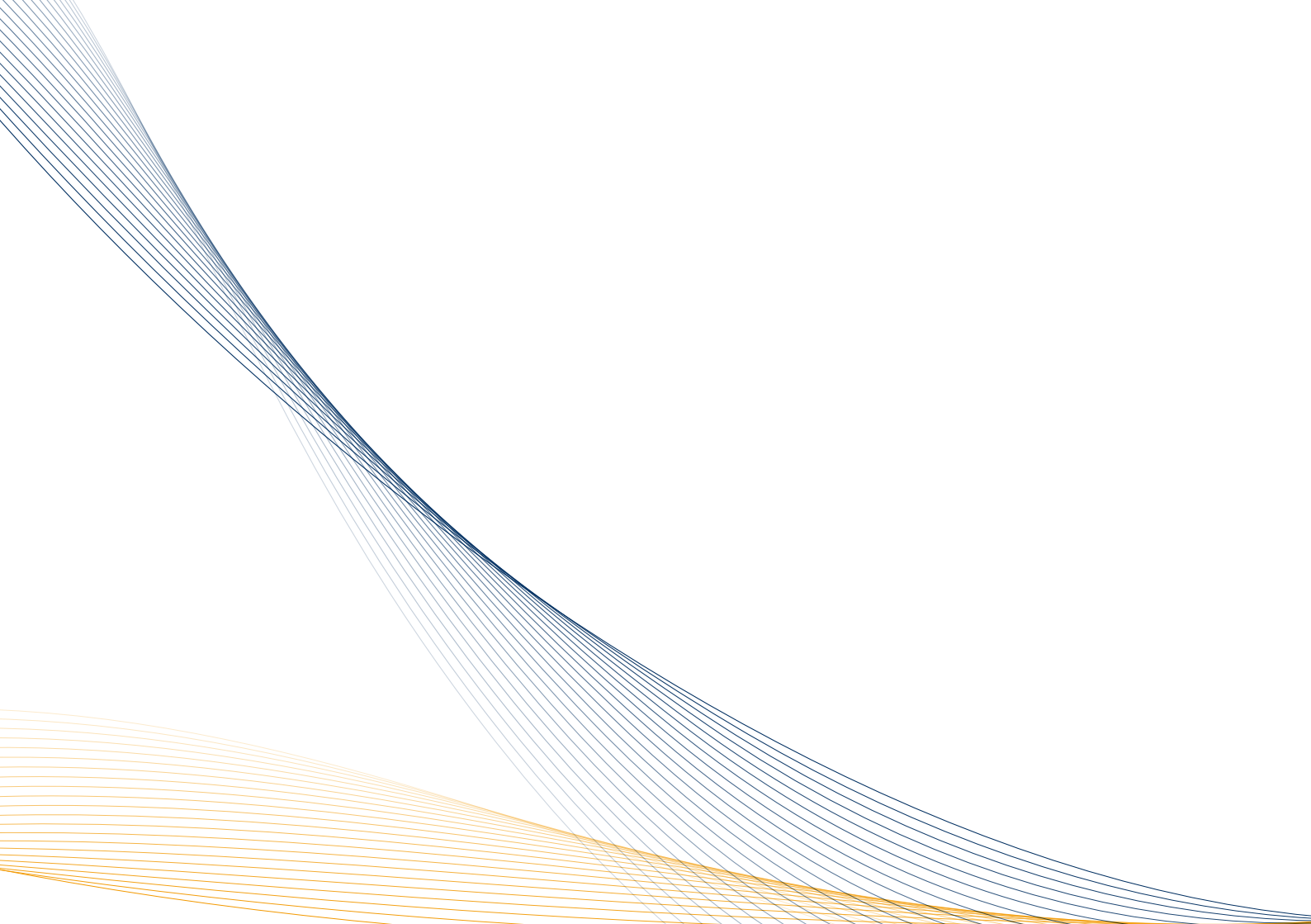


***Mennesker med
alvorlige psykiske
problemer kan
komme sig***

Hvordan kan det gå til?



Mennesker kommer sig

Psykiatrien har længe formidlet en vis håbløshed når det gælder muligheden for at komme sig over alvorlige psykiske problemer .

