

DANMARKS STØRSTE BLAD OM PSYKIATRI • SKREJET AF FRIVILLIGE MED EGNE ERFARINGER FRA PSYKIATRIEN

OUTSIDEREN

#2.0
December
2013

SEKTION



Tidsskriftet Outsideren
Bragesgade 10 1. Sal
Dk - 2200 København N

Telefon:
35397123
35397124

Kontortid:
mandag til torsdag kl. 10 - 15
Outsideren 2.1 udkommer hver anden måned

Email: redaktion@outsideren.dk

Hjemmeside: www.outsideren.dk

Gironr: 1667 2246

Ansv.havende redaktør:
Maria Ro Sylow

Protektor:
Dorte Bennedsen, fhv. MF og kirke- og undervisningsminister.

Bestyrelse:
Klavs Seerup Rasmussen (formand og projektleder), Nis Bjarnhof (næstformand, filosof), Jon Funder De Linde (forfatter), Wenikna Weidner (Foreningen Wenikna), Reno Jakobsen (bogfører), Lianne Larsen (bogfører), Maria Ro Sylow (redaktør, Outsideren) Suppleant: Kirstine Thye Skovhøj (journalist).

Redaktion:
Morten Bohr (Journalistisk konsulent), Eisa Hunø Swierkosz, Charlotte Blixenkroner, Ane Kirstine Nielsen, Jette Nielsen, Mette-Marie Riel, Dy Knudsen, Ronnie Rasmussen, Grethe Niel-sen, Mikkel Munk Appel, Steen Moestrup, Dawn Edgar, Annette Madsen, Anne Marie Rafferty, Katrine Fokdal, Rune Hede Eskildsen, Jens Rønn, Irene Odgaard, Niels Gjærn, Klavs Seerup Rasmus-sen, Torben Svane, Eva Toft, Jonas Strandgaard, Søren Benzon Eskildsen, Tom Steffensen, Michael S. Tingsgaard, Wenikna Weid-ner, Aviaja Marsilie, Maj Marie Carlsen, Kirstine M.T.Skovhøj, Andreas Riise, Karina Lund, Line Sofie, Helene Marie Nørskov Strange.

Administration: Reno Jacobsen

ISSN 13970577

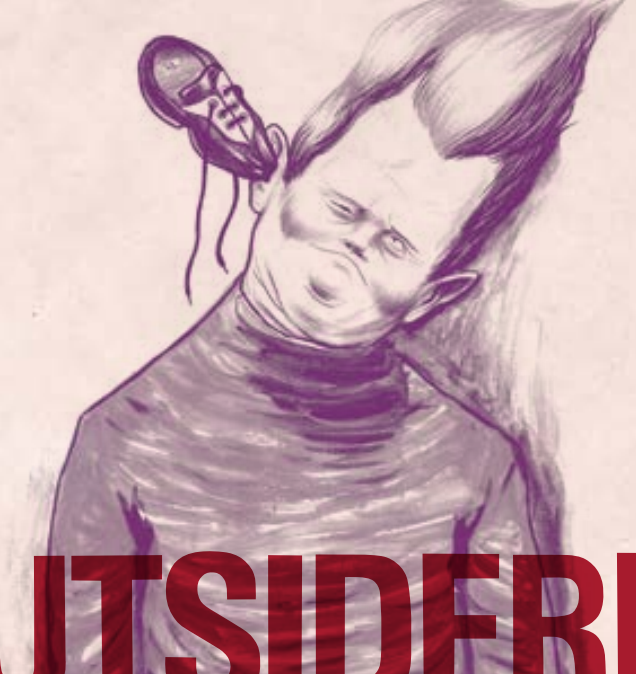
Layout: Gitte Thrane

Fotograf: Jette Nielsen

Indlæg og artikler udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdning. Vi modtager gerne idéer, forslag, artikler, mv. - og forbeholder os ret til at redigere og forkorte indsendte indlæg. Artikler i Outsideren kan citeres, når kilden klart fremgår af citatet. Kopiering er ikke tilladt ifølge dansk lov om ophavsret, med mindre det er aftalt med redaktionen.

Forsidefoto: Jette Nielsen

#2.0
December
2013



OUTSIDEREN

VI VED HVOR SKOEN TRYKKER

4-7: GAL ELLER NORMAL - på sporet af mig selv

10-13: SÆT X VED LARSEN - når livet skal i skema

14-21: MODSKRIFT - en overvåget mor giver svar på tiltale

22-25: SPEJLBILLEDET AF MIN SYGDOM - når søskende har samme lidelse

26-32: MIT DIGTERISKE VANVID - Jan Sonnergaard om at være diagnosefri

33: UDSALG - et digt af Dy

34-35: PSYKOSEN OG DEN RØDE TRÅD - eftertanker om et forandret liv

36-39: MÆRK SMERTEN - om en daglig dosis af selvdestruktivitet

40-45: PSYKISK ALLERGI? - til kamp mod omskrivninger

HVEM ER VI? Outsideren er Danmarks s tørste brugerblad om psykiatri, og 100 % uafhængigt af politiske, religiøse og økonomiske interesser. Vi tager imod penge fra (næsten) alle, der har lyst til at give os nogle - det er ganske enkelt forudsætningen for at vi kan udkomme - men det påvirker ikke på nogen måde indholdet. At skrive som vi vil, det er selve grundlaget for dette blad, som det også fremgår af vores etiske regelsæt, som du kan findes på Outsideren.dk.

Outsideren udkom første gang for 18 år siden og bliver i dag lavet på frivillig basis af en gruppe frivillige, der har erfaring med psykiske lidelser på egen krop. Vi ved, at vanvid kan være både en rædsel - og uimodståeligt spændende. Outsideren ser sig selv som et talerør for erfaringerne i sindssygen og forestillingerne derfra.

Du kan læse mere om os på www.outsideren.dk, hvor du også finder vores blog - hvis du selv vil blogge, send os en mail.



KÆRE LÆSER

VELKOMMEN TIL NETAVISEN

Alle frivillige på redaktionen er stolte over at kunne præsentere dig for den nye netavis, der fremover vil være tilgængelig til download. I får et produkt der er skabt fra bunden af mennesker der ikke tidligere har lavet netavis, men som gør det fordi de brænder for det. I kan forvente en avis der hjertens gerne træder på ømme ligtorne, om de så sidder på en overlæge i psykiatrien, en sundhedsminister, en journalist – eller på os selv, såmænd. For det, vi ønsker, er et samfund så farverigt som muligt, med plads til alt fra galskab til kedsommelighed – og med lige mulighed for mennesker til at udfolde sig, med eller uden en diagnose.

Med netavisen er Outsideren kommet et skridt nærmere dig – i et format der passer til de perioder i livet, hvor internettet er den bedste forbindelse til omverdenen og tanken om at være ude blandt andre, er lige så uudholdelig som indholdet af den seneste bunke af breve fra kommunen.

Netavisen er gratis – vi håber du deler den med alle du kender. Indholdet er som altid skrevet af frivillige, der lever med, eller har levet med, en psykisk lidelse. Bag hvert ord står et menneske, der har lært psykiatrien at kende på den direkte måde. Ved at være skizofren. Eller psykotisk. Depressiv. Manisk. Paranoid. Befinde sig der, hvor livet kan være en daglig kamp, og det vigtigste er at tro på, at det hele nytter.

I Danmark udkommer en masse udmærkede tidsskrifter, der taler på vegne af den ene eller anden minoritetsgruppe. De har det til fælles, at de stort set skrives af mennesker, der ikke har prøvet tilstanden på egen krop.

OUTSIDEREN

2.0



Ikke et ondt ord om det.

Men på Outsideren har vi altså valgt at gøre det på en anden måde. Med netavisen er det tydeligere end nogensinde, hvem vi skriver til. Og hvorfor. Vi vil beskrive hverdagen som den ser ud når ikke alting er gået som planlagt og man kender systemerne indefra. Og vi vil gøre det så hamrende professionelt, at der ikke kan være tvivl om, at psykisk sårbare har en unik værdi som mennesker, borgere og medarbejdere.

Derfor – denne netavis er en gave til dig, der tidligere var nødt til at vælge mellem 5 pakker smøger eller, at købe et abonnement på Outsideren. Nyd den for nedrullede gardiner eller del den med store udråbstegn på Facebook (eller begge). Læs om, hvordan andre med en sindslidelse er kommet sig eller bare kommet videre. Send os hvad du har af historier, videoklip, lydfiler – netavisen sprænger rammerne for hvad der kunne lade sig gøre da vi kun udgav et trykt blad – du er inviteret til at være med til at folde mulighederne ud. Uden dig, ville vi aldrig kunne gøre det.

På redaktionens vegne

Maria Ro Sylow

Ansvarshavende redaktør

GAL ELLER NORMAL?



FRA BLOGGEN:

»Jeg fik gentagne gange at vide, at jeg bare var en normal teenager. Det burde jeg jo sådan set blive glad for at høre. Men jeg blev oprigtigt talt bekymret. Hvad var det galt med mig? Skulle jeg bare tage mig sammen? Jeg syntes jo ikke jeg gjorde andet end at tage mig sammen!« →



AF LINE SOFIE

Gal eller normal – den titel er efterhånden særdeles brugt. Ikke desto mindre er det et rigtig godt spørgsmål. Især når man er teenager. Hvornår er man psykisk syg og hvornår er man bare en besværlig teenager med kærestesorger eller andet i den retning?

Selvfølgelig skal man ikke kaste psykofarmaka i nakken på alle teenagere med et par dårligex dage. Men jeg har desværre oplevet at par gange at sidde hos en psykolog og fortalt om mine selvmordstanke og om at jeg havde panodiler liggende inde på mit værelse. Og de gjorde ikke noget. Sagde ikke engang noget til mine forældre.

