Min verden er tung og grå, og jeg synes at fremtiden ser håbløs ud – arbejds-

mæssigt i hvert fald. Jeg er gift med en dejlig mand og mor til en lille pige, og jeg har en god, tryk base derhjemme.

Jeg bliver synlig

Det, jeg oplever første gang, jeg fortæller min historie, er svært at beskrive med ord. Det er en fornemmelse af at tømme sig og blive levende. En oplevelse af, at verden får farver. Og bagefter en fysisk fornemmelse af lethed, som når man har givet slip på noget meget, meget tungt. Jeg er godt nok nødt til at ligge i sengen en uge efter arrangementet, for jeg er helt drænet for energi. Men det er det hele værd. For jeg har fundet en åbning. En sprække, hvor lyset kan komme ind. Det er både forvirrende og overvældende. Jeg kan mærke glæde og stolthed, men også en oplevelse af at være blevet revet i stumper og stykker og en voldsom angst for, om jeg mon kan sættes sammen igen. Men det, der står klarest i min erindring, er en følelse af, at der er plads til mig i verden, præcis som jeg er. Måske behøver jeg ikke længere at gemme mig og skjule min sygdom? Folk lø-

ber jo ikke skrigende væk, griner af mig eller vender sig væk, selvom jeg har blottet det mest sårbare og skrøbelige; mit indre mørke. Tværtimod. Det viser sig, at jeg kommer til syne for andre, når jeg tør stå ved mig selv. Jeg kan huske, at jeg på det tidspunkt har gået i Fountainhouse, der er et dagtilbud og arbejdsfællesskab i København, i et halvt års tid. Lederen derfra er med til arrangementet og hiver fat i mig for at sige, at min fortælling har gjort indtryk. Han genkender mig ikke fra Fountainhouse og bliver vist nærmest lidt flov over det, men jeg er god til at gøre mig usynlig, så jeg forstår det godt. Men efter den dag genkender han mig altid. For jeg bliver lidt mere synlig den dag. Både for andre, men mest for mig selv.

Jeg kan noget, der giver mening

Jeg fortsætter med at fortælle min historie. Først i Depressionsforeningens regi og senere som Ambasadør i EN AF OS i Region Hovedstaden²⁾. Jeg er stadigvæk frygteligt bange for at stille mig op foran andre. Bange for opmærksomheden. Bange for at sige noget dumt eller forkert. Men samtidig føles det helt rigtigt. Det er så utrolig meningsfuldt. Og meningsfuldheden giver mig styrke til at overvinde angsten. Jeg kan mærke, at her er en vej for mig, hvis jeg tør gribe chancen. Hvis andre kan bruge mine erfaringer til noget, er min sygdom ikke bare spild af liv. Jeg kan gøre nytte. Jeg kan bruges til noget og gøre en forskel. Og jeg er god til det. Jeg har fundet noget, som jeg kan. Noget, som jeg selv føler, at jeg kan, vel at mærke. Det opnåede jeg aldrig i mit arbejde som psykolog. Jeg har arbejdet næsten 3 år som neuropsykolog på en neurologisk hospitaletafdeling, inden jeg måtte stoppe pga. sygdom. Jeg fik at vide, at jeg var dygtig der, ligesom jeg har fået at vide, at jeg var dygtig i skolen. Men jeg følte mig ikke dygtig på mit arbejde. Usikkerheden fyldte mere og mere, og til sidst følte jeg mig helt uduelig og som en bedrager, der bare ventede på at blive afsløret. Når jeg fortæller min historie, er det anderledes. Selv om jeg fortæller om alt det svære og sårbare, træder min styrke frem.

Jeg kan være både stærk og sårbar

Min første fortælling er temmelig sort og dystert. På det tidspunkt er mit fokus primært på alt det svære. På mit indre kaos og mindreværd samt på skylden og skammen over, at det er sådan. Alt det, som jeg har skjult og skubbet væk, er det eneste jeg kan få

øje på. Men det er gavnligt for mig at få lov til at svælge i alt det svære, og efterhånden som jeg arbejder med min fortælling, begynder jeg at se mere nuanceret på mig selv. Jeg ser ikke længere bare en svag og værdiløs person. Når jeg er ude og fortælle min historie, kan jeg mærke, at jeg kan være både stærk og sårbar på samme tid. Det er en revolutionerende oplevelse, helt anderledes at erfare det på egen krop end at læse om det eller snakke om det f.eks. i terapi. For med min fornuft er jeg jo udmærket godt klar over, at jeg ikke kun er svag og værdiløs. Jeg ved godt, at jeg også rummer andre sider. Men følelsesmæssigt begynder jeg først rigtigt at begribe det, da jeg fortæller min historie.