Nogle psykiatriske diagnoser er blevet knyttet til livslang sygdom og handicap. En kronisk tilstand.

Så bliver alvorlige psykiske problemer ikke længere noget man har: De bliver noget man er. Som om problemerne invaderer hele individets person. Som om individets identitet erstattes af et fremmed og ukontrollerbart væsen.

I dag findes en række forskningsresultater, som peger i modsat retning:

- Mange kommer sig, selv fra alvorlige psykiske problemer
- De fleste mennesker som oplever alvorlige psykiske problemer, er ikke bare psykisk forstyrrede. Dele af personligheden fortsætter med at være der og udvikles upåvirket af sygdommen
- Mange mennesker udvikler metoder til at håndtere deres symptomer og er derfor i stand til at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv
- Mange kan, med den rigtige støtte, rehabiliteringsindsats og/eller behandling, udvikle sig videre fra det, som vi tidligere troede var kroniske tilstande

På svensk skriver Alain Topor "svåra psykiska störningar", svarende til det internationale begreb "severe mental disorders". På dansk lyder "alvorlige psykiske forstyrrelser" dog meget fremmed, og både "psykisk sygdom" og "sindslidelser" indeholder en forståelsesmæssig stillingtagen, som vi håber at undgå med udtrykket "alvorlige psykiske problemer".



Grund til optimisme

Den diagnose som mest massivt er blevet forbundet med en kronisk, livslang sygdomstilstand, er skizofreni. Patienter med diagnosen skizofreni, der er kommet sig, er af nogen i psykiatrien blevet betragtet som fejlagnosticerede: de burde ikke have kunnet komme sig.

I dag peger flere undersøgelser på, at mellem halvdelen og to tredjedele af de patienter, der har fået diagnosen skizofreni, kommer sig. Det er sandsynligt at mange patienter, der har fået andre diagnoser på alvorlige psykiske problemer, kommer sig.

At komme sig

At komme sig kan betyde flere ting.

I dag betragter mange ikke det at "komme sig" som et slutpunkt, men snarere som en proces. En generobring af selvstændigt forhold til sig selv og sit liv.

Nogen kommer sig socialt. De kan fortsat have visse symptomer på det der betragtes som psykisk sygdom eller forstyrrelse. De hører måske stadig stemmer eller ser tegn, men de er ikke lige så plaget af det som tidligere. De har fundet en måde at håndtere stemmerne på. De har måske stadig kontakt med psykiatrien, deltager i samtaler og tager måske en lav dosis medicin. Det kan også være at de modtager en eller anden form for støtte fra det sociale system. Det hindrer dem ikke i at leve det liv de ønsker og trives med. I at have venner, uddanne sig og måske passe et arbejde.

Andre kommer sig fuldstændigt. Det indebærer at de hverken har symptomer eller modtager nogen som helst form for behandling. De lever et almindeligt liv uden behov for kontakt til psykiatrien eller socialforvaltningen.

Selv efter årtier med alvorlige psykiske problemer, er det muligt at komme sig.

Hvad hjælper?

Mange af de behandlingsformer som psykiatrien tilbyder, kan give lindring. Men de kan også medføre smertefulde oplevelser. Det samme gælder indsatsen i den sociale sektor. Nogle kommer sig takket være psykoterapi og/eller medicinsk behandling. Men flere undersøgelser peger på at andelen af mennesker der kommer sig fra f.eks. skizofreni, ikke er nævneværdigt påvirket af disse behandlingsindsatser, hvis man ser det over længere tid.

"For mellem halvdelen og to tredjedele af de patienter som retrospektivt opfyldte DSM-III kriterierne for skizofreni, var det langsigtede sygdomsresultat hverken nedadgående eller marginaliserende, men derimod en udvikling som havde ført til varierende grader af produktivitet, social inklusion, velfindende og kompetent funktion."

(Harding et al. i: American Journal of Psychiatry 1987,144, 727-735)

Alligevel er der mange der kommer sig. Hvordan kan det være?