I dag kan man jo så sige, at jeg heller ikke gjorde alvor af mine trusler. Ikke på daværende tidspunkt. Men jeg tror, at en af grundene til at det kom så langt ud, var at jeg ikke følte mig forstået. Jeg fik gentagne gange at vide, at jeg bare var en "normal" teenager. Det burde jeg jo sådan set blive glad for at høre. Men jeg blev oprigtig talt bekymret. Hvad var det galt med mig? Skulle jeg bare tage mig sammen? Jeg syntes jo ikke jeg gjorde andet end at tage mig sammen! Skulle jeg bare klappe i og rette ind?

Jeg følte til sidst, at jeg var nødt til at true med selvmord, for at råbe nogen op. Der skal til tider så meget til for at man bliver taget alvorligt. Jeg kan jo godt se at jeg nogle gange har siddet med hænderne i skødet og tigget om hjælp. Men jeg havde på daværende tidspunkt ikke overskud til andet. Jeg var 14 år. Senere skete det samme igen. Jeg var 15 år og led af rigtig mange, hvad vi på daværende tidspunkt troede, var, angstanfald. Det ødelagde fuldstændig min hverdag og min selvtillid. De anfald tog al energi fra mig. Hver anden dag i skolen. Op til tre timer, hvor jeg sad og rystede, hyperventilerede og følte mig så ynkelig.

Jeg kom til en akut samtale på børnepsykiatrisk afdeling i Odense. De gav mig noget sertralin, jeg skulle starte på. Jeg gjorde som jeg skulle, men bivirkningerne var ikke umærkelige. Kvalme og enorm træthed er til at leve med. Men endnu flere anfald og selvskade (igen) var for meget.

YDMYGELSEN

Den 20. februar 2012 kom jeg til en samtale hos en psykolog på psykiatrisk afdeling. Igen. Hun foreslog, at jeg skulle sidde med en papirspose for munden, når jeg hyperventilerede. Det var i sig selv ikke anfaldene, der var problemet. Det var den ydmygelse, jeg følte. Den magtesløshed var forfærdelig. Efter den samtale gik jeg direkte ud på badeværelset og fandt Ipre'erne. Mine forældre havde ellers fjernet alt, men i en toilettaske havde de glemt nogle. Jeg stod med dem i hånden, men blev alligevel i tvivl. Jeg tog dem med ind på mit værelse. Der blev de liggende. Jeg skulle lige være helt sikker på, at det var det rigtige at gøre.

To dage senere, den 22. februar, var vi til endnu en samtale. Denne gang var jeg sikker. Jeg ville ikke mere. Jeg sagde det til mine forældre og psykiateren, uden at fælde en tåre. Mine forældre græd. Det var en skræmmende oplevelse. For første gang, var der en, der reagerede. Jeg blev akut indlagt. Jeg var både lettet og skræmt. Var det virkelig mig, der var kommet så langt ud? Hadede jeg virkelig mit liv så meget?

Jeg gik i 9. klasse og kunne intet selv. Det ville jeg ikke være med til! Der var enorm lang ventetid til psykolog. Jeg havde en tid til forsamtale for udredning d. 3. marts. Der havde jeg været indlagt i 10 dage. Jeg blev på afdelingen i tre måneder.

DYREBARE VENNER

I dag er jeg på efterskole. Jeg tager stadigvæk sertralin og får også en del anfald. Det er ikke angstanfald, men derimod PNES (fysiske ikke epileptiske anfald). Da jeg fik den diagnose, blev det hele noget lettere. Det var ikke min skyld. Jeg kunne ikke gøre for det, men jeg kunne med tiden arbejde mig ud af det.

Til tider føler jeg mig da stadigvæk "gal". Men jeg ved, at mine venner på efterskolen ser mig som helt "normal". Og det hjælper mig til at kunne acceptere anfaldene og vide at jeg er så meget andet end det.

Og det er vigtigt! For man ER ikke en sygdom, man HAR en sygdom!

.....
Denne artikel er udvalgt blandt mange fremragende blogindlæg på vores hjemmeside Outsideren.dk. Red.
.....

FRA EN SAMTALE PÅ JOBCENTERET: SÆT X VED LARSEN

AF LIANNE LARSEN

For ikke længe siden var jeg til den obligatoriske 3-måneders samtale på Jobcentret og det gik, synes jeg selv, ikke ret godt.

Min jobkonsulent ville have mig til at indse, at jeg godt kunne arbejde, og okay, det er jo hendes job, men da hun opdagede, at jeg ikke havde benyttet mig af alle til rådighed stående behandlingsmuligheder, pressede hun yderligere på ...

Jeg lider af psykisk stress, der har medført genereret epilepsi, som igen kan give sig udtryk i epileptiske anfald – jeg har præstationsangst, som grænser til panikangst, føler mig socialt afstumpet og er meget bange for nye ting ... min hjerne slår fra, når jeg bliver presset og jeg får kramper i højre side, hvis presset fortsætter (det kunne i øvrigt se sjovt ud til et jobinterview, mig siddende der og krampe i højre side, mens jeg vrøvler som en gal, fordi jeg ikke kan koncentrere mig om noget når jeg kramper.).



Gengivelse af skemaet fra Jobcenteret med korrekt ordlyd – og med Lianne Larsens X'er angivet.

CPR. NR.		
Dato		
Beskæftigelsesmål		
Er vurderingen foretaget sammen med borgeren? Sæt X:	JA ☒	Nej ☐

MINE FAGLIGE FÆRDIGHEDER I FORHOLD TIL AT KOMME I JOB ELLER UDDANNELSE	Jeg har de nødvendige færdigheder for at komme i job eller uddannelse	Jeg arbejder på at få de nødvendige færdigheder for at komme i job eller uddannelse	Jeg har brug for bedre faglige færdigheder for at komme i job eller uddannelse	Jeg tror ikke at jeg har de nødvendige færdigheder for at komme i job eller uddannelse	Jeg mangler grundlæggende færdigheder for at komme i job eller uddannelse
MIT FOKUS PÅ JOB ELLER UDDANNELSE	Jeg undersøger alle muligheder for at komme i job eller uddannelse	Jeg har konkrete idéer til, hvordan jeg kommer i job eller uddannelse	Jeg vil gerne i job eller uddannelse, men har brug for hjælp til hvordan jeg kommer videre	Jeg tror, at jeg vil få svært ved at komme i job eller uddannelse	Jeg har svært ved at se mig selv i job eller uddannelse
MINE PERSONLIGE OG SOCIALE KOMPETENCER	Jeg er god til at omgås og samarbejde med andre mennesker Jeg møder til tiden når jeg har aftaler	Jeg arbejder med mig selv for at blive bedre til at omgås og samarbejde med andre mennesker. Jeg møder til tiden, når jeg har aftaler	Jeg vil gerne blive bedre til at omgås og samarbejde med andre mennesker Jeg kan have svært ved at komme til tiden	Jeg tror ikke jeg kan komme i job eller uddannelse, fordi jeg har svært ved at omgås andre mennesker Jeg kan have svært ved at komme til tiden	Jeg oplever tit problemer med samarbejde eller jeg undgår helt at samarbejde med andre Jeg kan have svært ved at komme til tiden
MINE SOCIALE FORHOLD boligsituation familieforhold socialt netværk	Mine sociale forhold forhindrer mig ikke i at komme i job eller uddannelse	Jeg arbejder på at forbedre mine sociale forhold for at komme i job eller uddannelse	Jeg vil gerne forbedre mine sociale forhold for at komme i job eller uddannelse	Jeg tror ikke jeg kan komme i job eller uddannelse på grund af mine sociale forhold	Mine sociale forhold er for tiden så alvorlige, at jeg ikke kan komme i job eller uddannelse
MIT HELBRED	Mit helbred forhindrer mig ikke i at komme i job eller uddannelse	Mit helbred forhindrer mig ikke i at komme i job eller uddannelse	Jeg vil gerne blive bedre til at håndtere mine helbreds-mæssige problemer for at komme i job eller uddannelse	Jeg tror ikke jeg kan komme i job eller uddannelse på grund af mit helbred	Mit helbred er for tiden så dårligt, at jeg ikke kan komme i job eller uddannelse

9 Så stikker min jobkonsulent mig et skema med fem punkter, hver med fem svarmuligheder, og jeg kan forstå på hende, at det skal hjælpe hende med at afgøre, hvor parat jeg er til... og jeg tænker: Til hvad?«

SKUFFERNE I HJERNEN

Nå, men mens jeg sidder der, godt frustreret i hovedet over samtals udfald og meget nervøs for hvad hun nu kan finde på, så stikker hun mig et skema med fem punkter, hver med fem svarmuligheder. Jeg kan forstå på hende, at det skal hjælpe hende med at afgøre, hvor parat jeg er til... og jeg tænker: *Til hvad?*

Første punkt: Mine faglige færdigheder i forhold til at komme i job? Hmmm ... jeg HAR jo arbejdet som administrator for tre virksomheder, men jeg gik ned med stress i sommeren i '07 af lige nøjagtig det job ... det var som om min hjerne tog skade ... en slags kortslutning ... og nu opfører den sig som en slags arkivskab ... skufferne med min viden om alt er lukkede og efterhånden som jeg får brug for den viden og prøver at åbne en skuffe, ja, så tager hjernen altså stilling til, om det er noget, jeg har brug for lige nu ... og det er vel at mærke den ubevidste del af hjernen, der kører det show ... og er jeg ikke parat, ja så åbner skuffen bare ikke og så kan det jo være lige meget med al den viden...nå, men min jobkonsulent presser på, så jeg går med til at sætte krydset i midten, ud for: "Brug for bedre faglige færdigheder"...

Andet punkt: Mit fokus på job ... ja, jeg vil da gerne være selvforsørgende, for tiden er jeg på kontanthjælp ... men på grund af begivenhederne i sommeren '07 er mit fokus sgu væk fra jobs ... jeg er ligesom mere fokuseret på at få det psykisk bedre ... hvor mærkeligt det end måtte lyde ... men for ikke at skuffe hende, sætter jeg krydset i midten, ud for: "Vil gerne i job eller..."

