



INTERVIEW MED TO, DER ER KOMMET SIG:

"DET VAR FØRSTE GANG NOGENSINDE, DET HANDLEDE OM AT SE INDAD. DEREFTER ÆNDREDE ALTING SIG."

Vi har interviewet Erik og Mette, der har været i lange psykiatriske forløb, hvor alle havde opgivet håbet. Men så fik de et spørgsmål der ændrede alting.

Efter mange års uklarhed omkring, hvordan fagprofessionelle bedst støtter menneskers recovery, tyder forskning efterhånden på, at det vigtigste for at komme sig af psykiske lidelser er, at man som Erik og Mette får muligheden for at danne sin egen forståelse af, hvad der foregår.

I denne artikel giver vi ordet til Erik og Mette. Ikke kun for at de kan fortælle deres historier, men også for at vise en vej videre fra forestillingen om, at hjælp handler om at regne ud, hvad andre har brug for. Måske er det bedste vi kan gøre at give lidt mere plads. Derfor er Erik og Mettes historier så vigtige. Her kan du læse hvad der skete, da de fik plads til deres egne ord og tanker.

Af Anders Thorkil Bechgaard, journalist og Klavs Serup Rasmussen, Peer-Partnerskabet

Erik Mønsted Pedersens fortælling lyder næsten for god til at være sand: I 2013 oplevede han at blive fuldstændig rask på få uger, efter 36 år med alvorlig psykisk sygdom og mere end 30 indlæggelser bag sig.

Han beskriver i dag sig selv som symptomfri og har, udover karrieren som psykolog, et omfattende personligt engagement i psykiatrien. Men hvordan er sådan en markant positiv livsforandring overhovedet mulig på så kort tid?

Ifølge Erik er forklaringen overraskende enkel:

"Det eneste, der blev ændret ved min behandling, var at jeg blev tilbudt psykologsamtaler med Rasmus, som var psykolog, og som stillede det helt rigtige spørgsmål, der satte en masse i gang inden i mig. Ofte bliver man spurgt "hvordan går det?" og så bliver man som patient rigtig god til at afrapportere, men ikke til at reflektere over hvorfor, man har det, som man har det," siger Erik Mønsted Pedersen.

Erik Mønsted Pedersen uddyber, at mennesker i psykiatrien ofte møder standardspørgsmål, der afføder standardsvar, som hverken styrker eller giver en mulighed for at forstå sig selv og den situation man er i. Erik beskriver, at han heller ikke selv oplevede, at der var fokus på, hvad der var vigtigt for ham, i de mange år i psykiatrien. Indtil han mødte Rasmus. Det livsforandrende spørgsmål

Ifølge Erik var det helt rigtige spørgsmål et, der medførte et helt nyt perspektiv på ham selv og sin sygdom:

"Det, Rasmus spurgte mig om i stedet for "Hvordan går det" var "Hvordan opleves det for dig?" Det var et afsindigt godt spørgsmål, fordi det tvang mig til at kigge indad, i stedet for at afrapportere udad, og det var første gang nogensinde, jeg var blevet bedt om at kigge indad. Det ændrede mit liv fuldstændigt," siger Erik Mønsted Pedersen.

I sidste del af forløbet med psykologen henover tre samtaler i juli og august 2013, blev der rykket noget fundamentalt inde i ham:

"Jeg gik jo og tænkte over spørgsmålet imellem mine besøg hos Rasmus, og den proces, der startede inde i mig, det blev min recovery. Jeg kan bedst beskrive min proces med to indre billeder fra, hvad det var, jeg oplevede," siger Erik Mønsted Pedersen.

Spørgsmålet betød, at Erik kiggede rundt i sit indre landskab, og der opstod to nye og meget tydelige billeder med perspektiv og dybde, som han aldrig havde set før. Et foran ham, og et bag ham.