Vi ved i dag en hel del om hvad mennesker der kommer sig, selv siger, har hjulpet hen ad vejen. En vigtig erfaring er, at der ikke synes kun at være én vej, én indsats der passer til alle. Tværtimod ser det ud til, at det har afgørende betydning at enhver finder sin egen vej. At de har kræfter, vilje og støtte til at finde den vej. Den vej som virker og føles rigtig for én selv.

God hjælp lige fra begyndelsen

Der findes i dag meget der tyder på, at en god tidlig indsats kan føre til at sygdomsprocessen afbrydes eller mildnes på et tidligt stadie. Med god tidlig indsats menes, at psykiatriens professionelle er lydhøre over for patientens egen problemformulering, at indsatsen i vid udstrækning foregår i individets eget miljø, med så korte perioder med indlæggelse som muligt og med den laveste effektive medicindosis.

Individets sociale netværk, venner og pårørende, kan have afgørende indflydelse, både i sig selv og/eller i samspil med psykiatrien og socialsektoren. Psykiske problemer bør ikke medføre social afskærmning.

Tidlig indsats er vigtig. Men selv den person, som i mange år har haft alvorlige psykiske problemer, har mulighed for at komme sig.

Flere undersøgelser peger på, at der efter nogle år, kan forekomme en vis stabilisering af de plagsomme oplevelser. Personen selv og hans/hendes omgivelser udvikler forskellige måder at håndtere symptomerne på, for at kunne leve så godt som muligt. På den måde udvikler individet efterhånden en uafhængighed i forhold til sygdommen. En proces med at komme sig er sat i gang.

Egen indsats

I modsætning til hvad mange tror, er mennesker med alvorlige psykiske problemer sjældent helt ubevidste om deres problemer. Ofte ved man, at man "ikke burde" høre stemmer, at man "ikke burde" handle på en vis måde, at det ikke er sikkert, at alle vender én ryggen eller handler imod én.

At have alvorlige psykiske problemer betyder ikke, at man forvandles til en psykisk forstyrrelse. Man *er* ikke skizofren. Man kan have en psykiatrisk diagnose og svære problemer.

Individet er ikke reduceret til sine symptomer og sin diagnose. Som alle andre, har også mennesker med alvorlige psykiske problemer, drømme, lyster, interesser, andre sider, kort sagt ...

Dele af personligheden forbliver fri fra de oplevelser og forestillinger som er problematiske. Individet søger selv løsninger. Løsninger som nogle gange for omgivelserne kan fremstå som symptomer. At isolere sig fra andre mennesker, kan eksempelvis i nogle situationer være et mindre onde end de risici, den stress og den uro, som omgangen med dem medfører.