Tredje punkt: Mine personlige og sociale kompetencer ... ja, hvor mon de er? Jeg kan i hvert fald ikke finde dem, og jeg ved heller ikke rigtigt, hvad det betyder, så jeg går også her med til at sætte krydset i midten (og hvem vil ikke gerne blive bedre til at omgås andre?)...

KONSULENT MED FAST BOPÆL

Fjerde punkt: Mine sociale forhold som bolig, familie og socialt netværk...? Tja, boligen har jeg.. lige nu, en 1-værelses på 41 m2 fremlejet for to år, men jeg skal snart ud og lede en ny, for lejemålet slutter til april næste år. Jeg er skrevet op i nogle boligselskaber, men for at få en lejlighed af den vej, kræver det en fast og ikke for høj indtægt, men sjovt nok, så regnes kontanthjælp ikke for en fast indtægt...og så er det jeg tænker, at indtægten sgu da ikke kan blive lavere ... men sår'n er deres regler. Min jobkonsulent siger så, at jeg ikke skulle fokusere på det, men mere koncentrere mig om, at jeg HAR en bolig og så komme videre ... hmm ... hun har åbenbart en fast bolig og skal ikke tænke på, hvor HUN skal bo om et halvt år ...

Det sidste punkt: Mit helbred ... ja, fysisk fejler jeg ikke noget ... i hvert fald ikke hvad jeg ved af ... men psykisk, det er jo der hele miseren ligger ... jeg tvivler på, at jeg kommer i job, hvis ikke min psykiske tilstand forbedres ... men min jobkonsulent siger, at det var svært at se, hvor psykisk dårlig jeg er ... det var jo ikke som et brækket ben med gips på ... og så jeg tænker på, om jeg mon skulle møde op næste gang med gips på hovedet.

Morale..? At mine følelser måske ikke kunne sættes i skema, men de fik sig i hvert fald gevaldig en rutschetur ved den samtale...

.....
Lianne Larsen er en smule over de 50 år og bor i København. Red.
.....

Nemlig!

»VI TRÆDER HJERTENS GERNE PÅ ØMME LIGTORNE, OM DE SÅ SIDDER PÅ EN OVERLÆGE I PSYKIATRIEN, EN SUNDHEDSMINISTER, EN JOURNALIST – ELLER PÅ OS SELV, SÅMÆND. FOR DET, VI ØNSKER, ER ET SAMFUND SÅ FARVERIGT SOM MULIGT, MED PLADS TIL ALT FRA GALSKAB TIL KEDSOMMELIGHED OG MED LIGE MULIGHED FOR MENNESKER TIL AT UDFOLDE SIG, MED ELLER UDEN EN DIAGNOSE.«

Af redaktionen

Outsideren er en forening af frivillige med erfaringer fra psykiatrien. Vi er helt igennem uafhængig af enhver politisk, religiøs eller økonomisk særinteresse.

Siden Outsiderens start i 1995 har formålet været at bidrage til samfundsdebatten – gennem at rette søgelyset mod hverdagen med en psykisk lidelse, komme med vores bud på psykiatriens vigtigste udfordringer, og forsøge at udvide normalitetsbegrebet, så det omfatter mere end de velfungerende og veltrimmede.

Vi kalder os selv for en medievirksomhed og vores tilgang til psykiatriens utallige problemstillinger er – som det hedder i vores slogan – at tabuer om psykiatri bekæmpes bedst med humor, galskab og uhøjtidelighed.

Outsiderens medarbejdere kan findes mange steder i denne verden, hvor vi – frivilligt eller ej – afsøger grænser. Nogle af os bliver med mellemrum indlagt på psykiatriske afdelinger eller sidder hjemme det meste af tiden, fordi livet udenfor i perioder kan være for uoverskueligt. Nogle er i gang med at skrive en digtsamling, arrangere en udstilling eller gå i kødet på Sundhedsstyrelsen for at få svar på afgørende spørgsmål. Og enkelte går på arbejde hver dag.

Fælles for os alle er, at vi har en psykiatrisk diagnose, men nægter at overlade vores skæbne til psykiatrien alene. Vi insisterer på muligheden for et bedre liv og for en tilværelse, hvor vores forskellige evner kan bruges. Vi ved, at det eneste, der i længden ikke fører noget sted hen, er passivitet. Derfor prøver vi hele tiden at punke hinanden til at gøre noget, vi ikke rigtigt tør.

Der er naturligvis forskel på, hvor vi står i livet, så for nogle kan udfordringen bestå i at trappe ned på medicinen eller ud af et misbrug. For andre at komme ud af lejligheden og op på Outsiderens lokaler en enkelt dag om ugen. Skrive en artikel til netavisen, tage et foto, deltage i et redaktionsmøde.



Outsiderens ambition er at komme så vidt omkring i den menneskelige tilværelse som muligt. På vores hjemmeside – og Facebookside og i de bøger, vi udgiver, fortæller vi usminket om vore liv, som de er – om sejre og fiaskoer, om at føle sig håbløs og om at være tæt på at opgive håbet, om pludselig at opleve fremskridt, man aldrig havde troet mulige.

Vi forsømmer heller ikke en lejlighed til at skyde med skarpt, når det offentlige billede af mennesker i psykiatrien bliver en tand for ensartet.

Vi træder hjertens gerne på ømme ligtorne, om de så sidder på en overlæge i psykiatrien, en sundhedsminister, en journalist – eller på os selv, såmænd. For det, vi ønsker, er et samfund så farverigt som muligt, med plads til alt fra galskab til kedsommelighed – og med lige mulighed for mennesker til at udfolde sig, med eller uden en diagnose.

Nemlig!



SOM FØLGE AF EN FØDSELSPSYKOSE ER GRETHE NIELSEN SIDEN
DECEMBER 2011 BLEVET OBSERVERET I SIT SAMVÆR MED SIN SØN.
DET BETYDER, AT HUN KUN MÅ VÆRE SAMMEN MED HAM UNDER NØJE
OVERVÅGNING AF PROFESSIONELLE — SENEST EN MEDARBEJDER FRA
ET KONSULENTFIRMA, SOM KOMMUNEN HAR HYRET TIL OPGAVEN.

FØR SOMMERFERIEN I ÅR UDARBEJDEDE MEDARBEJDEREN EN
20 SIDERS LANG RAPPORT, HVORI GRETHE NIELSEN PÅ FLERE OMRÅDER
BLIVER KRITISERET FOR IKKE AT UDFYLDE SIN ROLLE
SOM MOR PÅ EN TILFREDSSTILLENDE MÅDE.

HER ER GRETHES SVAR PÅ TILTALE
— DEN OBSERVEREDES RAPPORT OM OBSERVATIONEN.





MOD- SKRIFT

AF GRETHE NIELSEN

At, hvad jeg siger og gør, kan blive brugt imod mig. Hvis jeg siger til min psykolog, at jeg fik en trang til at sortere Politiken efter dato nede i ventelokalet, så er det, fordi jeg har en skizofrenilidelse. Hvis jeg ikke er 100 % på under mit ugentlige samvær med min søn, så er det, fordi jeg er psykisk syg.

Jeg er blevet observeret i mit samvær med min søn siden december 2011, hvor vi påbegyndte tre måneders dagsindlæggelse på et spædbørnsambulatorium. Nok kom der ris og ros i hverdagen, men mest stilhed fra personalet. Det var først, da vi fik den endelige skrivelse, hvor





vi blev kritiseret sønder og sammen, at det gik op for os, at vi tilsyneladende ikke gjorde det godt nok. Det var på et tidspunkt i mit liv, hvor jeg var tydeligt mærket af min sygdom og især min medicinering. Jeg kunne knap være sammen med min søn i en halv time uden at måtte hvile mig, min mimik var ikkeeksisterende og jeg havde svært ved at aflæse min søns signaler. Jeg forstår den dag i dag endnu ikke, hvorfor de ikke kritiserede os i hverdagen og forsøgte at ændre på vores måde at være sammen med vores søn

på. Hvorfor skulle de vente med kritikken til den endelige rapport? Vi blev lullet i søvn og troede, at tingene var okay.

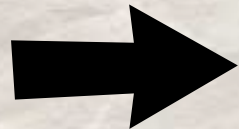
Da vores søn skulle indskrives på en institution fra april 2012, begyndte observationen forfra. Jeg gik fejlagtigt ud af, at de ville sige både ris og ros til mig i hverdagen, men de nøjedes stort set med rosen. Personalet her var langt mere behageligt end på spædbørnsambulatoriet og til at tale med. Men de sluttede også af med en skrivelse, hvor de i høj grad kritiserede mig blandt andet for, at jeg ikke legede alderssvarende lege med ham. Hvorfor havde de ikke sagt det noget før? Jeg begriber ikke, at man venter med kritikken til allersidste øjeblik.



Jeg føler, at jeg skal være sammen med min søn på en bestemt måde, at jeg skal være perfekt i mit samvær med ham. Hvorfor kan jeg ikke bare være mig selv? Lige nu får jeg fortalt, hvad min søn signalerer, at han skal have vasket hænder, efter vi har været udenfor og hvad jeg kan lege med ham. Ethvert initiativ fra min side bliver kvalt, før det er en realitet, fordi konsulenten kommer mig i forkøbet med at sige, hvad jeg kan og bør gøre.»

DET PERFEKTE SAMVÆR

Fra februar i år har jeg støttede besøg hjemme hos min eksmand, hvor jeg er sammen med min søn. Der er en konsulent med ude, som kommenterer på mit samvær med min søn. For nylig var jeg til samtale med vores sagsbehandler i kommunen, og hun læste op fra en rapport om mit samvær. Dagen efter gik jeg rundt og var ked af det og vidste ikke hvorfor, indtil det gik op for mig, at jeg kun kunne huske det negative af, hvad hun havde sagt. Jeg skulle efter sigende blandt andet læse bøger højt og hurtigt, have svært ved at finde på noget at lave med min søn og meget mere. Jeg snakkede efterfølgende med konsulenten om, at hun både skal sige ris og ros, når hun er der – jeg gider ikke overrumples af endnu en rapport. Nu må det være nok. Da vi snakkede om det, sagde hun, at



jeg ligesom har et filter, når jeg er sammen med min søn, og det er medicineringen. Et filter!