Jeg genvinder håb og handlekraft

Jeg tror, det virker for mig på grund af to ting. For det første er det at gå ud og fortælle en form for eksponeringsterapi, hvor jeg gør det, som jeg er aller mest bange for; nemlig at være i centrum samtidig med, at jeg skal sige noget fornuftigt, som andre har lyst til at lytte til. Jeg konfronterer min præstationsangst, og jeg erfarer, at jeg hverken dør eller bliver nødt til at styrte ud uden at kunne gennemføre. Det tager noget tid at nå derhen. De første gange, hvor jeg øver mig i gruppen, tager min angst over og gør mig helt fastlåst og forstenet. Det føles bestemt ikke godt. En af gangene får jeg det efterfølgende rigtig dårligt og sidder og græder i brusenichen i to dage. Det føles som endnu et nederlag. Endnu en ting, jeg ikke kan klare. Men med støtte og opbakning på hjemmefronten kommer jeg op på hesten igen.

Efterhånden opdager jeg, at jeg kan holde oplæg, selvom jeg er bange, hvis jeg husker at trække vejret og tillader angsten at være der. Det er afsindigt svært – det er det stadigvæk i dag – men jeg finder ud af, at angsten kun bliver værre, hvis jeg forsøger at skubbe den væk, hvilket er min automatreaktion. Jeg erfarer også at angsten aftager, når jeg er kommet igennem de første par minutter af et oplæg. På den måde grundlægger jeg nye, mere positive erfaringer med det at være i centrum og skulle præstere. Jeg finder troen på, at jeg kan. Jeg behøver ikke at vente på, at jeg bliver helt rask. Der er noget, jeg kan gøre her og nu.

Det andet element, der virker for mig, er at jeg bliver bedre til at se mig selv udefra. Både når jeg arbejder med min fortælling derhjemme, og når jeg er ude og folk stiller spørgsmål, opdager jeg nye vinkler og perspektiver. For eksempel er der flere,

der spørger mig, hvordan jeg egentlig klarede min uddannelse og senere almindeligt fuldtidsarbejde i 2-3 år, mens jeg var så syg. De første gange, jeg bliver spurgt, kan jeg kun sige, at det ved jeg faktisk ikke. Fordi jeg ville? Fordi jeg skulle? Fordi jeg var heldig? Jeg aner simpelthen ikke, hvordan jeg er kommet igennem. Jeg ved bare, at jeg fortsatte så længe som overhovedet muligt, fordi jeg ikke kunne se nogen alternativer. Jeg kan se anerkendelsen i andres øjne, når de spørger. Først bliver jeg overrasket og prøver at feje det væk, for det passer ikke med mit billede af mig selv, men jeg oplever det igen og igen.

Efterhånden begynder jeg at spejle mig i det og stille spørgsmål ved mine gamle overbevisninger. På den måde begynder jeg at mærke og begribe – ikke bare i hovedet, men helt ned i maven – at jeg må indeholde andet end svaghed og uduelighed. Det vokser jeg af. Jeg vokser så meget, at jeg efterhånden kan se mig selv som en person, der kan klare et arbejde igen, og efter ca 7 år udenfor arbejdsmarkedet bliver jeg deltidsansat som psykolog og peer-medarbejder på et socialpsykiatrisk bosted. Her underviser jeg i godt to år i et recoveryprogram, der bl.a. arbejder med livshistoriefortælling.