Håb

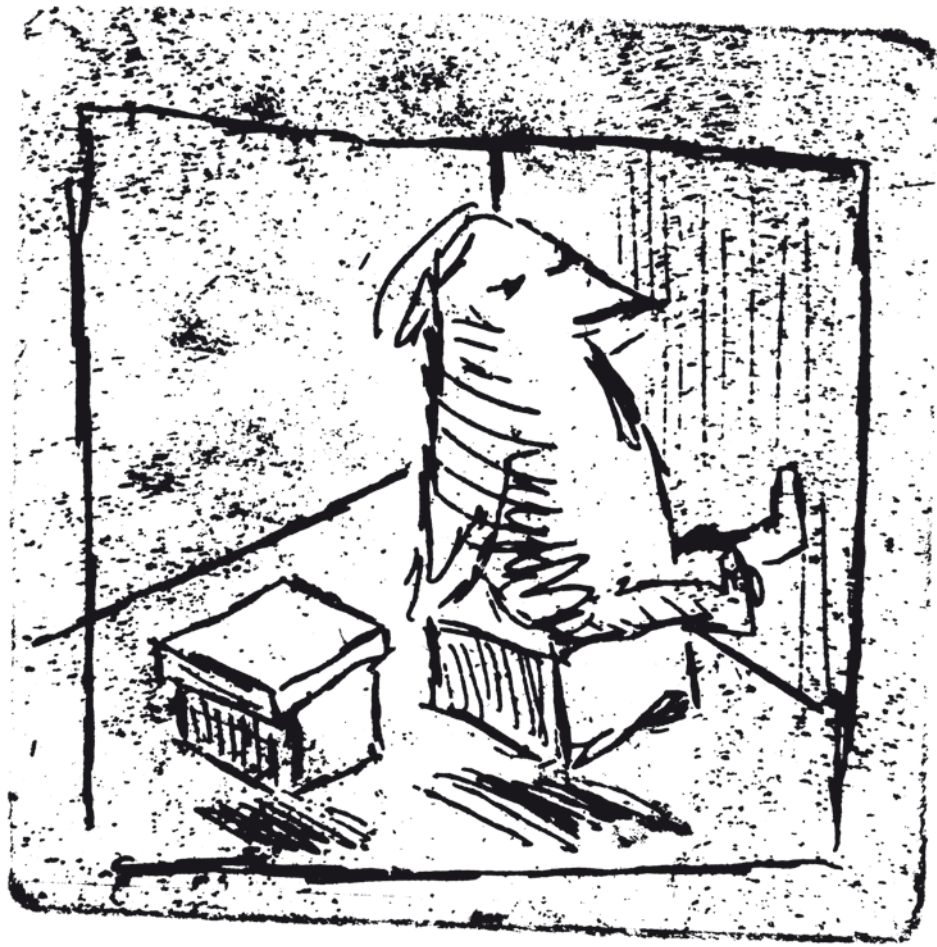
Håbet om en anden fremtid er afgørende for mange. Et håb som nogle gange kan virke urealistisk, når alle rundt om én taler om, at man skal acceptere at man vil forblive psykisk syg, resten af livet.

Håbet føder en vilje til at forandre tingenes tilstand. En vilje, som under de rigtige forhold og med støtte, kan føre videre. Det kan i begyndelsen dreje sig om små ting. Små forandringer i hverdagen. Små ting der måske går andres næse forbi. Små ting der alligevel viser, at meget lader sig forandre. At det er muligt at styre sit liv. At man ikke er helt magtesløs i forholdet til sine problemer. At man kan have en vis magt over sit liv.

Og de små forandringer styrker håbet. Styrker den del af personligheden der arbejder for at skabe et bedre liv.

Mennesker, der kommer sig fra alvorlige psykiske problemer, beskriver nogen gange at de har truffet en beslutning. De kan have besluttet sig til "simplen" at se bort fra visse symptomer. De underlige oplevelser er der ganske vist stadigvæk, men de får en mere begrænset betydning i ens liv.

Det kan handle om en beslutning om at prøve en anden udvej; at turde møde mennesker uden for psykiatriens område. At turde se om man dur, om man går an, mellem de "normale". At turde tage chancer, selv om udviklingen går et skridt ad gangen.



Andre mennesker

Andre mennesker kan have en vigtig rolle i bedringsprocessen. De kan stå for håbet, når man selv ikke orker eller tør tro noget mere. Når man bare vil give op.

Det handler ofte om simpelthen at være der. At være der og ikke altid kræve at den der aktuelt har det dårligt, skal tage sig sammen, forandre sig og komme i gang. Det handler om at være der, og kunne acceptere den andens vanskeligheder og ressourcer.

Pårørende der bliver ved med at være der og holder ud, tilbyder kontinuitet. De udgør en rød tråd i livet. De har været der, både i glæde og i sorg. På den måde kan de hjælpe individet at for-ene forskellige dele af hans/hendes liv. Nærtstående kan også bidrage med afgørende materiel støtte, både i hverdagen og når der opstår kriser.

Professionelle i psykiatrien og i den sociale sektor kan have stor betydning. Men mennesker der kommer sig, beskriver sjældent deres vej tilbage, som resultat af en speciel behandlingsindsats. Det handler om noget mere. Om ægte møder. Når de professionelle stiller op og tør bevæge sig ind på den andens banehalvdel.

Når de tør se individet i dets kamp, i dets liv og ikke kun som en samling symptomer. Når deres interesse tager sig konkrete udtryk, for eksempel i enkle spørgsmål som: "Hvad gør du for at hjælpe dig selv?", eller når de tør se bort fra traditionelle institutionelle regler og rutiner for den andens skyld.