Billedet foran ham forestillede et meget langt, smukt, udstrakt bakkelandskab med grønne græsmarker mod horisonten. Men det var som om, landskabet var knækket i et krakeleret mønster, som det man fx ser i glasur på brændt keramik. Det var smukt, men også kaotisk, og der var en lang fraktur i horisonten.

"Billedet fulgte med mig i de tre uger vi havde samtaler, og jeg stod inde i midten af billedet. I løbet af den korte tid, så begyndte alle revnerne simpelthen at smelte sammen. Til sidst forsvandt alle revner i billedet fuldstændigt," siger Erik Mønsted Pedersen.

Når Erik kiggede bagud i billedet, var der en høj blyfarvet mur, der i løbet af de tre uger begyndte at falde fra hinanden.

Samtidig forsvandt de to stemmer, der gemte sig bag muren, og som han havde haft siden han var 15 år.



Hvad tænker Erik om forløbet i dag?

Selvom der er gået næsten ni år, og Erik var medicineret dengang, står hele forløbet stadig meget stærkt:

"Det jeg husker er, at det var spændende at have disse indre billeder, som jeg aldrig havde haft før. Jeg var sat fri til at kigge på billederne, og arbejde med dem, som de ændrede sig. Det var i virkeligheden hele udforskningen i, jamen hvordan opleves det egentlig at være mig og være syg? I dag kan jeg se, at billedet var et udtryk for hele den helingsproces, der gik i gang," siger Erik Mønsted Pedersen.

Erik er bevidst om, at han hurtigt oplevede en god kemi og følte sig tryk med Rasmus, hvilket ifølge ham selv har haft en betydning. Rasmus var oprigtigt nysgerrig, støttende, og gjorde sig tilgængelig for Eriks recovery, så han kunne helbrede sig selv, på trods af, at Erik i psykiatrien var blevet stillet i udsigt, at han som kroniker aldrig ville blive rask.

"Man skal selvfølgelig vide hvad man laver, når man intervenserer i et menneskes liv. Men når noget så simpelt som at stille et spørgsmål på den rigtige måde, kan afføde så kraftig en reaktion, at jeg kommer mig på tre uger, så har psykiatrien virkelig meget at lære. Måske var jeg ikke blevet rask så hurtigt, men hvis Rasmus havde stillet spørgsmålet, da jeg var yngre, havde det måske ikke behøvet at tage 35 år. Og det ville have været at foretrække," siger Erik Mønsted Pedersen.

Ens eget perspektiv bør være styrende

Erik ønskede at komme sig helt fra sit første psykiske sammenbrud, og havde givet udtryk for det til forskellige behandlere gennem tiden. Men han havde opgivet, da psykiatrien undervejs stemplede ham som kronisk syg. Han fik derfor også tilkendt førtidspension som 28-årig, ikke efter eget ønske, men fordi det var den mulighed, han blev givet. I mange år endte hans hverdag med at handle om overlevelse og om at undgå en forværring af hans tilstand:

"Når noget så simpelt som at stille et spørgsmål på den rigtige måde, kan afføde så kraftig en reaktion, at jeg kommer mig på tre uger, så har psykiatrien virkelig meget at lære."

"Da jeg engang sagde til en psykiater i Risskov, at jeg var der for at blive rask, svarede han, at det ikke var deres mål at få patienter raske, men stabile. Så var behandlingen en succes. Det var en utroligt ensom proces at være mig i systemet igennem mange år, hvor jeg ikke følte mig hørt og forstået, på trods af mit ønske om at blive rask. Men nu stod jeg lige pludselig med en frihed og nogle muligheder, som jeg havde opgivet for mange år siden. Så jeg måtte i gang med at tænke: "Hvad fanden gør jeg nu?" Jeg var jo også bange for at få det skidt igen," siger Erik Mønsted Pedersen.

