

RECOVERY

– disciplinering eller radikalt brud ?

Psykologen Jacob A. Cornett problematiserer i sidste nummer af Social Kritik (artiklen "Fællesskabende" i nr. 86) den individualisering som han ser recovery-tænkningen som udtryk for. Det gør han blandt andet med afsæt i min artikel – "At komme sig" – i Social Kritik nr. 85. Som udgangspunkt er Cornetts problematisering forfriskende og velplaceret: den indeholder bestemt elementer af nødvendigt korrektiv, hvis man skal undgå at det at komme sig efter alvorlig psykisk lidelse alene bliver et individuelt projekt for den stræbsomme enkeltperson som skal disciplineres ind i en konform normalitet. Hvilket, som nogle lakonisk har udtrykt det, også indebærer en nærliggende risiko for "at recovery bliver én ting til, som brugeren ikke gør godt nok".

Men Cornetts indlæg råber på modsigelse; det er ganske enkelt for nemt at afvise recovery-tanken alene med at den indebærer faldgruber som de skitserede. Det er historieløst, og tager ikke højde for den kontekst som recovery-tanken er vokset frem i, og som indebærer en langt mere radikal dagsorden end den Cornett fremmaner.

De fire nøgleværdier i et andet lys

Cornett bruger fire nøgleværdier i sin bevisførelse for at recovery

fører lige lukt i fortabelsen, nemlig værdierne personorientering, personinvolvering, selvbestemmelse og potentiale for udvikling. De fire værdier er formuleret af Cheryl Gagne, som er forsker med egen psykiatrierfaring, knyttet til Center for Psychiatric Rehabilitation i Boston, USA. Værdierne er et første bud på hvilke værdier behandlings- og støttesystemet bør tage udgangspunkt i, hvis det skal fremme menneskers mulighed for at komme sig og komme videre i livet, og ikke ende som kronificerede psykiatriske patienter på livstid.

De fire værdier kan nok læses som super-individualistiske, men det kræver at man helt ser bort fra hvad værdierne er formuleret op imod. De er jo ikke blevet til som en reaktion på frigørende fællesskaber, men på en dominerende psykiatrisk tilgang, som de fire værdier markerer et radikalt brud på.

Personorientering er et opgør med en tænkning som gør den psykiatriske diagnose til det eneste relevante kriterium for hvilken behandling den enkelte tilbydes. Værdien fortæller først og fremmest at intet menneske kan reduceres til symptomer og funktionsnedsættelser, men at man må møde hvert enkelt menneske som en unik og særlig person med en livshistorie, konkrete

problemer og også forhåbninger og drømme.

Personinvolvering er en værdi som indebærer at man ikke kan tilrettelægge behandling, rehabilitering eller social indsats for mennesker, men at det enkelte menneskes egne erfaringer og præferencer må inddrages. Det gælder på individniveau, men også i forhold til tilbud og til systemer. Mennesker med erfaringsekspertise skal respekteres og anerkendes som afgørende medspillere, når det gælder planlægning, implementering og evaluering. Et recovery-orienteret system nøjes ikke med at stikke brugerne en tilfreds-hedsundersøgelse hvert tredje år, men anerkender erfaringsekspertise på linje med professionelle kvalifikationer.

Selvbestemmelse eller valgmuligheder er den tredje værdi, og den handler ikke så meget om frit marked og kunder som den handler om at psykisk sårede mennesker ikke er pakker som kan visiteres alene efter professionsfagligt forgodtbefindende. At have valgmuligheder og at kunne træffe afgørelser i eget liv, er en fundamental menneskeret som mange psykiatri-diagnosticerede oplever sat ud af kraft, og ikke kun når der anvendes tvang i Psykiatrilovens forstand. Valgmuligheder er i dag ofte indskrænket til et tilbud om at tage i mod en bestemt pakkeløsning, eller at gå sin vej og

klare sig selv – og det sidste kan være et umuligt valg for mennesker som er svært forpint.