ET ARBEJDE MED ANDRE MENNESKERS LIVSHISTORIER

Der er mange måder at fortælle sin historie på, og der er mange måder at arbejde med livshistoriefortælling. Det behøver bestemt ikke at involvere et publikum, som det har gjort for mig. Jeg bliver ansat på Skovvænget, der er et socialpsykiatrisk bosted i Ballerup, for at undervise i et recoveryprogram, der på dansk hedder ”Personlig historie og selvstigma”³⁾. Her fortæller man til hinanden i en lille, lukket gruppe, og fokus er udelukkende på recovery, ikke formidling. Vi er to undervisere; en fagperson og en peer-medarbejder. Jeg er egentlig begge dele, men det er mig, der kommer med brugererfaringen. Den anden underviser er psykolog og relationsarbejder, har været på Skovvænget i mange år og kender borgere godt.

Programmet er et gruppeforløb for 4-8 deltagere. Vi mødes en time om ugen i 20 uger. Kurset består af en psykoedukativ del, der handler om fordomme og selvstigmatisering, en kognitiv del, hvor man arbejder med sine tankemønstre, og en narrativ del, der handler om den personlige historie. I den narrative del arbejder man med at fortælle eller genfor-

tælle små historier om sig selv – f.eks. hvor man er vokset op, hvad man interesserer sig for, og hvad man håber på og drømmer om i fremtiden. På den måde forsøger vi på kurset at skabe et rum til at synliggøre og reflektere over, hvordan man opfatter sig selv. Formålet med kurset er at give den enkelte borger mulighed for at gå ind i en proces, hvor man begynder at forholde sig til sig selv: Hvem er jeg? Hvad betyder det at være psykisk syg? Er jeg psykisk syg? Hvem er jeg, hvis jeg får det bedre? Tror jeg på, at jeg kan få det bedre?

Vores kursusedtagere er mellem 45 og 85 år, og de fleste har været brugere af psykiatrien i mange år. En stor del ser ikke sig selv som psykisk syge og føler sig hverken ramt af fordomme eller selvstigmatisering. Hvis de ikke helt ønsker at undgå at tale om sygdom, tager vi udgangspunkt i deres diagnose og taler om, hvad de forstår ved den, og hvad de kan genkende eller ikke genkende ved den generelle beskrivelse. Ligeledes er vi startet overordnet omkring stigma og selvstigmatisering med faktuelle oplysninger om begrebet, ikke bare i forhold til psykisk sygdom men også i forhold til andre grupper i samfundet. Generelt har vi haft held til at starte overordnet og upersonligt og efterhånden nærme os det personlige. F.eks. virker det mere ufarligt at tale generelt om skizofreni og hvad man forstår ved det, end at tale om ens egne oplevelser med sygdommen. I begyndelsen af det narrative modul fokuserer vi ikke på sygdom men på spørgsmålet: Hvem er jeg? For at tage hul på snakken har vi ofte haft held med at spørge ind til fortiden og konkrete ting som f.eks.: Har du søskende? Hvor gik du i skole? Hvad var dit yndlingsfag? Hvad interesserer du dig for/har tidligere interesseret dig for? På den måde kan man stille og roligt komme i gang med at dele ting om sig selv, lytte til hinanden og begynde at forholde sig til og spejle sig i hinanden.

Jeg er en psykolog med psykisk sygdom

Som instruktører har vi begge brugt os selv – vores historie og egne oplevelser – som eksempler på, hvordan man kan svare på spørgsmålene. Her har mine erfaringer med psykisk sygdom været værdifulde, fordi jeg har kunnet tage hul på sværere snakke omkring oplevelser med sygdom. På Skovvænget er jeg primært blevet set som underviser og psykolog. Det er kommet bag på mange – både borgere og personale – når jeg har fortalt, at jeg stadig lever med psykisk sygdom. Ideen om at man ikke kan

være en kompetent fagperson, endda med en lang uddannelse, samtidigt med at være psykisk syg, lever i bedste velgående. Jeg kender det rigtig godt fra mig selv. Det har gjort det svært for mig både at opsøge hjælp, at arbejde som psykolog og at blive taget alvorligt i systemerne. Jeg klarede jo mine studier og senere hen mit arbejde. Og det kan man da ikke, når man er psykisk syg? En psykisk syg er jo en, der har behov for hjælp. Ikke en, der kan hjælpe andre. Jeg måtte være syg eller rask. Enten-eller.