Efter Erik Mønsted Pedersen kom sig, har han flere gange mødt skepsis. Han oplever at nogle behandlere nærmest ikke vil acceptere, at han er blevet rask, og der er hele tiden en underliggende præmis om, at han kan blive syg igen. På trods af det, mener Erik, at psykiatrien skal gøre sig klar til, at flere får det bedre, og styrke samarbejdet omkring de konkrete skridt i processen med at komme sig:

"Jeg har været medicineret siden jeg var 14, da jeg havde det første psykotiske gennembrud, og jeg brugte to og et halvt år på at trappe ud af min medicin. Selve nedtrapningen var faktisk mere

voldsom og langvarig end min recovery-proces," siger Erik Mønsted Pedersen.

Da Erik med tiden begyndte at føle sig overbevist om, at han ville forblive rask, steg selvtilliden gradvist, og han fyldte kalenderen ud med job og meningsfulde aktiviteter:

"Jeg synes jeg har fået et bonusliv forærende, som jeg aldrig troede muligt. Det var meget overraskende for mig selv. Men jeg elsker min travle hverdag, mit job og mit liv, som det er nu. Det er simpelthen det sjoveste," siger Erik Mønsted Pedersen.

Erik Mønsted Pedersen



59 år og bosat i Aarhus. Privatpraktiserende psykolog, formidler og projektmager. Har gennem årene bl.a. været valgt til bestyrelserne i SIND Aarhus-Samsø og SIND Midtjylland.

Erik er næstformand i SIND, bestyrelsesmedlem i Sindslidendes Fond, samt repræsentant i bl.a. Medicinrådets fagudvalg for psykoselidelser og medlem af Psykolognævnet.

Da jeg først blev spurgt - Mettes historie

Det lå bestemt ikke i kortene, at Mette Askov ville komme sig af sine psykiske lidelser og få et rigt og meningsfuldt hverdagsliv, da hun i 2007 flyttede ind på det psykiatriske bosted Ørbæklund i Brande. Men et møde med en socialpædagog, der stillede et helt særligt spørgsmål gjorde, at Mettes ændrede sin livsbane radikalt:

"Da socialpædagogen Lone en dag spurgte mig: "Mette, jeg vil vide, hvad der er sket med dig i dit liv?" blev jeg faktisk ret forundret over, at hun spurgte, fordi ingen havde nogensinde spurgt eller interesseret sig for det. Men hun var meget insisterende omkring det, fordi hun mente, at det var vigtigt at tale om, hvad der er sket i folks liv. Men jeg kunne med tiden godt forstå tanken bag det, for selvfølgelig er det meget relevant," siger Mette Askov.

Lone gik faktisk længere end det og kom med nogle bud. Hun sagde blandt andet, at hun kunne mærke, at der var sket noget slemt i Mettes liv. Men hun fortalte også om sit eget liv, og hvad der var sket for hende, så det blev en ligeværdig relation, og det blev et meget trygt rum, hvor Mette for første gang oplevede at kunne dele, hvad der var sket i hendes liv.

Før det havde Mette Askov fået at vide i psykiatrien, at *"fortiden er ikke relevant eller interessant i forhold til din situation"* og at hun ville få det meget værre, hvis der blev talt om traumatiske begivenheder. Det havde formet en forståelse i Mette af, at det var farligt at tale om de overgreb hun havde været ude for.

Det var derfor helt nyt for hende, da hun begyndte at dele sin livshistorie med Lone, og samtidig en meget transformerende proces, der var både svær og hård. Men ifølge Mette Askov, havde hun brug for at tale om sin opvækst med en narcissistisk og manipulerende kronisk syg mor, og de seksuelle overgreb, hun havde været udsat for.

Hvilken proces satte spørgsmålet i gang?

Lones spørgsmål affødte en række andre spørgsmål og erkendelser hos Mette Askov.

"Jeg begyndte at høre stemmer som syvårig, og det gik op for mig, at det var en reaktion på mine traumer. Jeg skulle meget tidligt være den voksne, fordi min mor blev meget syg og krævende. Jeg var en slags sygeplejerske for hende, og hendes behov overtrumfede alle andres. Jeg fik derfor en kvinde og to mande-stemmer, som var substitutter for mine forældre, som ikke formåede at være der for mig," siger Mette Askov.

