

SYKDOM ELLER IDENTITET?

En samtale mellom Linda-Merethe Øye og Odd Volden

Odd Volden



Linda-Merethe Øye er bosatt på Hommersåk, utenfor Sandnes. Hun har i flere år vært aktiv i Mental Helse. Hun startet som leder for MHU Sandnes og sitter nå i fylkestyret (Mental Helse Sør-Vest). Øye er 33 år og høydepunktet som brukerrepresentant er å ha blitt tildelt prisen "Årets lyspunkt 2009" av MH Stavanger.



Odd Volden er tidligere landsstyreprerensentant og fylkes- og lokallagsleder i Mental Helse. Han bor i Kristiansand og er medlem av kontrollkommissjonen for psykiatriske sjukehus i Vest-Agder. Volden har siden 2004 vært tilknyttet miljøet rundt videreutdanningene i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Agder og er i 2009-2010 også tilknyttet Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

Linda-Merethe Øye: -Jeg **er** ikke manisk depressiv, eller bipolar. Jeg har en manisk depressiv, eller bipolar, lidelse. Jeg er en kone. Jeg er en datter, søster, moster og tante osv, men mest av alt så er jeg Linda. Jeg **er** ikke min lidelse!

Jeg er **ikke** psykisk syk fordi jeg har vært innlagt. Jeg **er til tider** psykisk syk, men for det meste er jeg frisk.

Tenk om en skulle si at en **er** kreft eller at en **er** nyresvikt. Høres ikke det merkelig ut? Ved å si at en er psykisk syk, også i friske perioder, og ved å si at en er diagnosen sin frarøver en menneskers identitet og troen på seg selv.

Da jeg fikk diagnosen manisk depressiv, følte jeg at det var det jeg var. Jeg var ikke lengre Linda med gode og dårlige sider. Jeg var manisk depressiv, og min personlighet besto av symptomer. Jeg var ikke lengre glad eller trist, jeg var nå oppstemt eller nedstemt. Jeg følte

meg annerledes og uten identitet. Jeg visste ikke lenger hvem jeg var og hva som var meg og hva som var sykdom.

Jeg var nå psykisk syk for resten av livet, ja, jeg var til og med psykisk syk når jeg var frisk.

Vi sier "barn av psykisk syke". Dette er fryktelig feil. Det sier ingenting om barnet. Det sier kun noe om forelderene. Ikke nok med at en selv skal få en diagnose og miste identiteten sin; barna skal også settes i en bås og være annerledes! Barn som pårørende er en mye riktigere betegnelse og blir heldigvis brukt mer og mer.

Psykisk sykdom er Norges nye folkesykdom. Mennesker med psykiske lidelser utgjør en stor del av dem som blir uføre. Det er ikke så rart da en får mennesker til å føle seg annerledes og kun være en diagnose, der personligheten på et vis er byttet ut med symptomer.

Dersom en fokuserte mer på de friske sidene og kun ga behandling for det som, i syke perioder, var galt, ville en unngå at vi følte oss annerledes og uten tro på oss selv. Tenk deg selv at du skal kalles syk hele tiden fordi du av og til er fysisk syk. Da er det ikke rart at en mister troen på at en kan bidra til fellesskapet i samfunnet og blir ufør.

Odd Volden: -Jeg er enig med deg i alt du sier. Det er viktige nyanse-ringer du gjør. Men jeg kunne tenke meg å se litt på dette fra en annen vinkel også. Jeg opplever nemlig et ganske sterkt behov for å knytte min identitet til, vel, ikke psykisk sykdom, akkurat, men til det å ha opplevd noen ting i livet som gjør at jeg ofte finner meg bedre til rette blant andre som har vært gjennom store kriser og som derfor ser verden "litt utenfra".

Jeg opplever at dette delvis henger sammen med mitt behov for å finne meg selv og skape en identitet og delvis med at "de kronisk friske", de som bare raser gjennom livet som om de var på en evig tur i Disneyland, har et behov for å distansere seg fra slike som meg, som ikke får til eller har lyst til å leve slik som det store flertallet har.

En amerikansk brukermedvirker, Moe Armstrong, har en gang sagt dette: "Vi er et folk... Vi har lett for å bli såret og lett for å bli slitne". Jeg tror jeg ville følt meg veldig alene i verden uten fellesskapet med "mitt folk", altså folk jeg har blitt kjent med gjennom Mental Helse og andre funksjonshemmede organisasjoner. Jeg er nok heller ikke nødvendigvis enig i at det å leve med selvmordstanker eller å høre stemmer er "sykdom" eller "skade"

i samme forstand som det å brette et bein.

Jeg tenker kanskje at det er positivt (og nødvendig) for meg å ha identitet som en som har kommet seg gjennom en eller flere kriser og som kan representere folk som kanskje ennå ikke er ferdige med sine kriser. Men hvis det er fremmede mennesker som gir meg en identitet jeg ikke ønsker å ha, eller som plasserer meg i kategorier jeg ikke kjenner meg igjen i, så vil det fort fungere negativt, både for meg og for samfunnet.

Det er heller ikke til å komme utenom at det ligger en viss beskyttelse i å kunne trekke seg tilbake og være syk eller ”syk” i kortere eller lengre perioder. For meg var det en enorm lettelse da jeg ble uføretrygdet. Da kunne jeg for første gang konsentrere meg om å gjøre en ting riktig om gangen.

I mitt tilfelle var det paradoksalt nok slik at det å bli uføretrygdet var en nødvendig betingelse for at jeg skulle klare å begynne å arbeide. Det tok riktignok åtte år før jeg var der, men i fem av de siste seks årene har jeg faktisk hatt redusert uføregrad.