Den indstilling er heldigvis ved at ændre sig, både inde i mig og ude i verden. Her tror jeg at peer-medarbejdere medvirker til at rykke ved kulturen ved at vise, at man både kan være, eller have været, psykisk syg og have faglige kompetencer. Der er jo stor forskel på hvor meget sygdommen fylder, og hvor invaliderende den er. Nogle – igen både borgere og personale - er blevet meget mere nysgerrige på mig og min person, når de fandt ud af, at jeg var psykisk syg og gerne ville fortælle om det. Nogle borgere har spurgt ind gang på gang, og jeg tror, at det har gjort en forskel for dem at opleve, at jeg var ”en af dem”. Det er der kommet en del gode snakke ud af. Jeg tror, at min peer-baggrund har gjort det lettere for mig, end for det øvrige personale, at blive set som et medmenneske og få en mere ligeværdig samtale. For fordommene går begge veje. Borgere har også fordomme om hvordan personale er, og de fordomme bliver udfordret i mødet med en som mig, der er både-og.

Tryghed- et fundament for udvikling

En vigtig del af kurset er at nå hen et sted, hvor man føler sig tryk i en gruppe. Det er min erfaring fra mit eget sygdomsforløb – og fra det at være menneske i det hele taget - at en vis grad af tryghed er fundamentet for, at man tør udfordre sig selv, træde ud af komfortzonen og gøre noget andet end det, man er vant til. På den måde bliver tryghed fundamentet for udvikling. Flere af vores kursister har taget kurset flere gange, og vi kan se at graden af åbenhed og engagement øges med tiden. Nogle gange bliver det første kursusforløb primært brugt til at blive kendt med og tryk ved kursusmaterialet og det at være i en gruppe. Det anser vi som vigtigt og værdifuldt, selv om man ikke udefra kan se en ændring eller udvikling. I hvert fald ikke en objektivt målbar udvikling. Man kunne i stedet kalde det et fundament for udvikling.

At forholde sig og at holde fast

Udover tryghed er det væsentligt, at vi som undervisere tør stille krav om, at borgerne forholder sig til os, til kursusmaterialet og til vores spørgsmål. Hvis man har en vane med at glide af så snart tingene bliver svære, er det nødvendigt at blive støttet til at blive i det svære, for at en refleksionsproces kan komme i gang. Det er nødvendigt at både undervise og kursister tør holde fast. Det er en hårfin balancegang, hvor man som underviser er dybt afhængig af at lytte og mærke, hvor borgeren er henne. Det kræver en intension om at ville borgeren det bedste og være tydelig omkring, hvorfor man gør som man gør. Det kræver også en anerkendelse af, at det er borgeren selv, der har ansvaret og skal gøre arbejdet. At holde fast betyder ikke at tvinge kursisten til at svare på alle spørgsmål. Tværtimod gør vi meget ud af at fortælle, at man skal sige fra, og for nogen er det en vigtig øvelse at lære at mærke efter og turde sige nej. Så kan man hjælpe borgeren til at reflektere over, hvorfor det bliver for meget, og hvordan man kan sige fra. Det er også at forholde sig.

Udvikling uden et fastlagt mål

Udvikling kan godt lugte af, at man skal have flyttet folk et bestemt sted hen. I både behandling og sociale indsatser er det som regel et vilkår, at man skal kunne påvise fremskridt. Der ligger velmenende intensioner bag: At hjælpe borgeren til at få det bedre. Men succeskriterierne for udvikling er langt fra altid defineret af borgeren selv, og hvis personalet bestemmer retningen for en udvikling, flytter det ansvaret fra borgeren til personalet. Meningen med kurset – og med recovery i det hele taget - er det omvendte: At give ansvar tilbage til borgeren. Derfor har det været meget vigtigt for mig at sikre, at det på kurset var op til den enkelte borger at udforske, hvilken retning han eller hun ønsker at gå i. Hvis han eller hun overhovedet er interesseret i at flytte sig. Det er nemlig slet ikke sikkert. Det, vi stiller krav til på kurset er, at man forholder sig til sig selv og sine valg. At blive hvor man er, er også et valg. Vi ville gerne facilitere udvikling, men en udvikling, hvis retning og mål ikke på forhånd er fastlagt. For mit eget vedkommende har det været en væsentlig del af min recovery at få lov til at dvæle ved det, der har været svært. Det kan måske umiddelbart være svært at se et udviklingspotentiale i det, men det har vist sig at være grundlaget for, at jeg kunne begynde at bevæge mig fremad.

