

Psykisk sygdom behøver ikke at være kronisk, selvom det er den fremherskende holdning. Det er blandt mange andre Karin et levende bevis på. Fortrængninger af incest i barndomsårene udløste en svær sindslidelse, som hun nu er helt fri af. Det skyldes ikke en ny medicinsk revolution, men derimod en voksende forståelse af mennesket bag hendes diagnose. Denne forståelse kaldes Recovery.

Hun vil bare ha' opmærksomhed

Trods 70 psykiatriske indlæggelser med mange ydmygelser, overgreb og tilbageskridt er Karin i dag rask. Hendes bedring begyndte, da et par fagfolk trådte ud af behandlingspsykiatriens hvide mur og viste hende deres menneskelige ansigt.

Karin Dyhrs arme er fyldt med ar. De stammer fra dengang, hun troede, at hun var giftig og kunne få giften ud ved at skære sig helt ind til knoglerne. Karin var psykisk syg og skar sig for at

lindre en ulidelig indre smerte, der udsprang fra hendes barndom, hvor faren utallige gange forbrød sig mod hende.

Da Karin kollapsede mentalt, magtede det psykiatriske system ikke at hjælpe. Tværtimod blev dets generelle

mangel på medmenneskelighed en slags overbygning på hendes sygdom. Karins historie er sindsoprivende og helt ufattelig. Alligevel anser hun i dag sig selv for at være lykkelig:

– Jeg er rask, og det er et mirakel, jeg dagligt glæder mig over. Mit liv er normalt, og om nogen ved jeg, at normalitet ikke er en selvfølge. Et normalt liv var jo det, jeg sådan ønskede mig i de mange, mange år, jeg var psykotisk, angst, deprimeret, skar mig selv og var indlagt på lukket afdeling gang på gang, fortæller Karin, der i dag er 60 år. Hun har sammen med barndomsveninden Marianne Holmen skrevet den selvbiografiske roman *Glaspigen*, der

handler om Karins liv som incestoverlever, selvskader og bruger i det psykiatriske system.

Værn mod virkeligheden

Karin hedder i bogen *Ida*, der meget tidligt lærer at opløse sit "jeg" som det eneste forsvaret mod farens seksuelle overgreb:

"Ida vågner med et sæt. Gadelampen er slukket. Tøjdyrene er væk, hun kan hverken mærke elefanten eller den store bamse eller giraffen med den lange hals. Hun er helt stiv i kroppen. Så hører hun noget, en, der trækker vejret tungt. Hun kan lugte sin fars lugt, og noget andet mørkt og lidt surt. Ida lukker øjnene.

Tal på psykisk sygdom

Mindst 500.000 danskere er ifølge Psykiatrifonden Danmark ramt af psykiske lidelser. Hver anden dansk familie kommer i kontakt med behandlingssystemet. Psykiske lidelser koster cirka 30 milliarder kroner om året.





"Jeg sover jeg-soverjegosover," siger hun inde i sig selv.

Men Ida sover ikke. Hun mærker fars hænder. (...) Ida spænder alle musklerne i hovedet og forsvinder ind

i væggen. Hun er ikke mere i sin krop."

– Hvis virkeligheden ikke er til at bære, kan man forsvinde eller gøre noget, der gør ondt på én selv. Jeg bankede mit hoved ind i væggen eller brækkede mine fingre, fordi det overdøvede min indre smerte. Når jeg blev stresset eller følte pres, gik jeg ind i mig selv som et forsvar mod at blive sindssyg, forklarer hun.

Karin brød helt ned psykisk, da hun var 30 år. Overgrebene, der stod på, fra hun sov i tremmeseng og indtil hendes 14. år, var den store familiehemmelighed i den ellers velfungerende familie. Tavsheden omkring farens

groteske transformation fra den gode, kærlige "dagfar" til den onde, krævende "natfar" betød, at fortrængninger, forvrængede følelser, tvangstanter og stemmer indtog Karins sind.

Det stumme sprogs forbandelse

Karin var en plage for det store flertal af ansatte i det

psykiatriske system. Hendes fortvivlelse kom til udtryk gennem vrede og utilregnelighed, og hun skar sig med knækkede teskeer, knuste elpærer, glasskår og plastic-knive, så den gift, hun følte var i kroppen, kom ud. Gennem 17 lange år vandrede hun den ensomme vej fra indlæggelse til indlæggelse, fra fremskridt til tilbagefald, fra korte besøg i den "normale"

verden til de omkring 14 selvmordsforsøg med plasticposer, halstørklæder, garn, piller – alt, der kunne få hende til at "sove i hundrede år", som hun siger.

Diagnoserne var forkerte, og medicinen hjalp ikke. Når det, Karin kalder "sit stumme sprog" – selvskaden – blev for meget for personalet, greb de til metoder, der betød nye krænkelse:



Karin Dyhr er i dag lykkeligt gift.