Åh, hvor er jeg dog træt af den påvirkning min sygdom og åbenbart også min medicin har på mit samvær med min søn. Og jeg er træt af, at man altid kan skyde skylden på medicinen og sygdommen. Måske er noget af det blot mig. Mig der ikke har rutine i at passe et barn, mig der ikke ser min søn mere end to timer ugentligt, mig der reelt set ikke kender min søn og hans signaler, vaner og måde at være på. Mig der er observeret.

Jeg føler, at der på grund af min søns tilknytningsforstyrrelse bliver lagt ekstra pres på, at jeg skal være sammen med min søn på en bestemt måde, at jeg skal være perfekt i mit samvær med ham. Hvorfor kan jeg ikke bare være mig selv? Lige nu får jeg fortalt, hvad min søn signalerer, at han skal have vasket hænder, efter vi har været udenfor og hvad jeg kan lege med ham. Ethvert initiativ fra min side bliver kvalt, før det er en realitet, fordi konsulenten kommer mig i forkøbet med at sige, hvad jeg kan og bør gøre. Det må jeg vist også snakke med hende om. Det gør mig i hvert fald mere usikker i min morrolle og på mig selv.

MOR PÅ PRØVE

Jeg har været minimalt sammen med min søn. De første tre måneder af hans liv var jeg indlagt og så ham et kvarter til en halv time et par gange om ugen. Jeg lærte ham ikke at kende. Det gjorde jeg sådan set heller ikke, da jeg kom hjem, for på grund af overmedicinering og sygdom kunne jeg kun holde til at være sammen med ham en halv time ad gangen. Da han blev indskrevet på institutionen, så jeg ham omkring to til to en halv time tre gange om ugen. Jeg lærte ham lidt at kende, at skifte ble, give ham mad og andre praktiske ting. Men jeg lærte ham ikke 100 % at kende og at tolke hans signaler. Jeg mangler i bund og grund rutine, som



er svær at få på de to timer, jeg ser ham om ugen. Kan mine fejl og mangler vedrørende mit samvær med ham ikke i lige så høj grad skyldes manglende rutine? Hvorfor skal det hele forklares ud fra sygdommen? Det skal her siges, at jeg ikke mærker meget til sygdommen: Lidt koncentrationsbesvær, lidt hukommelsesproblemer og lidt træthed. Er det en psykisk sygdom, eller er det blot eftervirkninger efter at have været psykotisk og vågen i fem døgn? Min eksmand mener, at jeg undervurderer, hvor syg jeg er. Det mener min psykolog ikke. Hvem har ret? Ved jeg ikke bedst selv, hvor syg jeg er? Det er ikke til at vide.

Med en kop kaffe i hånden forsøger jeg at finde ud af, hvad der er gået galt, og hvad der kan gå godt fremover. Fremover skal samværet med min søn foregå hjemme hos mig. Her skal jeg være lysvågen og sætte grænser, så han ikke hiver bøger ned fra bogreolen og spiser jorden fra mine planter. Jeg skal være lysvågen og forhindre, at han hiver boomblasteren ned over sig, åbner lågen til min ovn, piller i stikkontakter og står op i sofaen. Der bliver nok at se til, og jeg skal nok klare det. Jeg tror på, at det bliver bedre at have samværet med ham herhjemme. Jeg tror på, at jeg får ham mere. Men tror jeg på, at jeg får det så godt og så meget rutine, at jeg kan have ham alene? Tror min eksmand, kommunen, konsulenten og min psykolog på det? Det er vist et spørgsmål om tid, og et spørgsmål om, at jeg får mere tid sammen med min søn. Først skal jeg bestå den prøve, det er, at have ham hjemme hos mig selv.

Grethe Nielsen er 30 år og bor i København. Artiklen er hentet fra Outsiderens blog den 21. maj 2013. Siden hen er Grethes samvær med hendes søn overgået til kommunen, men hun har stadig kun sin søn to timer om ugen og som noget nyt to timer sammen med hendes eksmand. Hun venter på, at kommunen indkalder til et møde, hvor de skal drøfte samvær et fremover, og hvor hun måske får lov til at være alene med sin søn noget af tiden.

SPEJLBILLEDET AF MIN SYGDOM



FORFATTEREN TIL DENNE ARTIKEL VED MERE OM BIPOLARE LIDELSER – OGSÅ KALDET
MANIODEPRESSIVITET - END DE FLESTE. BÅDE HUN SELV OG HENDES SØSTER HAR SYGDOMMEN,
OG HUN KENDER DERFOR TIL AT VÆRE BÅDE PATIENT OG PÅRØRENDE.
HER FILOSOFERER HUN OVER, HVAD DENNE DOBBELTROLLE HAR GIVET HENDE AF UVENTET INDSIGT,
FRA DEN GENKENDELIGE TIL DEN FORUNDERLIGE.
AF HENSYN TIL SIN SØSTER HAR HUN ØNSKET AT VÆRE ANONYM.

Min lidelse er bipolar, samtidigt er jeg pårørende til en søster med samme lidelse.

Min søster og jeg er jævnaldrende på nær et par år, og har altid været tæt knyttede til hinanden. Vores sygdomme brød ud i samme alder nemlig tidligt i tyverne. Min sygdom blev udløst af en hash-psykose, - min søsters af en fødselspsykose.

Vi fejler det samme - men det er ikke det samme, der udløser det, når vi bliver maniske. For mit vedkommende kommer det, når for mange problemer har tårnet sig op – så prøver jeg til den bitre ende at løse problemerne, indtil jeg ikke kan finde ud af at sove mere - begynder at høre høj musik, mens mit alkoholforbrug stiger - derefter kommer manien.

Min søster kaster sig over projekter, gerne noget virksomhedsstart, som bliver mere og mere omfattende, for så til sidst at tage overhånd, hvor hun bliver manisk. Nogen vil måske nu tænke, stakkels familie, at være så hårdt ramt af sindslidelse. Men fakta er, at når vi ikke lige er ramt af indlæggelse eller når sygdommen er aktiv, så lever vi begge almindelige liv med job, børn og familie.

At se min søster fare omkring uden for sin egen virkelighed er både underligt og skræmmende på samme tid...«

Er det så noget at skrive om? Ja, det syntes jeg, for jeg har gjort mig nogle iagttagelser ved min søsters seneste indlæggelse, som jeg synes er værd at dele med andre. Min søster blev stærkt manisk og indlagt på akutmodtagelsen. Da jeg besøger hende første gang kan jeg se, at den er helt gal. Hun er kræsen af natur, så jeg har mad med til hende hjemmefra, men hun kan dårligt sidde stille og spise, fordi hun skal ha' gang i noget hele tiden. Hun taler virkeligt meget, og indimellem beder jeg hende prøve at falde lidt til ro og få hvilet sig lidt.

Det forunderlige ved det er, at jeg selv bliver manisk på nøjagtigt samme måde, men min fornuft, når jeg selv er indlagt, er ikke til stede. At se hende fare omkring uden for sin egen virkelighed er både underligt og skræmmende på samme tid, for hun er ligesom et spejlbillede af min egen sygdom. Og mærkeligt nok kan jeg se



SPEJLBILLEDET AF MIN SYGDOM



→ det hele med fornuftens briller, når det er hende. Så ved jeg, hvad der vil være godt for hende – og så synes jeg, hun stiller urimelige krav, selvom jeg stiller stort set de samme krav, når jeg er syg.

Når jeg selv er syg, kan jeg ikke se, at mine krav er urimelige - og det er en meget ambivalent følelse at mærke, at der kan være så stor forskel på min egen personlighed i forhold til selv at være syg - og så til at være pårørende til en med samme lidelse.

Min søster blev visiteret videre til en lukket afd. Og det, syntes jeg, var det bedste for hende. Hun gjorde og sagde ting, hun senere ville

“Når jeg selv er syg, kan jeg ikke se, at mine krav er urimelige - og det er en meget ambivalent følelse at mærke, at der kan være så stor forskel på min egen personlighed i forhold til selv at være syg - og så til at være pårørende til en med samme lidelse. «



være blevet ked af at høre, at andre mennesker (end de højst nødvendige) havde overværet - derfor skulle hun skærmes fra omverdenen. Men hun var stærkt utilfreds, da hun blev pålagt personlig skærmning på stuen 24 timer i døgnet. Det har jeg aldrig personligt prøvet, og det ærgrer mig faktisk. For jeg ved, hvordan det er at komme på lukket afdeling i manisk tilstand, møde andre syge, der taler i øst og vest, samtidigt med man er i en anden virkelighed – både jeg og mine pårørende har erfaret, at når man bliver indlagt, så bliver det næsten altid for en tid værre, fordi man har en masse indtryk at skulle forholde sig til.

Min søster blev skærmet fra dag 1 på den lukkede. Hun måtte kun forlade stuen for at ryge sammen med én fra personalet, ellers foregik alt inde på hendes stue med skiftende personale. Og de var søde og snakkede med hende om løst og fast, så hun savnede ikke selskab, blot var det raske mennesker, der gav hende input – hvilket gav en forbavsende hurtig effekt. Allerede på tredjedagen var hun meget mere samlet, og jeg sagde til hende, at hun var heldig at modtage den gode behandling.

Selvfølgelig er det mere ressourcekrævende at have en personale siddende, end blot at give en håndfuld piller og lade patienten rende rundt og snakke til højre og venstre. Min søster fik en uge med fuld skærmning, hvorefter den blev fjernet – hvilket faktisk betød, at fik hun et mindre tilbagefald og måtte skærmes i et par dage mere, dog ikke i samme omfang.