Den sidste værdi – at alle mennesker har potentiale for udvikling – kan naturligvis tolkes som et udviklingspres, at mennesket ikke er godt nok som det er. Men prøv i stedet at læse værdien ind i en virkelighed, hvor masser af psykiatri-diagnosticerede mennesker ustandseligt er blevet tudet ørene fulde af alt det, de ikke kan, og heller aldrig skal regne med at komme til at kunne. En højere uddannelse? En kæreste og et familieliv? Et udfordrende arbejde? Glem det, du skal regne med at leve et velmedicineret liv, undgå stress, og lade være med at have for store ambitioner... Det er det velmente, men undertrykkende budskab som mange har hørt allerede fra første færd, og det er den slags selvopfyldende, negative forventninger som recovery-orienteringen siger fra overfor!

En spørgende afslutning

Alle værdier har både forsider og bagsider. Cornett peger på farer i recovery-værdierne, som er relevante i vores individfokuserede samfund, og som der er god grund til at være kritiske overfor. Men han overser at institutionspsykiatrien, og herunder også dele af den såkaldte socialpsykiatri, endnu ikke har givet plads til den psykisk sårede som subjekt i sit eget liv, og at tidens tendenser med evidensbaseret, handleplaner m.v. ikke pr. automatik flytter patient eller bruger fra rollen som objekt.

Der er fandme langt til personorientering, når mennesker stadig omtales som skizofrene eller borderlinere, og modtager deres diagnose af en psykiater som har talt med dem i under en halv time. Der er meget langt til per-

soninvolvering, når mennesker visiteres, anbringes, behandles og så videre. Vi er stadig langt fra selvbestemmelse og valgmuligheder, når kaffen er låst inde, og en betingelse for at flytte i egen lejlighed er at man har lært at lave mad og gøre rent på en for personalet tilfredsstillende måde. Eller når mennesker tvangsmedicineres eller ligger fastspændt i 74 døgn! Der er lang vej til at realisere det enkelte menneskes udviklingspotentiale, når folk stadig får at vide at de skal leve med deres sygdom resten af livet, og når mennesker med psykiatiske diagnoser i Danmark endnu ikke har ret til den nødvendige personlige assistance i forhold til uddannelse og arbejde.

Cornett er med rette kritisk over for angliciseringen og irriteres over både recovery og empowerment. (Lidt drillende må man vel konstatere at community psykologi burde med på listen.) Men skal vi skabe dansksprogede og forståelige ord, vil jeg ikke anbefale Cornetts konstruktion af ordet "genkomst" som oversættelse af recovery – det smager både religiøst og højtravende. I modsætning til "at komme sig" som både hverdagsagtigt og jordnært beskriver den proces som mange mennesker oplever på egen krop og sind, når de begynder at overkomme deres lidelse og de konsekvenser den har haft i deres liv. En vigtig del af det man har brug for at komme sig over, er netop det at blive udskilt, stigmatiseret og diskrimineret.

Jeg er enig med Cornett i at den rejse det enkelte menneske skal foretage for at komme sig, er en rejse i sociale relationer. recovery-orientering "handler mindst lige så meget om at skabe et inkluderende samfund som at hele menneskers individuelle sår", som jeg skrev i min artikel.

Men når Cornett advarer mod apartheid og mod at forskellighed og anderledeshed ikke ses som ressource, men udelukkes af mainstream-samfundet, så skildrer han en virkelighed som allerede er her, og som hans egen arbejdsplads, det socialpsykiatriske bocenter Lindegården, er en del af. Det er derfor al ære værd at Cornett og kolleger tænker i moddiskurser og er bekymrede over segregeringen. Men rigtig frigørende bliver det først når det "vi" Cornett afslutter med, også omfatter beboerne.

Det kunne være spændende at høre hvad brugerne mener om de fire nøgleværdier, og om de har nogle praktiske bud på hvordan man, med Cornetts ord, hybridiserer den almindelige samfundsordens rationalitet med anderledeshedens galskab?

Der bliver ganske givet brug for oversættelsesarbejde, og ikke kun fra engelsk. Men tingene rykker sig ikke for alvor før de professionelle ydmygt begynder at lytte til de erfaringer og drømme som psykiatribrugere og -overleverer har. Måske skal det være beboerne, der planlægger det næste kursus på Lindegården. Måske skal de ligefrem også være med?

Pernille Jensen er projektleder i Recovery-orientering – et projekt som over de næste tre år skal formulere bruger- og pårørendekrav til hvordan man bedst fremmer muligheden for at komme sig. Projektet gennemføres af Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI – pårørende til sindslidende og Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere i fællesskab. Mere om projektet findes på www.recovery-orientering.dk