– Jeg har oplevet at blive tvangsfikseret med bælte, og det er ubetinget det værste, man kan gøre mod et menneske, der har været udsat for seksuelle overgreb. Jeg skulle bare pacificeres, selv om man udmærket kendte min baggrund.

– Jeg var oppe imod en verden, som lukkede sig om sig selv og drog fordel af, at det var mig, der havde diagnosen som psykisk syg. Mine reaktioner var råb om hjælp og beskyttelse, men de blev oftest opfattet som provokationer. Ordene "hun gør det bare for at få opmærksomhed" hang i neonlys over mig og fordoblede min frustration, forklarer Karin, der bl.a. har oplevet en reservelæge gøre rede for, hvor stor en økonomisk belastning, hun var, og en sygeplejerske råbe ad hende, at hun "ikke skulle komme

her og ødelægge vores pæne afdeling".

Karins journaler fra de mange indlæggelser er voldsom læsning. De udgør i sig selv et uimodsigeligt bevis på overlægenes modvilje i forhold til at se mennesket foran dem:

"(...) Ønsket om udskrivelse må vel nærmest opfattes som en protest (...)."

"(...) Der er således for mig at se ingen belæg for at stille nogen fremgangsfuld eller blot nogenlunde lindrende behandling i udsigt."

Vendepunktet

At Karin nogensinde kunne blive rask, er på en gang en gåde og ren logik. Hun fortæller, at hun trods alt havde ressourcer og viljestyrke, og at hun undervejs mødte to fagfolk, der skilte sig ud fra det bedredende broderskab. Den ene var overlægen Kirsten, der gav Karin den korrekte diagnose og forstod, at hun havde mere brug for samtaler og forståelse end medicin.

Den anden var sygeplejersken Jan, som blev hendes terapeut igennem 14 år. I Karins bog genfortæller han kollegernes advarsler: "Hun har ingen kontaktperson, for der er ikke nogen, der kan holde hende ud". "Det ville være dejligt, hvis hun blev flyttet til en anden afdeling".

Jan delte ikke kollegernes holdning til Karin og så andet end forsøg på at få opmærksomhed i hendes reaktioner. Derfor blev han hendes kontaktperson. Og det blev hans faglige og personlige indsats, der "har givet mig livet", som hun siger:

– Han var den første, som hørte efter og prøvede at forstå mig i stedet for bare at give medicin. Han accepterede og rummede mig, selv når jeg var aller mest skør. Selv om jeg i årevis var tavs om over-

grebene, fangede han mine små hints og spurgte ind til kernen. Langsomt begyndte jeg at huske, forklarer hun.

Det særlige ved Jan var, at han under terapien ikke fokuserede på at stoppe Karins selvskade. Han gik i stedet bag om hendes handlinger, så de sammen kunne fortolke dem. En vigtig del af processen var også, at de sammen talte farens overgreb igennem, efterhånden som de dukkede op i Karins bevidsthed.

Skridt for skridt nærmede Karin sig normaliteten. Vejen var lang og belagt med flere tilbageskridt, hvor hun var ved at miste troen. I de situationer var Jan hendes "vikarierende håb" – den, der "holdt" håbet, til hun var klar igen. Jan opgav aldrig troen på, at hun ville blive rask, fortæller Karin.

Fortielsen blev ophævet

Faren døde, da Karin var 24 år og stadig fungerede normalt. Da hun som 44-årig var blevet svingdørspatient i det psykiatriske system, døde moren. Karin fik aldrig konfronteret dem med farens utallige seksuelle overgreb. Mens hun kom sig over sin sygdom, forstod hun, at det ikke var afgørende, om moren eller andre vidste noget. Det vigtigste for hendes helbredelse var, at tabuet og fortielsen blev ophævet, så hun endelig kunne placere hele skylden det eneste rigtige sted – hos sin far:

Hvad er Recovery?

Recovery kan bedst oversættes til "at komme sig". Recovery forklares som en aktiv og mental proces, hvor en psykisk syg person beslutter sig for at komme videre med sit liv, uanset symptomer og problemer. Recovery er en personlig og ofte livslang proces hen imod et nyt selvbillede uden sygdommen, eller hvor sygdommen fylder mindre.

Processen lettes af forståelse og støtte fra andre mennesker i og uden for det psykiatriske system. Fokus er på forebyggelse og sundhed, den gode hjælp, netværket, hjælpen til at komme videre og den nødvendige samfundsmæssige indsats. Alle elementer bygger på håb, individuelt tilrettelagt behandling og anerkendelse af forskellige erfaringer og forståelser.

– Incest er det mest forbandede virkelige, jeg ved. Det er en virkelighed, hvor det bedste overlevelsesmiddel er uvirkelighed – at blive væk, overdøve virkeligheden med rablende vanvid, med selvlæstelser og frem for alt ved at give sig selv skylden for overgrebene. Det sværeste var at erkende, at min elskede far gjorde det mod mig, og at jeg selv var uden skyld, siger Karin.