Mette var glad for stemmerne og fandt med tiden ud af, at de hjalp hende igennem en hård barndom. Stemmerne opmuntrede og roste hende i skolen, og det hjalp hende til at klare sig godt fagligt.

Hvad kan et spørgsmål forandre?

Mette Askov er ikke i tvivl om, at socialpædagogens spørgsmål blev starten på hendes recovery-proces. Det indebar blandt andet, at Mette begyndte at udforske nye fremtidsperspektiver og sit selvbillede. Hun følte sig fra starten tryk ved socialpædagogen, som troede på, at Mette kunne noget andet og mere end det, de fagprofessionelle systemer ellers havde stillet hende i udsigt.

Processen betød bl.a. at Mette Askov kunne mere og mere på egen hånd. Hun kom i stemmehøregruppe, hvor hun overfor en gruppe for første gang oplevede at turde fortælle, hvad der var sket i hendes liv, både hvad angår hendes svære opvækst, og de overgreb, hun havde været udsat for. Mette begyndte også at holde kursusoplæg omkring det at arbejde med sine stemmer, og gradvist fik hun mere selvtillid og mod.

Det, at jeg fik min egen stemme, og kunne fortælle min historie om min fortid, mit liv, og hvilke konsekvenser begivenheder havde haft for mig, gjorde, at der blev lavet nogle koblinger inden i mig

"Det, at jeg fik min egen stemme, og kunne fortælle min historie om min fortid, mit liv, og hvilke konsekvenser begivenheder havde haft for mig, gjorde, at der blev lavet nogle koblinger inden i mig. Jeg fik simpelthen ændret mit syn på mig selv og mine grundantagelser omkring, hvad mine symptomer skyldes. Jeg gik væk fra det syn, psykiatrien havde plantet i mig om, at jeg var syg på grund af en biologisk betinget psykisk sygdom, og over i retning af, at mine symptomer var reaktioner på traumatiske hændelser i mit liv," siger Mette Askov.

Hvilken betydning har spørgsmålet i dag?

"Selvfølgelig har betydningen af det spørgsmål jeg fik, ændret sig over tid. Dengang anede jeg ikke, hvor meget det ville betyde for mig. Men jeg fik med tiden mere viden og indsigt, og jeg ved i dag, hvor kæmpe betydning det har haft. Hvis ikke jeg havde mødt socialpædagogen, og hun ikke var begyndt at stille de spørgsmål til mig om min egen oplevelse af, hvad der var sket, og vi ikke havde snakket livshistorie, så havde jeg formentlig siddet på botilbuddet endnu. Det var startskuddet til en kæmpe forandring," siger Mette Askov.

Det var i virkeligheden ret tilfældigt, at Mette Askov mødte Lone, hvilket hun ser som en skræmmende tanke. Netop derfor er det så vigtigt for Mette, at der er fokus på livshistorier, og at mennesker får styrket deres egen stemme, og derigennem deres identitet.

Hvorfor er folks egen stemme vigtig?

Når Mette Askov i dag underviser i stemmehøring, er hun stor fortaler for den traumebevidste tilgang: Vi skal ikke tale med mennesker om, hvad der er galt med dem, men om hvad der er sket med dem, og hvordan de selv tolker det. Det skaber værdifuld viden både for den som har oplevet det, som kan igangsætte en varig recovery-proces. Samtidig giver det også andre en helt anden mulighed for at støtte i processen.