Når de tør give noget mere end blot behandling og social støtte, når de også over at tage imod det, som den der lider, har at give.

Når de tør se bort fra stive regler, der skal gælde for alle. Ingen er alle, tværtimod: Ethvert individ er unikt.

Mennesker der er kommet sig, beskriver hvor betydningsfyldt det var for dem, at det lykkedes at skabe *gensidige* relationer til andre. At ikke længere bare være en person som tager imod, men også opleve fornemmelsen af at kunne give. At have noget at give en anden.

Et sådant skridt har stor betydning på vejen fra først og fremmest at være patient. For ens eget selvbillede.

"...hvis jeg ser på det jeg kunne kalde livlinen, så er det nok min mor og vores konfrontationer. Hun har aldrig givet op til trods for, at jeg har skældt hende ud. Selv om der fandtes traumatiske oplevelser tidligere i vores liv, så har hun aldrig givet op. Det har vel været det vigtigste."

("J" i: Vendepunkter. Af Alain Topor, m.fl., 2002.)

Risikoen er, at det som personalet helst vil have og bedst kan få øje på, er fremgang ifølge behandlingsplanen. At det, som personalet er parat til at tage imod, kun er det "sunde", og ikke lidelserne og vanskelighederne. Men det hele individ består af begge sider.

Også helt andre mennesker – andre patienter, venner og tilfældige bekendtskaber - kan betyde meget i processen med at komme sig.

Medicin

Medicin er vigtig for de fleste. Men mange skildrer deres møde med psykiatriens lægemidler som skræmmende. De fik måske høje doser uden forklaring. Ingen fortalte dem hvordan medicinen skulle virke og hvilke bivirkninger der kunne komme.

De fik medicin og kun medicin. De fik ikke medicin inden for rammerne af en relation til en læge og/eller sygeplejerske. Men medicin *i stedet for* en relation.

I værste fald bliver medicinen en slagmark mellem patienten og psykiatrien. Eller en laden stå til, hvor individet overhovedet ikke får mulighed for at diskutere nedtrapning af sit medicinforbrug. En sprøjte hver tredje uge.

De der er kommet sig, fortæller også om medicin, som har hjulpet dem med at genvinde kontrollen over eget liv. Medicin som har været et led i en fælles anstrengelse, hvor psykiatriens personale og patienten har arbejdet sammen.

Efter disse beretninger at dømme, er medicin andet og mere end en kemisk substans som tilføres kroppen. Den virker bedst i en sammenhæng.



Gode steder

Bedringsprocessen har brug for støtte. Og støtte findes de steder, hvor individet føler sig accepteret, både med sine problemer og med sine drømme og ressourcer.

Gode steder kan være skabt af socialpsykiatrien, det kan være botilbud, arbejdstilbud, være- og aktivitetssteder. Det kan også være steder, som er åbne for alle: højskoler og eksempelvis frivillige foreninger.

Gode steder kræver dog ofte, at man har en acceptabel økonomi, for at man skal kunne gøre brug af tilbudene.

Gode steder er steder hvor man kan være både/og. Hvor man ikke først og fremmest føler sig set som "psykisk syg" eller "sindslidende", men hvor man heller ikke mødes af kravet om at være "rask" og kun "rask", og dermed må skjule den lidelse som man bærer på.

Processen med at komme sig

At komme sig er ikke en retlinet proces. Alt vender ikke på en dag. Det handler om at generobre sit eget jeg. En smertefuld proces. Ofte handler det om to skridt frem og et tilbage.

Lange perioder, hvor ingenting ser ud til at ske, afbrydes af pludselige udviklingsspring. Ind imellem begynder springet med et halvt skridt tilbage.

Disse lange perioder er ikke altid så stillestående som det kunne se ud. I disse perioder kan individet samle sig og forberede sig på det næste skridt. Øve sig, men øve sig for sig selv. Angsten for at mislykkes er stor.

Mange mennesker som har eller har haft alvorlige psykiske problemer, beskriver en stor ensomhed. Ingen eller kun få andre mennesker har villet eller kunnet være med dem i disse perioder.