Der er mening i galskaben

Det kan virke uforståeligt at tale om manglende motivation til forandring, når vi taler om syge mennesker. Hvem vil ikke gerne være rask? Hvem vil ikke gerne have det bedre? Men at turde tro på, at det er muligt at få det bedre, kræver en erkendelse af, at der er problemer. Det kræver håb om, at det er muligt at ændre situationen. Og det kræver stort mod, for man risikerer endnu et nederlag, hvis man skal begynde at gøre noget andet end det, man plejer. Det er lettere og tryggere at blive i sine gamle mønstre, og måske ved man slet ikke, hvordan man kan gøre noget andet?

Det er vigtigt at forstå, at uanset hvor uforståelig en borgers adfærd og situation kan virke på omgivelserne, så er der altid en mening med det for borgeren selv. En mening, som kan være nøglen til udvikling. Derfor er meningen så uhyre væsentlig at få frem i lyset. Min egen erfaring siger, at det som regel er en måde at overleve på. Måske ikke hensigtsmæssig i gængs forstand, men som regel den eneste overlevelsesmåde inden for rækkevidde. Der er brug for hjælp til at få øje på andre overlevelsesmåder. Der er også brug for hjælp til at nå en erkendelse af, at det er muligt at give slip på de gamle. Der er en tryghed i de gamle overlevelsesmønstre, og selvom en adfærd virker uforståelig, skal trygheden ved det gammelkendte ikke undervurderes. Derfor er det også så vigtigt, hvis en udvikling skal finde sted, at der etableres en relation, hvor borgeren føler sig tryk. Ellers er det simpelthen for farligt for borgeren at begive sig ud på ukendt land. At give slip på gamle handle-mønstre og velkendte copingstrategier, kan føles som at kaste sig ud over en afgrund. Det er lettere at kaste sig ud over en afgrund, hvis man stoler på, at der er nogen, der kan gribe en.

MAGT OG AFMAGT I MØDET MED SYSTEMERNE

Som psykiatribruget og klient i det sociale system har jeg selv stiftet bekendtskab med forskellige mulige og umulige forsøg på at blive fikset. Men andre mennesker kan ikke fikse mig. Jeg kan ikke få indopereret en ny selvopfattelse eller en ny måde at forholde mig til verden. Jeg kan ikke medicineres til at tro på mig selv og fremtiden. Disse ting er jeg nødt til selv at udvikle, og de kan ikke defineres af andre. Jeg er nødt til selv at være aktiv og tage magten, hvis det skal lykkes. Derfor har det aldrig fungeret særlig godt, hvis personale har forsøgt at pådutte

mig et bestemt mål eller en bestemt fremgangsmåde, hvis indsatsen ikke gav mening for mig. Jeg vil vove at påstå, at en indsats er nødt til at give mening for borgeren og ikke kun for personalet, hvis det skal føre nogen vegne. Som borger er det min erfaring, at hvis indsatsen virker meningsløs eller vilkårlig, så føler jeg mig misforstået og umyndiggjort. I bedste fald er indsatsen ligegyldig. I værste fald er den nedbrydende. Jeg føler mig ikke hørt og set og taget alvorligt, hvilket forstærker følelsen af at være et håbløst tilfælde, der aldrig kan få det bedre. Det gør mig skeptisk overfor fremtidige forsøg på at modtage hjælp. Og det flytter ansvaret væk fra mig, hvilket jeg mærker som umyndiggørelse og afmagt.

Motivation og meningsfuldhed

Hvis en indsats kun giver mening for systemet eller personalet, mangler jeg - som borger - motivationen til at overvinde mig selv og gøre det arbejde, som indsatsen kræver. Hvis jeg overhovedet er i stand til at gøre noget, så gør jeg det for at være en god og dygtig patient eller klient. Jeg gør det for personalets skyld. Det holder ikke i længden. Jeg har igennem tiden været en rigtig dygtig patient, der var god til at sige det rigtige. Men jeg blev ved med at være patient. Der, hvor jeg har rykket og formået at overvinde min angst og mørke tanker, er når noget har været tilstrækkeligt vigtigt og meningsfuldt for mig selv. Det har vist sig, mens jeg tog min uddannelse og på mit arbejde. Det har vist sig i forhold til min familie. Jeg lever i et velfungerende parforhold og er blevet mor. Og det viser sig, når jeg fortæller min historie. Motivationen for forandring er nødt til at komme indefra. Hvor mange, der f.eks. har prøvet at tabe sig, kan holde en omfattende livsstilændring ud i længden, fordi familien, vennerne, damebladene eller sundhedsstyrelsen siger, at det er bedst for en? Man må selv synes, at det er en god ide.