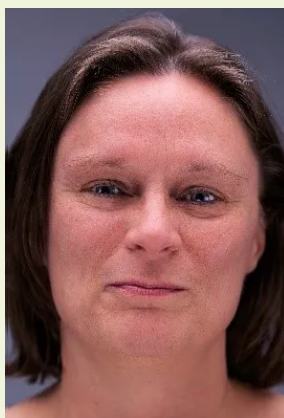
Mette uddyber, at det også er hele stemmehørebevægelsens mission: At udbrede viden omkring traumers betydning for psykiske lidelser, og hvordan vi gennem de rigtige spørgsmål og en nysgerrig tilgang kan styrke menneskers egen stemme. En stemme, der giver dem mulighed for at sætte ord på deres traumer og oplevelser, og samtidig har blik for deres styrker og ressourcer, så mennesker får muligheden for at se sig selv og deres muligheder i nyt lys.

Hvorfor er folks egen stemme vigtig?

Når Mette Askov i dag underviser i stemmehøring, er hun stor fortaler for den traumebevidste tilgang: Vi skal ikke tale med mennesker om, hvad der er galt med dem, men om hvad der er sket med dem, og hvordan de selv tolker det.

Det skaber værdifuld viden både for den som har oplevet det, som kan igangsætte en varig recovery-proces. Samtidig giver det også andre en helt anden mulighed for at støtte i processen.

Mette Askov



53 år og bosat i Frederiksværk. Arbejder som sygeplejerske og narrativ psykoterapeut MPF. Medlem af Dansk Psykoterapeutforening og bestyrelsesmedlem i Selskabet for Psykoterapi.

Har individuelle forløb med stemmehørere og underviser fagprofessionelle, pårørende og stemmehørere i hvordan man kan skabe mening med stemmerne, samt arbejde målrettet med stemmehøring og paranoia.

I lyset af Erik og Mettes historier – hvad kan vi gøre i praksis?

Erik og Mettes historier er vidnesbyrd om, at der altid er håb, også selvom man er blevet opgivet og stemplet som kronisk syg på grund af en tilstand man er i og de symptomer man har. Det er muligt at opleve varige positive livsforandringer, uanset hvor psykisk dårligt man har det.

Samtidig har Erik og Mettes historier meget til fælles med de fleste recovery-fortællinger, hvor der ofte – men ikke altid - optræder et møde med det der særlige andet menneske, som på en eller anden måde er gnisten til en grundlæggende forandring.

I litteraturen er denne betydningsfulde anden ofte psykiatere, psykologer og kontaktpersoner, da det er disse man møder i de psykiatriske systemer. Men det kan også være en ven, en peer, en forælder eller lignende. For Erik var det en psykolog og for Mette en socialpædagog.

Både Erik og Mette påpeger samtidig, at det desværre er tilfældigt, om man oplever et møde som deres. Der gik årevis, før det skete for dem, og dette er en tilbagevendende problematik i recovery. Litteraturen har utallige gange gentaget vigtigheden af, at samarbejdet om recovery sker udenfor de traditionelle roller, hvor medarbejderen observerer og leder efter måder at 'fikse' den andens problemer.

Eftersom alt efterhånden tyder på, at møder som Erik og Mettes ikke kan indbygges i en spørgeguide eller vagtplan, er det væsentlige i deres historier måske ikke så meget hvem de mødte, men kvalitetene i mødet. Der er ingen grund til at lede efter et navneskilt med en titel på, hvis det ikke betyder så meget.

Erik og Mette nævner begge, at det havde betydning for dem at føle sig trygge og anerkendte i relationen samt mødte tiltro til at de selv kunne sige noget kvalificeret om sig selv – som ikke gik på afrapportering til journalen. Det er næsten som om de blot skulle have lov, og så skete der noget.

At møde tiltro og opleve at ens egenskaber og værdier anerkendes, herunder muligheden for selv at være den vidende, er centrale elementer i recovery. Samtidig kan både medarbejdere og brugere, som Erik beskriver det, sidde fast i standardspørgsmål og standardsvar hvor man aldrig når til at tale om det, der egentligt kan gøre en forskel, og på trods mange gode intentioner, kan hjælpesystemerne ikke garantere at man inviteres til nysgerrig og ligeværdig dialog af den type som Erik og Mette oplevede.