Herefter blev min søster overført til åben afdeling og udskrevet en uge senere. I dag er hun glad for, at behandlingen blev udført på den måde, for dermed kom hun hurtigt hjem igen – og hun er glad for, at hun blev skærmet så meget, at hun i mindst muligt omfang fik blameret sig selv overfor andre patienter eller pårørende til andre patienter.

Jeg har nu selv meddelt min distriktssygeplejerske, at skulle jeg blive syg igen, så vil personlig skærmning være mit ønske – da jeg kunne se, hvor hurtigt min søster kom sig denne første gang, det er anvendt mod hende. Rent faktisk er jeg kommet til den overbevisning, at personlig skærmning, måske nok kræver en del ressourcer, men alligevel er besparende i den sidste ende – for hvis man kommer sig så hurtigt, bliver indlæggelsen også kortere.

Slutteligt vil jeg tilføje, at det for mig også er trist at konstatere, hvor opslidende det kan være, at være pårørende til en sindslidende. Når man er syg, tænker man kun på sig selv og sine egne behov – og de ting, man siger og foretager sig, gør i mange tilfælde ens omgivelser og pårørende kede af det. Jeg ville ønske, jeg var klogere, når jeg var syg –men det er jeg desværre ikke!

.....
Forfatteren ønsker som nævnt at være anonym af hensyn til sin søster, men hendes navn er redaktionen bekendt. Hun er god nok.
.....

DEN



diagnose-fri
spalte

De kendte og de (vistnok) normale

Den diagnose-fri Spalte skrives på skift af en kendt dansker, der (efter hvad vi ved) ikke har en psykiatrisk diagnose. Spalten er således den eneste af sin slags i bladet, der ellers skrives af mennesker med en eller flere diagnoser og en lang karriere som patient i det psykiatriske system bag sig, måske også fremover.

Tidligere er spalten blevet skrevet af forfatter Peter Øvig, tidl. minister Bertel Haarder, filminstruktør Henning Carlsen, Cavling-prismodtager Ulrik Dahlin, forfatter Anne Lise Marstrand Jørgensen, superperformeraktivisten Anne Marie Helger samt forfatteren Dy Plambeck.

Denne gang er turen kommet til en af landets hvasseste penne, forfatteren og debattøren Jan Sonnergaard.

Mit digteriske vanvid

AF JAN SONNERGAARD, FORFATTER

Jeg hedder Jan og jeg er normal!

Eller ... ér jeg nu også det? Det er som om udsagnet dementerer sig selv allerede når man udsiger det. Lidt ligesom når ens kæreste siger til én, at "jeg er ikke hidsig nu", eller alkoholikeren siger "jeg har *intet* problem med alkohol" eller - for nu at referere fra den litterære verden - forfatteren tager dig om armen, ser dig ind i øjnene og alvorligt, højtideligt og indtrængende siger: "Min bog er en *meget* stor succes". Uvilkårligt tænker man: Øøøh, nej. I think not. ➡



Mit digteriske vanvid

➔ **Emfaser har det** med at blive dementier, hvis jeg må have lov at benytte mig af et par fremmedord. Og nu jeg tænker over det, er det også et mærkeligt udsagn af en anden grund, for da jeg var en ung mand i firserne var "normal" sgu da det sidste, man ville være. Snarere end at beskrive sig som "normal" ville de fleste af os langt hellere beskrive os selv som usædvanlige på den ene eller anden måde, "flippede", "aparte", "enspændere", "bohemer", "kompromisløse" med videre. Normaliteten blev associeret til sådan noget som C.V. Jørgensens "Computer-Charlie", der i sit elendige liv levede hver dag efter et fast, ufravigeligt mønster, normal var det, enhver idiot kunne være og som man derfor med vold og magt måtte gøre alt for at undgå at blive, ligesom "sat" eller "småborgerlig". Og dét var skælds- og skræmmeord - i hvert fald i de kredse, hvor jeg færdedes dengang.

Men lad gå, tiderne har ændret sig og småborgerlig normalitet er idag i højsædet, selv unge mennesker taler om ansættelsessamtale-strategier, afdragsfri perioder, samtalekøkkener og ægteskab. Dem om det, lad mig formulere slætningen på en anden måde:

Jeg hedder Jan og jeg har i hvert fald ingen psykiatrisk diagnose. Den var bedre, det kan jo bevises at jeg heldigvis aldrig har haft brug for hjælp fra den kant. Men betyder det så egentlig, at jeg er normal? Egentlig ikke nødvendigvist, sådan set har der da været en del "mørke perioder", hvor jeg af den eller anden grund har været i usædvanligt dårligt humør og har modtaget hjælp fra venner og veninder. Når jeg skulle komme mig over et brud med en eller anden kvinde, for eksempel. Eller havde været udsat for dårlig behandling på en arbejdsplads eller universitetet, for at tage et andet eksempel. Det var jo så ikke professionel, psykologisk

hjælp, men hjælp var det vel alligevel i en eller anden forstand. Psykofarmaka har jeg aldrig spist - men egentlig er det nok et åbent spørgsmål, om jeg så egentlig ikke har det alligevel. Altså i den forstand, at drukturen ovenpå et brud med en kæreste, eller det vilde partyliv med coke og tjald mv. midt i studielivets dødvande (den depressive periode, som mange oplever omkring midten eller slutningen af deres studie ... og som for nogen ender med den såkaldte "specialesump", som i sin initiativløse glædesløshed til forveksling ligner en depression) jo kan kaldes mange forskellige ting, også selvmedicinering. Meget er et spørgsmål om ord. Og hvis man skulle tage noget af det, jeg gerne roser mig selv for når jeg er i det selvfede hjørne, nemlig min fokus og arbejdsomhed i perioder ... så er der jo faktisk også et grimt ord for det, nemlig mani. Dette kunne man sådan set godt kalde den sindsstemning, jeg befandt mig i, da jeg i sin tid skrev speciale og fuldførte det på stort set normeret tid, og ikke talte om andet til venner og familie og var fuldstændigt og aldeles totalt ligeglad med, at hele mit økonomiske og sociale liv faldt mere eller mindre faldt sammen imens. Dette er forøvrigt noget, jeg har gjort så mange gange nu, at det er blevet min levevej: Lukket alt og alle ude i en periode og kun tænkt på én eneste ting ... den bog, jeg aktuelt er ved at skrive.

➤ *Galskaben afspejler i allerhøjeste grad normaliteten, og jeg tror at sindslidendes vilkår ville forbedres en hel del, hvis majoriteten af såkaldt normale holdt sig det lidt mere for øje.*

Anskuet på én måde er det måske nok rosværdigt at være i stand til at fokusere på en opgave og følge den helt til dørs uden at lade sig distrahere af noget som helst. Men anskuet på en anden måde er det klart mani, nemlig *monomani*. Lidt autisme kan der også være over for eksempel filosofistudiet eller litteraturvidenskaben, når forskerne eller de studerende omfavner et emne så meget, at alt andet mister betydning og de pågældende udmærkede mennesker udelukkende ønsker samtale og konversation, hvis diskursen omhandler én og kun én eneste ting: Deres fagområde. Men masser





af disse semi-autister betegnes ikke som syge, tværtimod, man roser tværtimod deres målrettethed og fokus.

Og for at vende tilbage til skønlitteraturen og det besynderlige job, jeg har som forfatter: Også dét afhænger i høj grad af øjnene, der ser. Indimellem har jeg selv haft den lykke og fornøjelse at blive rost for et meget levende billedsprog og en troværdig dialog, og dette er jeg naturligvis glad for. Men hvis man vender billedet lidt og ser på det på dén måde, er der vel sådan set noget meget unormalt i at kunne opfinde dialoger mellem mennesker, der ikke findes - og måske ligefrem noget *faretruende* unormalt, når man tænker på, at jeg altid selv afprøver disse dialoger indtil de er helt mundrette. Jeg går altså og taler med mig selv! Nogle gange på gader og stræder, hvis jeg får

et særlig godt indfald! Se, dette er jo i grunden at "høre stemmer". Og ligeledes kan denne min billedskabende evne egentlig godt ligne psykotikerens vrangsforestillinger, i det mindste så langt at vi begge ser og forestiller os ting, der slet ikke findes.

Det er dét, jeg altid siger: Litteraturskrivning har en hel del til fælles med drømmen og en hel del til fælles med vanvid. Den forfatter, som ikke har det digteriske vanvid, men bare er helt normal, vil formentlig altid blive bedømt som dårlig. Eller, for nu at moderere det hele lidt: En roman, som er helt igennem "normal" og ikke afviger fra gennemsnittet af alle de andre romaner på markedet, vil næppe blive bedømt som en særlig god bog.

Og hvor vil jeg så hen med alt dette? Lad mig svare ganske kort: Jeg er ikke ude på at nivellere og forklejne de forskellige psykiske sygdomme, som nævnes her. Jeg har ligesom set for mange, der for eksempel led frygteligt under et manisk anfald eller var meget ulykkelige under en depression. Jeg betvivler heller ikke, at for eksempel psykoser eller neuroser kan være voldsomt invaliderende.

Men hvad jeg synes er vældig interessant og som jeg mener, man måske burde diskutere noget mere, er i hvor høj grad galskaben egentlig afspejler normaliteten. Alt hvad jeg har nævnt af psykiske tilstande, som roses for de "normale", altså for eksempel koncentration, engagement, fantasi osv., er tilstande, som genfindes i galskaben, blot i forstørret eller forvrænget form. Den diagnosticerede autist, som kan hele telefonbogen udenad og ikke interesserer sig for andet, er måske slet ikke så langt fra forskeren, der udelukkende beskæftiger sig med sit eget, lille fagområde. Forfatteren kan som sagt godt ligne psykotikeren i sine forestillinger om ting, som slet ikke findes, men som virker overordentligt livagtige. Regelneurotiker, der skal vaske hænder 33 gange hver gang han er på toilettet og som ikke kan gå udenfor en dør uden 27 gange at se efter om han nu også har husket at låse efter sig, minder ikke så lidt om den normale lønmodtager, som hver evig eneste dag præcist klokken 8,15 går ned til bussen og tager præcist den samme bus til præcist det samme sted →

➔ (arbejdspladsen), hvor han præcist klokken 9,00 sætter sig til at lave nøjagtigt det samme som dagen før, og som hver eneste dag præcist klokken 12 spiser sin frokost ... og så videre.