Som alle mennesker, søger de en mening med det, de har været igennem eller stadig står midt i.

Det er vigtigt at nå frem til en mening, som giver en forklaring på, hvorfor ens liv er blevet som det er, men også på, hvad der skal til for at livet kan forbedres.

"Vi husker at selv da vi havde givet op, så var der nogen der elskede os og ikke gav op. De svigtede os ikke. De kunne ikke forandre os og de kunne ikke forbedre os. De kunne ikke bestige bjerge for os, men de var parate til at lide med os. De oversvømmede os ikke med deres optimistiske planer for vor fremtid, men forblev håbefulde på trods af de dårlige odds. Deres kærlighed forekom os at være en stadig indbydelse som manede os til at blive noget mere end al denne selvynk og håbløshed. Miraklet er at (...) jeg begyndte at høre og besvare denne kærlige indbydelse."

(Patricia Deegan 1988, i: At komme sig. Alain Topor, 2002.)

Det handler egentlig ikke om at finde sandheden. Bare om en mening. Og det der giver mening for én, gør det ikke for en anden. Det virker som om det at finde en mening, en forklaring der holder, får en sandhedskraft, der hjælper én.

Mennesker med alvorlige psykiske problemer, som er kommet sig, har forskellige forklaringer på, hvorfor de fik deres problemer og hvordan de overvandt dem.

Nogle fortæller om deres barndom og om psykoterapi, andre om medicinske skader og om det som blev "den rigtige medicin" for dem. For andre er den røde tråd relationer til andre mennesker og hvordan andres støtte blev udslagsgivende. For andre igen handler det om relationen til Gud. For dem er troen central.

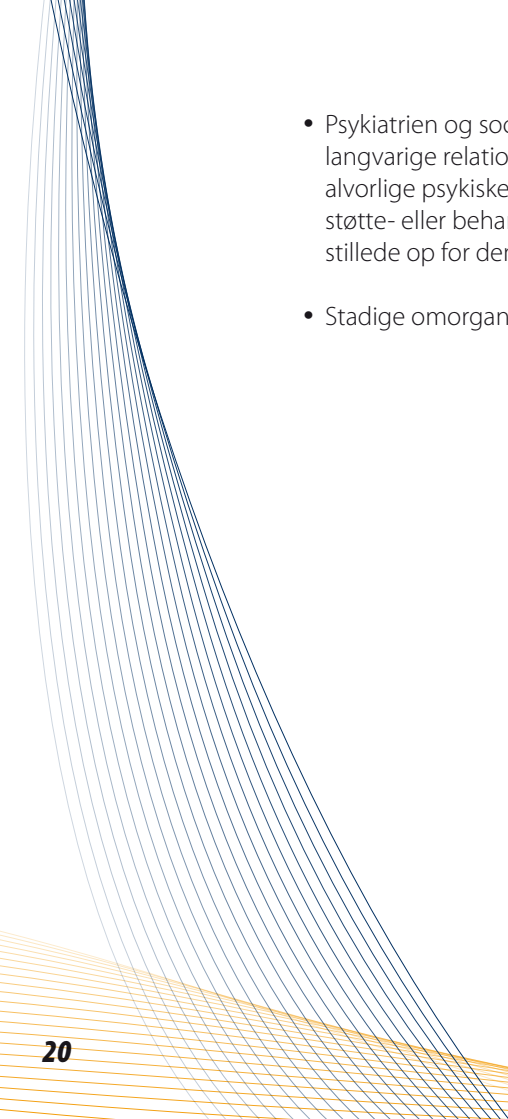
Selv om der ofte er en bestemt forklaringsmodel, der dominerer hos det enkelte individ, så er det også almindeligt at man kombinerer flere.

Fælles er, at det er lykkedes at skabe mening i og med livet.

Hvad kan man gøre?

En vigtig lektie er, at vi har brug for at forandre vores holdning til dem, der har diagnoser som tyder på alvorlige psykiske problemer.