Så hvad kan gøres i lyset af Erik og Mettes historier samt det vi efterhånden ved om recovery? En mulig konklusion kunne være at det giver mening på alle måder muligt at skabe plads til at se og forstå sig selv i et nyt lys, før man ender for langt inde i en invaliderende fortælling om sig selv.

Et vigtigt skridt i Mettes recovery, var at træde ind i stemmehørergrupper. Både på grund af den forbundethed hun oplevede men også de muligheder der åbnede sig op. Uanset hvem vi tror vi er, skabes vi alle gennem interaktion med andre, og det ville være optimalt at mennesker med psykiske vanskeligheder automatisk fik adgang til arenaer som stemmehørergrupperne, peer-grupper eller andre meningsfulde fællesskaber, hvor rollerne er ligeværdige og ikke domineret af traditionel sygdomstænkning.

I lyset af de mange erfaringer Erik og Mette beskriver med indsatserne, virker det mest akut nødvendige dog at styrke samarbejdet mellem brugere og indsatser, på måder der skaber en større gyldighed omkring ens person, ens stemme og ens positive muligheder i samarbejdet med indsatserne. Og hvor der er plads til både håb og nysgerrighed.

Om det vil ske, er ikke til at vide, men intet kan ændre på, at da Erik og Mette fik mulighed for at finde deres eget ståsted og egen stemme, begyndte alting at forandre sig.

At møde tiltro og opleve at ens egenskaber og værdier anerkendes, herunder muligheden for selv at være den vidende, er centrale elementer i recovery. Samtidig kan både medarbejdere og brugere, som Erik beskriver det, sidde fast i standardspørgsmål og standardsvar.

Hvordan opleves samtaler og møder oftest:

Interviews med mennesker, der modtager behandling eller støtte i en region eller kommune, har vist at:

- Det er sjældent at ens stærke sider kommer i spil i samtalerne med indsatserne. Hvordan man beskriver sig selv i samarbejdet, har også betydning for ens egen selvforståelse, hverdagsliv og relationer.
- Det er ens eget ansvar, at samarbejdet med indsatserne er meningsfuldt og det kan være svært at blive hørt og inddraget.
- Mange har oplevet at få behandling eller støtte, som ikke var relevant eller meningsfuld.
- Det er stressende at gå til møder, og svært at huske, hvad man vil sige.



Læs hele rapporten 'Det er første gang jeg har skullet beskrive mig selv så positivt,' som er udarbejdet af Peer-Partnerskabet har sammen med Region Hovedstadens Psykiatri, Region Sjælland og Københavns Kommune som en del af projekt 'Peers som recovery-guider.'

Rapporten bygger på læring fra peer-medarbejdere i hele landet i både regioner og kommuner, og blev udarbejdet i 2021. Se mere på www.peerpartnerskabet



Brug for at læse mere? Her er nogle af de artikler vi refererer til:

- Oute et. al, 2021 – Recovery-orienterede praksisser – i velfærdsinstitutioner og civilsamfund. Forlaget Samfundslitteratur.
- Borg et. al, 2009 – Borg M, Karlsson B, Tondora J, Davidson L. Implementing person-centered care in psychiatric rehabilitation: what does this involve? *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2009;46(2):84-93. PMID: 19827691.
- Leonhardt, B. L., Huling, K., Hamm, J. A., Roe, D., Hasson-Ohayon, I., McLeod, H. J. and Lysaker, P. H. (2017) Recovery and serious mental illness: a review of current clinical and research paradigms and future directions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 17(11), pp. 1117-1130. (doi:10.1080/14737175.2017.1378099)
- Dell et al. 2021 Models of Mental Health Recovery: An Overview of Systematic Reviews and Qualitative Meta-Syntheses
- Winsper 2020: How do recovery-oriented interventions contribute to personal mental health recovery? A systematic review and logic model

PROJEKT PEERS SOM RECOVERYGUIDER



www.peerpartnerskabet.dk