Galskaben er således ikke noget radikalt anderledes, som det ellers ofte fremstilles i diverse medier. Galskaben afspejler i allerhøjeste grad normaliteten, og jeg tror at sindslidendes vilkår ville forbedres en hel del, hvis majoriteten af såkaldt normale holdt sig dét lidt mere for øje. Ofte virker det som om galskaben betragtes som en sygdom, der opstår af sig selv uden nogen forklaring og uden nogensomhelst forbindelse til majoritetens livsverden; en biokemisk forstyrrelse, som blot skal medicineres væk. Men spørgsmålet er nok noget mere komplekst end som så, er min beskedne pointe, thi i i normaliteten er der altid indlejret de samme fænomener og træk som i deres overdrev bliver diagnosticeret som sindssyge.

Og så undskylder jeg forøvrigt at jeg bruger ordet "galskab", som muligvis kan virke krænkende på nogle. Men jeg synes dog, at de forskellige eufemismer for tilstanden er værre. I det hele taget kan jeg slet ikke fordrage tidens mange eufemismer og sproglige skønmalerier, som når man siger "ældre" i stedet for "gammel" eller "ledig" i stedet for "arbejdsløs". Det er som om, der også på et sprogligt plan manifesterer sig vældigt mange fortrængninger og forvrængninger om det, der ikke umiddelbart er uden problemer. Men derom en anden god gang, når jeg er mere kværulantforrykt end lige nu, i skrivende stund.



UDSALG AF DY KNUDSEN

Jeg giver ikke køb på mine følelser
Jeg nægter at lægge mine ord på køl
Og der er aldrig mængderabat
På mine holdninger

Jeg adlyder ingen varedeklARATIONER
Og kan ikke rummes i en stregkode
Jeg springer kundeseGMENTET
I luften
Sammen med smagsprøverne.
Prøverummene
Rummeterene af konservativ konServes
Kønnenes konsekvente kontrollerede
Opdelinger i snorlige rækker
Med salgsfælder på hver eneste hylde
I kulørte farver
Forklædt som livsnødvendigheder
Køb os og bliv lykkelig!
Køb os og bliv fri!
Køb os og få en fremtid!
Køb os!
Køb, køb, køb
Køb

Men

Jeg lytter ikke til muzakken
Jeg lytter ikke til betalingskortets BIP!
Eller reklamernes snakken

For retfærdighed har ingen sidste holdbarhedsdato
Og sandheden har aldrig været salgbar
Tilbudene lover tilfredshed
Med tilværelsen
Men efterlader kun et tyngende tomrum

Et usynligt vakuum
Imellem
Dig og Mig





”Klonk, klonk, klonk”. Mine skridt gav genlyd mod terrassogulvet på trapperne. Jeg kunne mærke trappetrinernes kølighed og varmen udefra. Ved postkasseanlægget stak jeg nøglen i min postkasse, og her lå et brev uden afsender. Jeg åbnede det på stedet, og det første, jeg så, var ordene ”Akut polymorf psykose”. Brevet var underskrevet min psykiater. Hun havde sendt mig min nye diagnose med posten. Det var en lidt underlig måde at få det at vide på, og det var mærkeligt at få en diagnose på noget, jeg var for to år siden. Psykotisk.

Jeg kom til at tænke på, om den fødselspsykose, jeg havde, var udviklende eller hæmmende – og om jeg tog skade af den. For det udviklende taler, at jeg fik taget hul på at få bearbejdet min fortid – mobning, arbejdsløshed og mit forhold til min

mor. For det hæmmende eller skadende taler, at min hukommelse og koncentrationsevne blev skadet så meget, at jeg stadig kan have problemer med de to ting.

PÅ SPEJDERLØB

Psykosen bragte en rød tråd ind i mit liv. Den gjorde mig blandt andet selvhenførende, gav mig vrangforestillinger og fik mig til at se symboler alle vegne. Jeg kunne pludselig se sammenhænge overalt. Stedet, hvor jeg befandt mig, måtte være en spejderhytte, og de ansatte og de andre patienter var spejdere, der var på post. Jeg var altså på et spejderløb, og spejder var en rød tråd i mit liv. Jeg var blevet mobbet som barn og kunne nu pludselig se en rød tråd med det, og at jeg senere i mit liv lyttede til radioprogrammet ”Det elektriske barometer” og fandt min daværende mand

igennem programmet. Jeg var sikker på, at skæbnen havde spillet en rolle i mit liv. Det var skæbnen, der var den røde tråd. Der var en mening med de ting, jeg havde med mig på den lukkede psykiatriske afdeling. Jeg legede med symboler og kunne få de mindste ting til at have en betydning. Selv salt- og peberposerne, som var henholdsvis røde og blå. De var symboler for kvinden og manden og kunne rives i stykker og laves om til et hjerte og symbolisere kærligheden mellem min daværende mand og mig. Intet var for småt til at blive taget op i

Jeg snakkede med en god ven om, at jeg ikke ville være min psykose foruden. Jeg føler mig gladere end før, mere harmonisk og i ro med mig selv og jeg kan bedre rumme andre og lytte til dem. Han mente, at jeg havde tabt mere, end jeg har vundet...<

mit nye sammenhængende verdensbillede, hvor alt var symbol på eller havde noget at gøre med mit liv. Selv aviserne, radio- og tv-programmerne, mente jeg, havde noget med mig at gøre. Alle indtryk var med til at skabe en illusion om, at alt hang sammen, og at der fandtes en rød tråd i mit liv.

Måske har jeg altid ledt efter en rød tråd i mit liv. Nu er jeg i hvert fald i højere grad opmærksom på oplevelser, ting og hændelser, der hænger sammen. Og jeg kan faktisk se nogle sammenhænge: Min lidenskab for det tyske og min glæde over naturen og det at være spejder. Men jeg ved ikke ligefrem, om der er nogen rød tråd – det må være psykosens fortjeneste at kunne se det.

DEN HØJE PRIS

Jeg snakkede med en god ven om, at jeg ikke ville være min psykose foruden. Jeg føler mig gladere end før, mere harmonisk og i ro med mig selv og jeg kan bedre rumme andre og lytte til dem. Han mente, at jeg havde tabt mere, end jeg har vundet: Mit ægteskab og tid sammen med min søn, som jeg ser to-fire timer om ugen. Og så er der jo mit fysiske helbred, som kan tage skade af psykofarmakaen. Måske har jeg alligevel betalt en høj pris, for tænk, hvis det var mit livs kærlighed, der gik i vasken, at jeg

får sukkersyge og andre frygtelige bivirkninger og at min hjerne tager permanent skade af psykosen og medicinen. Og hvad med mine karrieremuligheder, som dårligt var sparket i gang, da jeg var gravid og havde et løntilskudsjob. Mon jeg kommer ud på arbejdsmarkedet sådan for alvor? Mit nyvundne positive sind siger mig, at det nok skal lykkes før eller siden.

Når jeg stiller det op her, må jeg indse, at jeg har tabt mere, end jeg har vundet. Men at jeg samtidig er overbevist om, at jeg på sigt vinder mere, end jeg taber.

Grethe Nielsen er 30 år, cand. mag. i tysk og historie fra RUC, og bor i København.



MAERK SMERTEN

EN PERSONLIG
BERETNING OM
VEJEN IND I OG UD
AF CUTTING

*Jeg har tilladt mig selv en smule selvdestruktivitet i min hverdag,
for på den måde ikke at komme til at savne det...*

AF HELENE MARIE

Det er i grunden utroligt, som psykisk smerte kan manifestere sig i fysisk ubehag. Efter et selvmordsforsøg i 2009 blev jeg indlagt akut, på røde papirer, ude på den psykiatriske skadestue i Bispebjerg. De tog min telefon, samtlige ledninger, snører og sidst, men absolut ikke mindst - de frarøvede mig mine dengang livsnødvendige stoffer. Det er næsten umuligt at beskrive den følelse, man overvældes af, når man tvinges ud i en kold tyrker. Hver en celle i kroppen værker, sanserne spiller een et puds og følelsen af ubehag er decideret kvalmende. Og når man går fra at være bedøvet til pludselig at være hypersensitiv og emotionel, forsøger man desperat at finde noget at manifestere sin afmagt i - for magtesløsheden tager pusten fra een.

Gennem årene har jeg taget så mange stoffer og praktiseret så selvdestruktiv adfærd, at det nærmest er et mirakel, at jeg stadig





→ er i live den dag i dag - uden at have taget varig skade af blandt andet overdoser og udpumpninger. Jeg har aldrig taget min egen dødelighed seriøst, og et langt stykke hen ad vejen har jeg følt mig udødelig, hvilket sandsynligvis har været årsagen til mit voldsomme stofmisbrug.

Alene - på den lukkede - efter at have givet afkald på min selvrespekt og værdighed, traf jeg et dumt valg. Jeg afreagerede på mit håndled. Eftersom jeg var blevet frarøvet skarpe og reblignende genstande, brugte jeg en knækket plastikske, som jeg pressede ned mod mit håndled og rev til. Dagen efter lovede jeg mig selv, at jeg aldrig ville gøre noget så dumt igen, men den beslutning valgte jeg så at skide højt og flot på efter aftensmaden, hvor mine frustrationer endnu engang hjemsøgte mig - og som med den ene streg, der udviklede sig til et årelangt misbrug, opdagede jeg hurtigt, at min fysiske selvskadende adfærd kunne substituere den psykiske.