Diagnoser og identitet

For læger og andre behandlere er en diagnose et arbejdsredskab. En beskrivelse af symptomer. Men det er det ikke nødvendigvis for den, der er syg. Når psykisk sygdom bryder ud, er ens oplevelse af sig selv og verden mere eller mindre i opløsning. Man kan ikke længere stole på sine tanker og følelser, og man mangler faste holdpunkter at navigere ud fra. Hvis sygdommens symptomer bliver tilstrækkeligt stærke, kan hele selvbilledet brase sammen og symptomerne blive de nye holdpunkter. Sådan var det for

mig. Jeg oplevede, at jeg var så dårligt et menneske, at min "råddenskab" nærmest kunne smitte andre, hvis de kom for tæt på. Så jeg måtte skubbe folk væk. Jeg var sikker på, at når folk så mig, så tænkte de dårligt om mig. Når det var værst, ville jeg kun gå udenfor, når det var mørkt, for så var der færre, der fik øje på mig. Da jeg mistede mit arbejde, som hele min identitet på det tidspunkt var bygget på, oplevede jeg simpelthen, at jeg gik i stykker og forsvandt. Det var helt ubeskriveligt rædselsfuldt og dybt skræmmende.

Forstil jer, at alt hvad I kender og forholder jer til, ikke længere eksisterer. Og der er ikke noget at sætte i stedet for. Så kommer der en og siger: "Jeg ved, hvad der er galt med dig. Du har en depression. Du har en sygdom i sindet. Det er ikke din skyld". Så er diagnosen ikke bare en symptombeskrivelse eller et arbejdsredskab. Så er det en redningsplanke. Noget at holde fast i. Noget til at opfylde det sted, hvor selvopfattelsen plejede at være. På den måde kan diagnosen let blive ens nye jeg med alle de forestillinger og fordomme, som det kan indebære. For mig indebar diagnosen en identitet som svag og værdiløs. I hvert fald da sygdommen blev så invaliderende, at jeg mistede mit arbejde. Mine egne fordomme har været med til at fastholde mig i sygdommen, og derfor har det været så vigtigt for mig via bl.a. livshistoriefortælling at blive klar over, hvilken betydning jeg egentlig tillægger diagnosen.

Hvad kunne have hjulpet og hvordan blev jeg mødt i systemerne?

I min recoveryproces har jeg haft brug for at blive mødt som Louise og ikke som en diagnose eller et journalnummer. Sygdommen fyldte i forvejen det meste, så jeg har haft brug for hjælp til at få øje på alt det andet, jeg også er. Jeg har haft brug for at møde nogen, der var nysgerrige på mig og min historie. Jeg har haft brug for at blive mødt som et menneske med værdier og kompetencer og støttet til at holde fast og tage ansvar. Derfor har det været så ødelæggende, når jeg specielt i det sociale system, men også i behandlingssystemet, er blevet mødt som et anonymt nummer i rækken. F.eks. flyttede jeg til en ny kommune på et tidspunkt, hvor jeg var tilknyttet både psykolog og psykiater i distriktspsykiatrien i den gamle kommune. Jeg blev henvist til distriktspsykiatrien i den nye kommune, men fik bare et standardbrev om, at jeg ikke tilhørte målgruppen. Der stod ikke noget om alternative muligheder, og