Så jeg lurer jo på om det er andre også som kan kjenne seg igjen i dette. Hva med deg, Linda? Har du

noen tanker om dette, eller knytter du hele identiteten din til ”den friske Linda”?

Linda-Merethe Øye: Jo, jeg ser absolutt hva du mener, Odd, men jeg mener at det å ha en psykisk lidelse ikke i seg selv skal være en identitet. Det med at vi kommer oss gjennom krise etter krise viser, i mine øyne, at vi er krigere og har mer livserfaring enn de menneskene som ikke har fått brynt seg på livet. Jeg tror på ange måter at det også er en god ting. Det gir oss selvinnsett og en egen evne til å reflektere. En smertelig skole, men med uvurderlig kunnskap.

Jeg tror at det å ha kjent på livet er en del av en identitet, men en må passe seg for at ikke hele ens identitet blir ”spist opp” av lidelsen eller psykiske vansker. Da går en fort inn i en offerrolle og det fører, i mine øyne, lite godt med seg. Da vil en finne masse unnskyldninger for å la være å utvikle seg selv.

Å bli ufør var også for meg nødvendig. For meg ble det en prosess og et vendepunkt, det opplever jeg at det også var hos deg. En prosess til å jobbe seg gjennom ting litt etter litt. Å med tid å ro til å få gjøre dette i mitt eget tempo er jeg også klar til å gå tilbake i jobb og redusert uføreprøsent. Det vil jeg påstå at

verken du eller jeg hadde klart dersom hele vår identitet innebar at vi var syke og at vi var vår lidelse. Vi er krigere som, når vi i vårt eget tempo, kommer tilbake til samfunnet. Det gir oss også rett til å være friske mellom ”slagene”.

Du nevner fellesskapet med andre i samme situasjon. Der er jeg absolutt enig. Det var gjennom mitt arbeid i Mental Helse jeg fikk utvikle meg mest og at troen på meg selv kom tilbake. Det er veldig viktig å dra med seg det positive fra dette fellesskapet, men jeg har dessverre også sett at dette fellesskapet kan være en brems for enkelte.

Det utvikles en destruktiv konkurranse mellom noen om hvem som har hatt det verst og hvem som har spist mest medisiner. Da er vi tilbake til det jeg betegner som offerrolle. De hindrer seg selv i å krige og også i å utvikle seg personlig. Slike destruktive allianser vil ikke bidra til å forsterke det friske fokuset. Det vil tvert i mot bidra til å styrke en i troen på at det eneste en er flink til er nettopp det å være syk og å oppfylle kriteriene for sin lidelse.

For en periode er det viktig å sørge over at ting er blitt som det er blitt, men en må ta et tak for å løfte seg opp når en føler seg sterkere. Du betegner dette som beskyttelse, og

det er jeg enig i, men skal en være beskyttet til enhver tid? Hva tenker du om det? Og kanskje er det flåsete å sammenligne det med et beinbrudd, men for mange av oss vil sårene leges og vi vil fungere igjen med mer livserfaring og en evne til å tenke litt i dybden?

Disse meningene gjelder de som har lange friske perioder og jeg mener også at med riktig motivering kommer flere dit. For andre er det nettopp det med å være ufør som gjør at en holder seg frisk, eller hva tenker du?

Odd Volden: For å ta noe av det siste først, det med ”motivering”. Det er et ord jeg er litt engstelig for. Det har et skjult element av moralisme i seg. I dag er det i stor grad hensynet til eget velbefinnende som motiverer ”de friske”, altså høyere lønn, bedre arbeidsbetingelser, bedre helse, slik at man kan leve sterkere og lengre, osv.

Jeg tror at for mange av oss vil forsøk fra andre på å motivere oss fort kunne bli oppfattet som mas og barnepikementalitet. Jeg tror vi motiveres på samme måte som andre, ved å få noe å strekke seg etter som gir en opplevd gevinst. Mange av oss har nettopp blitt syke av det som motiverer andre - konkurransementalitet, spisse albuer, ”å være

sulten på suksess”, og så videre. Derfor opplever vi fellesskapet på dagsenteret eller i Mental Helse som helsebringende, fordi vi der kan være oss selv.

Men jeg er helt enig med deg i at veiene ut fra dagsenteret og livet i lokallaget må være like tydelige som veiene inn. Den enkelte må selv få all nødvendig informasjon om hvilke muligheter som finnes og hvilke muligheter som kan skapes. Den enkelte må selv få ta de valgene som til enhver tid dukker opp.

Selv om det har blitt noe bedre, er det fortsatt i for stor grad slik at de tilbudene vi får om videreutvikling, er for mye preget av at vi helst ikke skal beskjeftige oss med for mye tankevirksomhet. Når jeg leser journaler i kontrollkommisjonen, står det alltid at pasienten er ”ressurssterk” hvis han eller hun har artium eller har tatt et fag på universitetet. Det er ganske interessant, av flere grunner.

Det sier litt om hvor fastlåste leger og psykologer er i utdanningsmiddelklassens kultur. I min verden er en rørlegger eller en frisør eller en bussjåfør mer ”ressurssterk” enn den som bare har et avbrutt universitetsstudium bak seg. Det sier også noe om leger og psykologers selvbilde og om deres syn på mennesker

med psykiske lidelsers muligheter, når de, som selv har minst seks års universitetsutdannelse, mener at vi er ”ressurssterke” bare fordi vi har klart å ta artium.

For dem som vil lese mer, anbefaler jeg en bok - Lars-Christer Hydén (red.): *Från psykiskt sjuk til psykiskt funktionshindrad*. Studentlitteratur, Lund, 2005. I denne sammenheng spesielt kapitlene 6 og 10.