Mine skarpe genstande

Jeg var hooked - på et misbrug af mine egne endorfiner. Det gik endda så vidt, at jeg til sidst på daglig basis gik i bad om morgenen, fandt mit barberblad (som jeg havde gemt) frem og snittede nogle få rifter i mine håndled og mine skinneben. At se blodet strømme ud, lettede ballasten på mine skuldre og føltes befriende på mit hjerte.

Der gik en hel måned, førend plejepersonalet fattede mistanke om mine skamferede lemmer, og da havde misbruget for længst taget overhånd. De små rifter havde udviklet sig til store sår og jo dybere jeg skar, desto mindre begyndte det at bløde.

Til sidst var jeg så desperat, at jeg tog en tandbørste og skrubbede samtlige sår i håb om, at synet af mit eget blod kunne frigive en mængde endorfiner, som kunne stille min trang - men det skete ikke. Jeg blev frustreret, for midt i alt det her virvar havde smerten vokset sig højere end noget andet - og ligemeget hvor meget jeg rev og skar, dulmede det ikke mere. Jeg panikkede, krøb sammen i fosterstilling i hjørnet af toilettet og trykkede på alarmen ind til personalet. Der kom tre plejere løbende, de fik brudt døren op og båret mig tilbage på min stue. Jeg var grådkvalt og grædefærdig - jeg skammede mig og var i en form for choktilstand. Plejepersonalet både trøstede

mig og skældte mig ud, imens de gennemgik hver en tomme af min stue for at finde mine skarpe genstande. Jeg fik derudover mandsopdækning i form af en vagt, der skulle sidde ude foran min dør og følge mig.

De første par dage uden selvskade var hårde - personalet sammen-

lignede afhængigheden af endorfiner med afhængigheden af heroin, da man alt for nemt bliver hooked og resten af livet skal vogte sig for mulige triggere. Magtesløsheden kom tilbage for fulde smask, og i mangel på værktøj

kradsede jeg mig over hele kroppen med mine negle, indtil vagten kom ind og lagde mig i bæltefiksering. Jeg er utrolig taknemmelig for, at de spændte mig fast og tvang mig "clean" - ved ikke hvordan jeg ellers skulle have klaret det.

Lader opvasken stå

Der er efterhånden gået et par år siden min indlæggelse, men selv her i januar, hvor jeg startede i skole, tyede jeg til selvskadende aktiviteter omkring min skolestart. Hvorfor jeg gjorde det, husker jeg faktisk ikke - måske det var et desperat puds, min selvdestruktive side spillede mig for at distrahere min hjerne. Det var også et tidspunkt, hvor jeg skulle skifte fra ét præparat til et andet, og ligeså snart min hjerne begyndte at savne medicinen, kom den selvskadende adfærd tilbage for fuld hammer.

Den selvdestruktive adfærd vil altid - i større eller mindre grad - være en del af min personlighed. De gange, hvor jeg har forsøgt at undgå alt selvdestruktivt i min hverdag, har jeg ikke holdt særlig længe. Jeg har derfor tilladt mig selv en smule selvdestruktivitet i min hverdag, for på den måde ikke at komme til at savne det. Jeg ryger, drikker kaffe, tager skoldhede eller iskolde brusebade, nogle gange lader jeg opvasken stå i flere dage og andre gange lader jeg mit hår fedte helt til! For det handler ikke om at vende 180 grader - nej, det handler om stadig at turde mærke selvdestruktiviteten og bruge den konstruktivt i sin hverdag.

Som en ekskæreste vil selvdestruktiviteten altid være en del af din personlighed - en, som til en vis grad har påvirket den, du er den dag i dag - og når du forsøger at fornægte den, vil den komme over dit hoved, som en tyv om natten og genoptage jeres ulykkelige kærlighedsforhold.

Jeg er utrolig taknemmelig for, at de spændte mig fast og tvang mig "clean" - ved ikke hvordan jeg ellers skulle have klaret det. <<



KOMMENTAR.

»AT BETEGNE MENNESKER, SOM KÆMPER ELLER HAR KÆMPET KAMPE SOM SÅRBARE, STØDER MIN RETFÆRDIGHEDSSANS. ISÆR NÅR MAN IKKE ENGANG HAR GJORT ET FORSØG PÅ AT LÆRE OM KAMPENE...«

Psyisk sårbar eller psykisk allergi?

AF BERTEL RÜDINGER

Som stemmehører er jeg blevet kaldt mange ting i tidens løb – skizofren, psykisk syg, ramt af en psykisk lidelse, og for nogle år siden introducerede Det Sociale Netværk betegnelsen psykisk sårbar. Jeg er sikker på, at det var med gode intentioner, at man valgte denne betegnelse, og alligevel er det den af alle betegnelserne, jeg dårligst kan lide. Faktisk bliver jeg indimellem direkte vred over at være blevet omdefinert til sårbar i et forsøg på at omtale mig og min situation mindre stigmatiserende. Jeg er sikker på, at man valgte betegnelsen psykisk sårbar i håbet om at finde en betegnelse, der var mindre belastende end psykisk syg, og så slap man også for den tilbagevendende debat om syg eller ikke-syg.

AT HÅNDTERE OVERLEVELSEN

Når jeg har så svært ved at være blevet gjort psykisk sårbar, så skyldes det, at jeg ikke kan se den særlige sårbarhed hos mig selv eller nogle af alle de mange mennesker, jeg har mødt gennem mit arbejde og mine frivillige aktiviteter. Jeg har mødt rigtig mange mennesker, der har været i kontakt med psykiatrien. Mange hvis liv er kærtret, og som kæmper eller har kæmpet for at komme til





bage på benene. De har kæmpet hårde og lange kampe, og fælles for dem alle er, at de har overlevet voldsomme og barske oplevelser – oplevelser som ikke mange ville have kunnet håndtere. At betegne mennesker, som kæmper eller har kæmpet kampe som sårbare, støder min retfærdighedssans. Især når man ikke engang har gjort et forsøg på at lære om kampene. En engelsk undersøgelse har vist, at der for langt de fleste, der kommer i kontakt med psykiatrien, går væsentligt mere end 10 år før man stiller det åbenlyse spørgsmål: Hvad gik galt inden den første indlæggelse? Alle, jeg har stillet spørgsmålet, kan fortælle om svært belastende oplevelser – oplevelser der bestemt ikke er noget mange har været udsat for, og som oftest har et link tilbage til traumatiske oplevelser tidligere i livet.

TAG HENSYN TIL BERTEL

Jeg har ar på sjælen og psykiske blå mærker, og jeg har været sendt til tælling – ligesom en sværvægtsbokser. Det kan godt være, at bokseren ligger til tælling, og måske vinder den anden bokser, men derfor ville en sportskommentator aldrig omtale ham som "slag-sårbar." Ligesom en pollenallergiker reagerer voldsomt og u hensigtsmæssigt, når de udsættes for pollen, så reagerer jeg voldsomt og u hensigtsmæssigt, når nogle trigger mine psykiske overfølsomheder – og ja, jeg reagerer u hensigtsmæssigt, når jeg er ude af balance psykisk, men hvem gør ikke det? Hvor mange har ikke gjort voldsomme og u hensigtsmæssige ting i vrede? På grund af enten jalousi, eller forelskelse? Er de så også



Jeg kunne godt tænke mig at se allergikerne, hvis vi begyndte at omtale dem som pollensårbare – og det er jo netop det, de er! De reagerer voldsomt og u hensigtsmæssigt på nogle triggere, som vi andre ikke sanser – det er da sårbart, ikke sandt?«



psykisk sårbare? Jeg kunne godt tænke mig at se allergikerne, hvis vi begyndte at omtale dem som pollensårbare – og det er jo netop det, de er! De reagerer voldsomt og u hensigtsmæssigt på nogle triggere, som vi andre ikke sanser – det er da sårbart ikke sandt?

Jeg har diskuteret betegnelsen psykisk sårbar med mange medarbejdere og pårørende, der synes, at det er en god måde at omtale os på. "Det forklarer, hvorfor vi skal tage særlige hensyn til Bertel... ...Han kan jo ikke gøre for, at han reagerer så voldsomt, og at det i hvert

fald ikke har noget med min adfærd at gøre. Bertel er jo psykisk sårbar, så han reagerer nogle gange voldsomt uden grund." Hvad nu hvis min adfærd skyldes, at mit psykiske immunsystem reagerer på noget, andre ikke reagerer på? Hvad nu hvis det skyldes en psykisk overfølsomhed? Den tilsyneladende ubetydelige handling trigger en voldsom reaktion, fordi den vækker minder om voldsomme og traumatiske oplevelser?

I laboratoriet bruges immunologiske metoder til at måle ting, der findes i så små mængder, at vi ikke kan måle dem på andre måder. Man kunne måske endda fristes til at sige ting, der er så lidt af, at vi ikke kan se eller mærke dem, og som vi derfor er fristede til at afvise eksistensen af. Vores historie er fuld af eksempler på ting, der er blevet afvist, fordi vi ikke kunne se dem. Et glimrende eksempel er Pasteurs forsøg, der viste at der findes bakterier.





Vi undgår ikke stigmatisering og en fundamental manglende forståelse af mennesker med psykiske lidelser ved at skifte den betegnelse, vi bruger. Det har været gjort før – åndssvage blev til udviklingshæmmede. Negere blev til sorte, for så at blive kaldt afrikansk-amerikanere; da det at være sort også blev et skældsord.<



DET BEKVEMME BEGREB

Jeg har ofte været i en situation, hvor jeg har reageret (og endda også reageret hensigtsmæssigt) på en usandhed eller et forsøg på manipulation, som de fleste andre ikke har lagt mærke til. Mange gange er det blevet nedtonet med, ”at Bertel er psykisk sårbar,” men i takt med at situationen udviklede sig, og at der kom flere usandheder, begyndte andre omkring mig også at reagere. Pludselig reagerede vi, fordi mellemlederen løg og prøvede at manipulere os, og så var jeg ikke længere psykisk sårbar, fordi jeg havde reageret. Så havde jeg jo bare forstået situationen før mine kolleger.