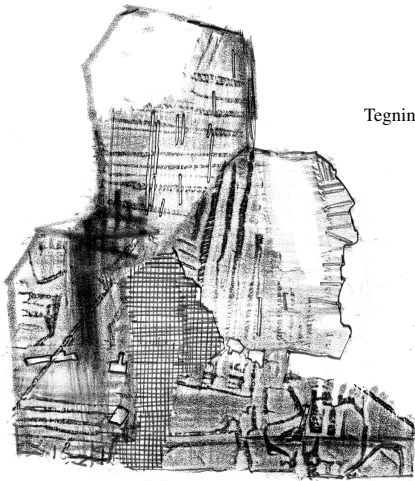
der var ingen, der tog stilling til, om jeg havde brug for hjælp. Min diagnose tilhørte ikke målgruppen, og så røg jeg ud. Jeg var en diagnose, og jeg var ikke værd at hjælpe. Det var sådan jeg opfattede det. Det gør stadigvæk ondt at tænke på i dag.

I beskæftigelsessystemet har jeg ofte følt mig uden for indflydelse og rykket rundt med som en ludobrik. Jeg følte mig målt og kontrolleret, og beslutninger blev truffet på måder, der sjældent var meningsfulde for mig, men som først og fremmest var styret af systemets interne logikker. Indsatserne virkede vilkårlige og i højere grad valgt ud fra kommunens økonomi, end ud fra hvad der kunne hjælpe mig. F.eks. fik jeg afslag på fleksjob efter et års deltidssygemelding på en arbejdsplads, der gjorde sit bedste for at fastholde mig og gerne ville have beholdt mig i et fleksjob.

Jeg havde på det tidspunkt en meget stærk arbejdsidentitet, og mit sygdomsforløb havde nok set anderledes ud, hvis jeg havde fået mulighed for at blive, men min tilstand blev ikke vurderet 'stationær' og behandlingsmulighederne ikke udtømte, så jeg røg ud. Ud af arbejdsmarkedet og ind i en svær depression. Jeg havde dog ikke opgivet at vende tilbage til mit fag, og et par år senere kom jeg i arbejdsprøving. Jeg øgede langsomt ansvarsniveau og kompleksitet i mine opgaver og arbejdspladsen var tilfreds med min indsats. Alligevel blev forløbet afbrudt i utide af kommunen, fordi jeg havde for få timer og udviklede mig for langsomt. Det var min oplevelse, at man primært så på timetal og ikke på kvaliteten af arbejdet. Det virkede helt uforståeligt. Jeg kunne forstå, at forløbet måtte stoppe, hvis jeg ikke havde kunnet varetage opgaverne. Men det kunne jeg godt, og arbejdet var så vigtigt for mig. Lidt arbejde måtte da være bedre end ingenting, tænkte jeg. Men jeg passede ikke ind i systemets kasser, så det kunne ikke lade sig gøre. Efterfølgende måtte jeg lukke alle tanker om at vende tilbage til psykologfaget ude, hvis jeg skulle holde ud at eksistere. Det gjorde alt for ondt at turde nærme sig. I årene derefter kunne jeg ikke åbne mit fagblad uden snot og tårer.

Klient eller medmenneske?

I tidens løb har jeg mødt mange forskellige sagsbehandlere, hvoraf de fleste har hjulpet mig så godt de kunne indenfor de rammer, som de var underlagt. Mange har haft ondt af mig. Jeg havde også ondt af mig selv. Men jeg havde mere brug for at blive mødt som et menneske end som en stakkel. Jeg havde



Tegning: Gert Hansen

brug for tid og tryghed, så jeg skridt for skridt kunne tage ansvaret for mit liv tilbage. Både tid og tryghed var dog en mangelvare. Vi skulle igennem de samme rutinespørgsmål og uendelige vurderinger, jeg skulle flyttes over i andre kasser i systemet, eller de skulle videre til andre stillinger. Med hvert nyt ansigt blev usikkerheden større og håbet mindre. Til sidst blev det så smertefuldt, at jeg selv afbrød kontakten.

Stillet firkantet op har jeg mødt et socialt system, der står for usikkerhed, afmagt, meningsløshed og umenneskeliggørelse. Et system, der reducerer både borgere og personale til anonyme numre i rækken i stedet for at danne ramme for møder menneske til menneske. Et system, der risikerer at skabe klienter frem for medmennesker. Jeg bebrejder ikke den enkelte sagsbehandler, der forsøger at passe sit arbejde efter bedste evne. Men jeg forholder mig særdeles kritisk til den kultur, vi har bygget op. Som jeg ser det, er det et stort samfundsmæssigt paradoks, at vi i dagens Danmark har konstrueret systemer, der risikerer at nedbryde de mennesker, som systemerne angiveligt skulle hjælpe. For mig har psykisk sygdom i sig selv betydet tab af værdighed og selvrespekt, og det har været voldsomt at opleve at specielt det sociale system, som jeg troede kunne hjælpe mig videre, førte til yderligere tab af værdighed og håb.