I dag er det 13 år siden, hun har været indlagt på psykiatrisk afdeling. Angsten, stemmerne, depressionerne og trangen til at skære sig selv er væk. Tilbage står en afklaret kvinde med noget vigtigt på hjerte:

– Verden skal vide, hvordan det er. Uanset hvad, skal den lille pige inden i mig have mund og mæle. I skal forstå, at incesten ikke er forbi, når krænkeren er væk eller død. Der er et bagefter, som er langt, smadret og overbeagramset. Men I skal også vide, at ved egen styrke og med hjælp udefra, kan det lade sig gøre at blive rask, siger hun.

Derfor holder Karin i dag foredrag om incest, psykisk sygdom og psykiatri. Hun er på farten tre-fire gange om ugen og gentager utrætteligt sine budskaber for patienter og personale i behandlingspsykiatrien:

– De basale problemer i psykiatrien er stadig de samme. Lige gyldigheden er en af hovedsynderne. Nedskæringer og kortvarige hovsa-løsninger er endda blevet værre siden min tid i systemet. Der var og er enkelte kloge og indfølelse mennesker, men generel vanetænkning og ligegyldighed får i alt for høj grad lov til at dominere. Respekten for patienternes integritet og egen dømmekraft hos både læger og afdelingspersonale er stadig meget lav. Snak, vær sammen, vær medmenneske – det er det vigtigste af alt, slutter hun.

Læs eventuelt mere på www.glaspigen.dk



Olga Runciman (t.v.) og Ellen Blæhr.

Magten over eget liv

Det giver håb at møde andre, der er kommet sig. Inspireret af recovery-bølgen satser enkelte bosteder på tidligere sindslidende som coach til beboerne.

På det Københavnske bocenter Sundbygård har man indført et dynamisk og recovery-orienteret perspektiv på arbejdet med sindslidende. Det foregår konkret ved, at alle medarbejderne skal i gang med et toårigt uddannelsesforløb, mens beboerne tilbydes at deltage i en recovery-gruppe, fortæller chefpsykolog Ellen Blæhr:

– I dag er der meget, der peger på, at vi skal se ud over diagnoserne og satse på de frigørende kræfter, der ligger i at give håb. Jeg tror på, at faktorer som institutionsliv,

patientrolle, personalets pessimisme, tab af livsrolle og netværk er med til at skubbe mennesker længere ud. Vi skal som fagfolk vise, at det er muligt at komme sig og give vores beboere det håb, der modarbejder, at sygdommen ender som en selvopfyldende profeti.

– Deltagerne arbejder aktivt på at få en ny selvopfattelse. I den proces er de andre i gruppen vigtige medspillere, der kan hjælpe med at få perspektiv på livet og med at mestre hverdagen. Med recovery-perspektivet støtter vi beboerne i at opbygge et

personligt netværk, så de kan få et socialt liv – så det er også relationerne, der helbreder, fortæller hun.

Andet og mere end syg

Alle bocenterets 175 beboere har mulighed for at deltage i selvudviklingsgruppen, hvor alle arbejder hen imod at få "magten over eget liv" tilbage. Det gør de bl.a. ved at lære at lægge afstand og forholde sig kritisk til deres vrangforestillinger og stemmer – for med tiden bedre at kunne styre deres symptomer. ▶

de at genvinde magten over deres eget liv. Det blev første gang fremlagt i 2001, da forsker og psykolog Alain Topor smed sin banebrydende doktordisputats om Recovery på bordet. Forskeren påviste, at op til 70 procent svært sindslidende helt eller delvist var kommet sig.

Det er et samspil af fire faktorer, der kan skabe et positivt vendepunkt. Først skal man finde sin egen – måske psyko-terapeutiske, medicinske eller åndelige/religiøse – begrundelse for sin sygdom og livsforløb. Så skal man erfare, at man selv kan klare flere udfordringer, end man før har troet, f.eks. et job.

Viden om Recovery

På www.recovery-orientering.dk findes den største danske bruger- og pårørende undersøgelse.

Doktordisputatsen *Recovery* fås på dansk hos Hans Reitzels Forlag. Alain Topor har desuden skrevet bøgerne *At komme sig* og *Vendepunkter om Recovery*, www.socialpsykiatri.dk. Se også *Førstehjælp ved psykoser* af Mike Smith, Forlaget Psykoviolen.

Den tredje og måske vigtigste faktor er andre mennesker. Andre kan give håb, sætte processer i gang og bekræfte. Den eller de andre kan være en professionel, en partner, et familiemedlem eller en ven, men vedkommende kan kun hjælpe, hvis der er ligeværdighed i forholdet. Fjerde faktor er, indlysende nok, at man skal have en ordentlig bolig og en rimelig økonomi. Falder dette i hak samtidig, er chancen for at kunne komme sig altså overordentlig stor.

Læs mere på f.eks.

www.psykiatrifonden.dk,

www.sind.dk,

www.lap.dk og på hjemmeside-

sideme for foreningerne for de enkelte sindslidelser. ○