Når mine oplevelser og reaktioner bliver tilskrevet en formodet psykisk sårbarhed, så bliver det mig, der har problemet – også i de situationer hvor det er en andens problemadfærd, der i virkeligheden er problemet. Det er nemt, og måske endda bekvemt, at kalde mennesker, der er ekstremt ude af balance psykisk for sårbare – med et enkelt ord er det ikke længere den enes adfærd der udløser en reaktion. Det er bare den anden, der reagerer voldsomt, fordi han er psykisk sårbar. Og hvad er løsningen på denne ekstra sårbarhed? Er det at dulme symptomerne med medicin – eller skal man i fællesskab finde ud af, hvad der udløste reaktionen, og finde en måde at være sammen på, hvor begge parter trives?



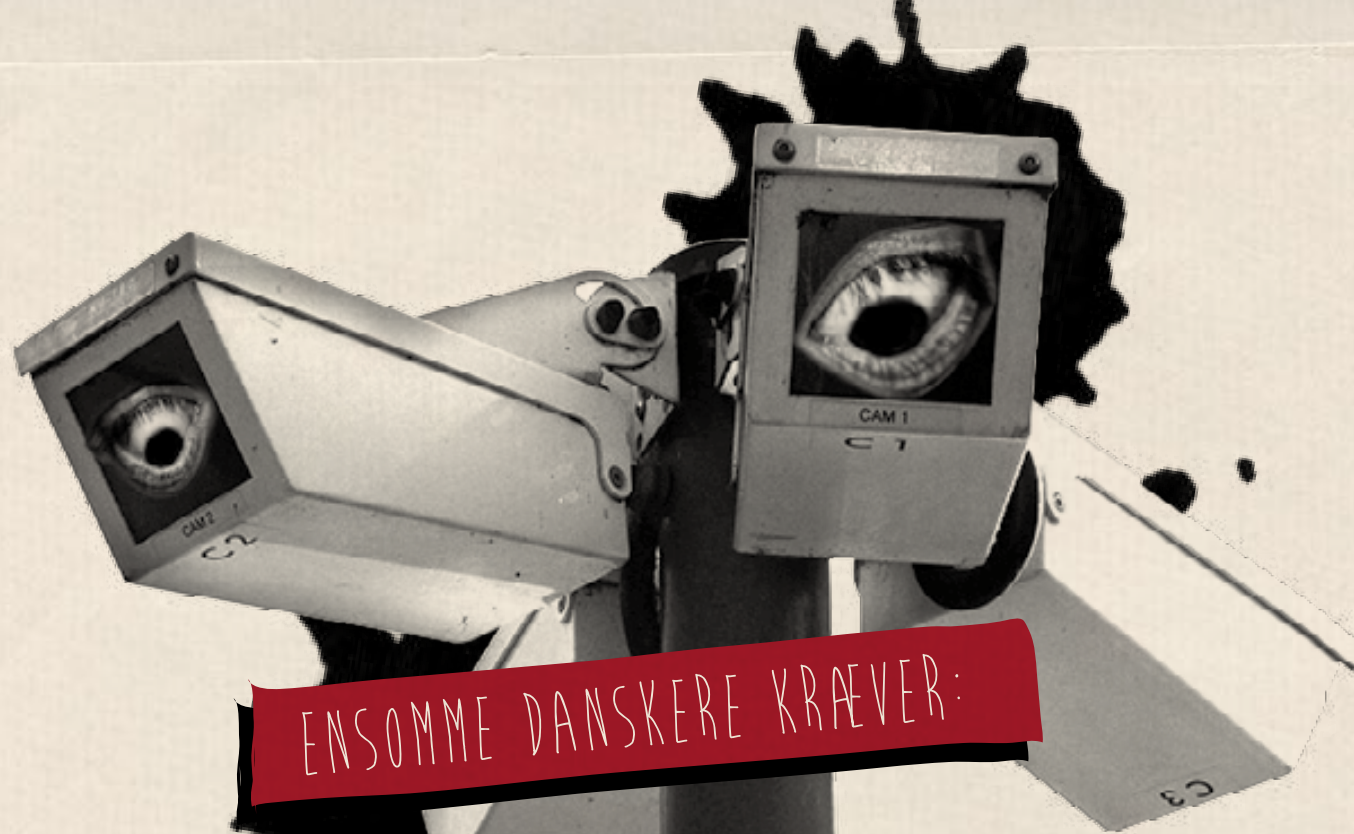
DEN AFGØRENDE FORSTÅELSE

Vi undgår ikke stigmatisering og en fundamental manglende forståelse af mennesker med psykiske lidelser ved at skifte den betegnelse, vi bruger. Det har været gjort før – åndssvage blev til udviklingshæmmede. Negere blev til sorte, for så at blive kaldt afrikansk-amerikanere, da det at være sort også blev et skældsord. Løsningen ligger i et fundamentalt opgør med forståelsen af, at mennesker med psykiske lidelser reagerer sygt, uforståeligt eller unormalt sårbart.

Det kan være helt utrolig svært at forstå et menneske i en psykose eller mani, men når man på den anden side af psykosen eller manien arbejder med at finde årsagen, så er den der. Og pludselig giver de psykotiske symptomer eller den maniske besættelse af bestemte ord eller handlinger mening i den nye og forbedrede forståelsesramme.

Lad os derfor stoppe omskrivningen! Det er ikke mindre stigmatiserende at blive kaldt psykisk syg end psykisk sårbar. Det er ikke nogen forandring i forståelsen af personens adfærd. Det er bare andre ord! Lad os derfor arbejde for at skabe mere forståelse for ekstreme psykiske reaktioner, og lad os bruge den viden til at skabe et bedre og mere inkluderende samfund!

Bertel Rüdinger er...



ENSOMME DANSKERE KRÆVER:

MER OVERVÅGNING, TAK!

AF NYHEDSGRUPPEN,
NETAVISEN OUTSIDEREN

De sidste måneders afsløring af amerikanernes overvågning af stort set alt på denne klode, der render rundt på to ben, får nu en gruppe danskere til at juble: - Vi anede ikke, at der var nogen, der interesserede sig så meget for os, siger Frederikke Sylvestersen, der bor I-hegnet 24, Ålborg, og karakteriserer sig selv som "alene og ryger, men heldigvis uden familie".

Frederikke S. har for nyligt sat sig i spidsen for en Facebook-gruppe, der går ind for øget overvågning. - Vores vision er at få fuld dækning af alle hjem, siger hun, - det er som regel der, man befinder sig, når man er ensom, så det vil være skønt, hvis der blev holdt ekstra godt øje med én i privaten.

LÆS MERE PÅ FACEBOOK/ET ØJE I DET HØJE

#1 november 2013 OUTSIDEREN

Vi vil!

Outsideren er Danmarks eneste netavis om psykiatri, der ikke er skrevet af behandlere, journalister eller forskere.

Bag hvert ord står et menneske, der har lært psykiatrien at kende på den direkte måde.

Ved at være skizofren. Eller psykotisk. Depressiv. Manisk. Paranoid. Ved at befinde sig der, hvor livet kan være en daglig kamp, og det vigtigste er at tro på, at det hele nytter.

I Danmark udgives en masse udmærkede artikler, fagblade, tidsskrifter osv., der taler på vegne af den ene eller anden minoritetsgruppe. De har det til fælles, at de stort set skrives af mennesker, der ikke har prøvet tilstanden på egen krop.

Ikke et ondt ord om det - men på Outsideren har vi altså valgt at gøre det på en anden måde. Vi har valgt, at lade erfaringerne sidde ved tasterne.

Læs mere om Outsideren på www.outsideren.dk

Det er ingen selvfølge, at der eksisterer et blad om psykiatri - skrevet af mennesker, der selv har været indlagt. Outsideren er 100 % uafhængig af politiske, religiøse og økonomiske interesser, og vi har brug for din støtte.

Et års medlemskab koster 199 kr.

Brug girokortet!

TEGN ET MEDLEMSKAB AF
OUTSIDEREN

L Overførsel fra kontonummer 8 7		Danske Bank		GIRO INDBETALING		KVITTERING Check og lignende accepteres under forbehold af, at Danske Bank modtager betalingen. Når De betaler kontant på et posthus med terminal, er det kun posthusets kvitteringstryk, der er bevis for, hvilket beløb De har betalt.	
Indbetaler		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse 16 67 22 46 Outsideren Bragesgade 10, 1. sal 2200 København N		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse 16 67 22 46 Outsideren Bragesgade 10, 1. sal 2200 København N		Beløbsmodtagers kontonummer og betegnelse	
Meddelelser vedr. betalingen kan kun anføres i dette felt. ☐ Privatabonnement, seks numre: 195,- kr. ☐ Institutionsabonnement, seks numre: 375,- kr. Ønskes mere end et eksemplar, kontakt os på: abonnement@outsideren.dk		Underskrift ved overførsel fra egen konto		Post Danmarks kvittering		Gebyr for indbetaling betales kontant	
Kroner _____ Øre _____		Betalingsdato _____ eller _____ Betales nu _____		Kroner _____ Øre _____		Kroner _____ Øre _____	
Til maskinel aflæsning - Undgå venligst at skrive i nedenstående felt		Dag _____ Måned _____ År _____ Sæt X _____		4030S 2009.05 DB 759-26654		_____	

+01<

+16672246<

DANMARKS STØRSTE BLAD OM PSYKIATRI · SKREVET AF FRIVILLIGE MED EGNE ERFARINGER FRA PSYKIATRIEN

OUTSIDEREN

#2.0
December
2013

SLUT