- Ingen mennesker er bare psykisk forstyrrede. Ingen har det dårligt hele tiden. De fleste kommer sig. Når vi indser det, skaber vi grundlag for at kunne hjælpe til i processen med at komme sig; ved at vi ikke holder op med at håbe
- Håbet er vigtigt for den som har problemerne. Det betyder også meget at omgivelserne kan formidle håb. At have tilgang til nogen der ikke giver op, når håbløsheden er størst
- Mennesker med alvorlige psykiske problemer udvikler ofte deres egne metoder til at håndtere deres symptomer og livssituation. Det kan være vigtigt for dem at blive anerkendt for deres anstrengelser og at få hjælp til at videreudvikle disse håndteringsmåder, og også få mulighed for at lære af andres
- Det gælder for enhver om at finde sin egen vej. Sin egen forståelse
- For psykiatrien, socialpsykiatrien og de sociale myndigheder gælder det om i samarbejde at udvikle et bredt spektrum af muligheder. Forskellige behandlingsindsatser og støttemuligheder, hvor individet kan få hjælp til at vælge det som på det givne tidspunkt passer ham/hende bedst

- 
- Psykiatrien og socialforvaltningen må gøre det muligt for deres medarbejdere at udvikle langvarige relationer til patienter/brugere. Det er vigtigt at huske, at de der er kommet sig fra alvorlige psykiske problemer, sjældent nævner specielle behandlingsteknikker eller specielle støtte- eller behandlingsprogrammer som afgørende. De nævner mennesker. Individer som stillede op for dem
 - Stadige omorganiseringer kan have ødelæggende konsekvenser

Læs mere om at komme sig

At bruge medicinen til at komme sig

Af Patricia Deegan, Botilbudet Slotsvænget, 2004
(bestil på: www.slotsvaenget-kbhamt.dk)

At komme sig

Af Alain Topor, Videnscenter for Socialpsykiatri, 2002

At komme sig

Af Pernille Jensen. I: *Social Kritik* nr. 85, 2003

At skabe viden om at komme sig

Af Pernille Jensen. I: *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, Norge, vol.1, nr.4, 2004

En helt anden hjælp og Fra informant til undersøger

Af Pernille Jensen, Projekt Recovery-orientering, 2004

Fra patient til person: Hvad hjælper mennesker med svære psykiske problemer?

Af Alain Topor, Akademisk Forlag, 2005

Frihed: At overveje rehabilitering på ny

Af Patricia Deegan. I: *LAP-Bladet* og *BEDRE PSYKIATRI* nr. 3, 2004

Giv stemmerne mening: Metoder i arbejdet med stemmehørere

Af Marius Romme & Sandra Escher, Systime Academic, 2003

Recovery – særnummer af LAP-bladet

Recovery - Rapport over Videnscenter for Socialpsykiatris recovery-forprojekt, marts - juli 2002

Af Pernille Jensen, Videnscenter for Socialpsykiatri, 2002

Recovery: The lived experience of rehabilitation

Af Patricia Deegan, i *Psychosocial Rehabilitation Journal*, vol 11, no 4, pp 11-19, 1988

Recovery på dansk

Af Karl Bach Jensen, Pernille Jensen (red), Erik Olsen og Ditte Sørensen, System Academic, 2004

Vendepunkter

Af Alain Topor, Videnscenter for Socialpsykiatri, 2002

Links

<http://www.recovery-orientering.dk>

Projekt Recovery-orientering, fælles for LAP og BEDRE PSYKIATRI.

- Her findes links til flere relevante steder!

Kolofon:

Tekst: Alain Topor

Illustrationer: Maria Hagelby

Oversættelse fra svensk: Erik Olsen og Pernille Jensen

Redaktion og bearbejdning til danske forhold: Pernille Jensen

© Forfatteren og LAP, 2005

Tryk & layout: npctryk as

Oplag:

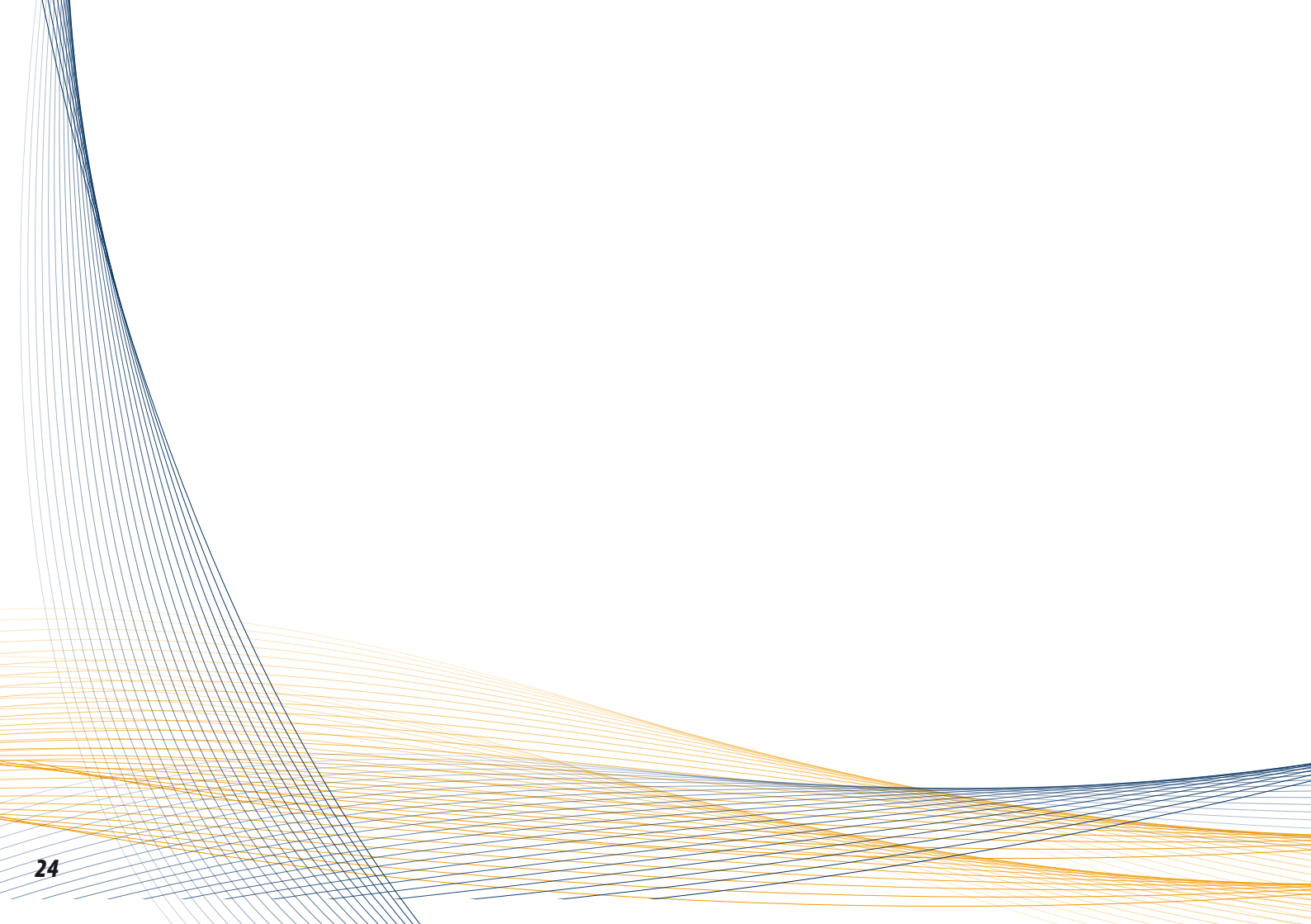
ISBN nummer 87-988776-5-8

Flere eksemplarer kan bestilles på lap@lap.dk eller

LAP, Klingenberg 15, 2.th., 5000 Odense C, tlf. 66 19 45 11.

Her kan også rekvireres andre LAP pjecer

(brugerindflydelse, selvskadende adfærd, arbejdsmarkedsforhold m.v.)







Landsforeningen
Af nuværende og tidligere
Psykiatribrugere

*Meld dig ind i LAP
se www.lap.dk*

ISBN 87-988776-5-8