LIVSHISTORIENS HELENDE KRAFT: JEG FORTÆLLER – DERFOR ER JEG

At fortælle min historie har været – og er stadigvæk – helende i den forstand, at det lærer mig at stå ved mig selv. Det lærer mig at holde mig selv ud. Jeg har haft en selvopfattelse som svag og værdiløs. Jeg følte kun eksistensberettigelse, hvis jeg kunne præstere. Derfor tror jeg også, at mit arbejde blev så vigtigt. Nu bevæger jeg mig hen imod at have lov til at eksistere uden at skulle gøre noget. Jeg er stoppet på Skovvænget og har ikke længere lønnet arbejde, men for første gang i

mit voksenliv betyder det ikke så meget. Jeg behøver det ikke for at have lov til at leve. Det vigtigste er mine relationer samt nærvær og meningsfuldhed i det liv, jeg har. På den måde har min sygdom hjulpet til at skrælle overfladen af og finde ind til det, der virkelig betyder noget. Jeg har det stadigvæk svært med psykologtitlen. Den er stærkt forbundet med smerte og nederlag, og jeg føler ikke, at jeg kan leve op til den. Jeg kan bedre holde en titel som peer-medarbejder ud, og jeg føler mig efterhånden helt hjemme i en identitet som frivillig. Det er mere trygt og mindre angstprovokerende.

At fortælle min historie er en af de vigtigste brikker i min recovery, fordi det har hjulpet til at integrere alt det svære, mørke, skamfulde. Alt det, som jeg ikke har kunnet være ved og derfor har skubbet væk i en grad, at det har gjort mig syg. Det lyder banalt, men jeg må gerne være vred og bange og ked af det. Jeg må gerne lave fejl. Det er vigtigt, fordi jeg tror at min skam over disse helt almindelige følelser var årsag til, at jeg blev så syg, som jeg blev. Jeg troede, at jeg var forkert, når jeg havde det sådan. Jeg skulle være perfekt, og jeg skjulte mig og skammede mig, når jeg ikke kunne være det. At fortælle min historie har gjort mig synlig igen. Det har nuanceret mit syn på mig selv, så jeg nu er bedre i stand til rumme hele følelsspektret. Hvor traditionel behandling har hjulpet mig til at overleve, har livshistoriefortælling bidraget til at skabe et nyt liv, som jeg kan være i. At genfortælle og derved genskabe mig selv på en måde, så jeg kan holde ud at være i verden. Det er en lang proces, der i skrivende stund har varet 4 år. Men jeg har ikke travlt, for mit liv er værdifuldt lige nu. Ikke først når jeg når et bestemt sted hen. Skridt for skridt genfinder jeg håb, værdighed og tro på mig selv og fremtiden. Jeg har lang vej endnu, men det vigtigste er, at jeg er blevet klar over, at der findes en vej, og at det er muligt for mig at vælge den vej.

NOTER:

1. Forvandlende Fortællinger er en konsulent- og medieproduktionsvirksomhed med fokus på storytelling og social forandring. www.forvandlende.dk
2. Landsindsatsen EN AF OS har til formål at fjerne tavshed, tvivl og tabu omkring psykisk sygdom. Ambassadører i EN AF OS er frivillige, lokale repræsentanter for kampagnen. De spreder budskabet ved bl.a. at holde oplæg omkring egne erfaringer med psykisk sygdom. Kilde: www.en-af-os.dk
3. Konceptet er oversat og tilpasset af Landsindsatsen EN AF OS i 2016 fra den engelske udgave "Narrative Enhancement and Cognitive Therapy" forfattet af psykologerne Phillip Yanos, David Roe og Paul Lysaker.

KONTAKT:

louisedahlwulff@gmail.com
(<https://youtu.be/cOF-AUMLwkY>)