

Tidligere patient i psykiatrien fortæller

Kampen tilbage til livet (Februar 2012)

Jeg kom ind i det psykiatriske system som 20-årig med en svær depression. Gennem de næste 6 1/2 år ændrede min diagnose sig til Emotionel personlighedsforstyrrelse af Borderline type. Jeg fik prøvet et hav af behandlingsformer, inden jeg igen, efter ca. 6 års indlæggelse på 7 forskellige afdelinger og to korte ophold på bosteder, kunne vende tilbage til "den virkelige verden".

Den første tid jeg var indlagt, var behandlingen antidepressiv medicin og opfordring til at gå en tur daglig. Virkningen var ikke som ønsket, faktisk blev det kun værre. Jeg var blevet nødt til at droppe ud af 2. HF og min store interesse gennem hele mit liv, fodbold, var heller ikke længere muligt at praktisere. Jeg havde meget svært ved at spise og havde tabt mig meget. Alt det, der havde identificeret den jeg var, var jeg ikke en del af mere.

Anden slags antidepressiv medicin blev prøvet af, og stemnings-stabiliserende blev lagt på. Et ophold på et bosted blev forsøgt, men jeg kom ikke ud af sengen, og da jeg fortsat tabte mig og blev mere og mere indelukket og ligeglad med alt, blev jeg indlagt igen.

Nu fulgte en tid, hvor endnu mere medicin blev forsøgt, nu også antipsykotisk og benzodiazepiner. Jeg var begyndt at være selvdestruktiv, dels pga. min frustration over min situation og dels pga. alle de fysiske bivirkninger ved medicinen. Jeg var sportskvinde og vant til at have kontrol over min krop. Nu kunne jeg ikke kende den længere. Den mærkedes underlig, og det gjorde mig faktisk angst. Bivirkningsmedicin og angstdæmpende blev nu også en del af den daglige cocktail.

Bæltefikseringer begyndte også at være en del af hverdagen, da jeg blev mere og mere selvskadende. Der blev forsøgt med nye kontaktpersoner, når første hold var blevet trætte. Når de så også fik nok, og lægen på den pågældende afdeling ikke kunne øge dosis på medicinen mere, var det tid til "miljøskift". Det indebar en ny afdeling og dermed en ny læge, der havde en anden favorit medicin, og en hær af nyt personale at forholde sig til. Efter hvert miljøskift blev det sværere og sværere for mig at lukke op, have tillid til og samarbejde med læger og personaler. For mig var hvert skift skræmmende, og jeg følte det som et kæmpe svigt. De havde sagt, at de ville hjælpe mig, men åbenbart kun så længe, jeg havde nyhedens interesse.

Nattesøvnen var efterhånden blevet et kæmpeproblem. Jeg var bange for at sove

pga. mareidit og for at vågne fuld af angst og i panik. Jeg sov kun meget kort tid af gangen for derefter at ligge vågen i flere timer. Al sovemedicin blev afprøvet, men intet hjalp. Det gjorde det derfor nødvendigt at have personale hos mig hele natten. Med årene lærte jeg at håndtere angsten, men det blev stadig ikke til meget søvn. Løsningen på de søvnløse nætter fandt jeg først mange år senere, da jeg efter min udskrivelse blev trappet ud af den allersidste medicin, som var noget antidepressivt. Først da jeg var helt medicinfri, kunne jeg sove en hel nat igen.

I de år, som mest gik med medicin-afprøvning, forsøgte vi også et par andre ting. Jeg var til nogle få psykologsamtaler, men psykologen mente, at jeg var for dopet til samtaleterapi. Vi forsøgte at lave dagsprogram, men hver dag stod der bare: "Stå op, spis morgenmad, tage bad, slappe af på værelset, spis frokost, slappe af på værelset, spis aftensmad, slappe af på værelset og på en god dag besøg af mor." Ikke et program der ligefrem fik lysten til livet til at blomstre. Jeg fik også omkring 100 ECT behandlinger. De første 10 havde måske en lille effekt, eller også var det, fordi der var en sød praktikant, der gad snakke om helt almindelige tåse-ting og spille petanque den sommer. Resten af behandlingerne gjorde bare, at jeg ikke kunne huske. Den værste ting, der blev forsøgt, var O-stimuli. Jeg måtte ikke have noget på væggene, jeg måtte ikke se tv eller høre musik, jeg måtte ikke læse, jeg måtte kun have min telefon fra 8-9 og mellem 20-21, og derudover fik det personale, der sad hos mig næsten 24 timer i døgnet, besked på ikke at samtale med mig... Jeg har aldrig været så frustreret, følt mig så magtesløs og haft så god tid til negative tanker, som da jeg lå i den seng på det tomme værelse.

Mine forældre var efterhånden ligeså desperate som jeg. Det gjorde ondt at se deres frustration og afmagt. Det lykkedes dem at få presset et miljøskifte igennem. Det kunne ikke blive værre, troede vi i hvert fald. Men den afdeling, der tog imod mig, lavede en 23-timers regel. Det betød, at jeg skulle være bælte-fikseret 23 timer i døgnet og kun måtte "være fri" 3 gange 20 min i døgnet. Der blev lavet et team af vikarer til at sidde fast vagt døgnet rundt. Heldigvis var der nogle gode gutter imellem, så der blev spillet en del backgammon, og de 20 min var også indimellem lidt længere.

Den medicinske behandling fortsatte, lægen kom og sagde hej to gange i løbet af ugen, men ellers var behandlingsplanen, at jeg skulle holdes i live. 23 timer i døgnet fikseret med et bælte gav mig bare ikke lyst til at leve, og jeg følte mig som et dyr i bur. Mange timer blev brugt til at planlægge, hvordan jeg kunne stikke af og begå selvmord. De vikarer, der sad dagligt ved mig, begyndte at bede om lov til at lave ting med mig som f.eks. dække bord eller gå en tur. Afdelingen blev omstruktureret, og endnu engang kom en ny læge til, mens vikar-teamet fortsatte. De kendte mig efterhånden ret godt, og jeg fik langsomt lov til mere og mere, og timerne i bælte blev lidt færre. Den faste vagt forblev dog nødvendig, da jeg ikke længere kunne finde ud af at være alene uden at blive angst og selvskadende.

Endnu et miljø-skift blev en realitet, og hold da op for et skift. Da jeg kom til den nye

afdeling, blev jeg præsenteret for en plan og et stort team, der selv havde sagt ja til "projektet"= mig. Jeg skulle ikke længere fikseres, jeg skulle ud af al medicin, jeg skulle begynde at lave ting, jeg godt kunne lide, jeg skulle have lægesamtale hver uge, jeg skulle have et dagsprogram med meningsfulde aktiviteter, og jeg skulle lære at være alene igen. Men ikke mindst skulle jeg være en aktiv del i min behandling. Jeg skulle have medbestemmelse i, hvad der skulle ske, og dermed også ansvar for resultatet.

Jeg var i de foregående år blevet meget hospitaliseret. Den rigtige verden var mig fremmed. Jeg vidste ikke, hvad jeg selv kunne lide at lave eller sågar spise. Jeg stolede ikke på nogen, og da slet ikke nogen der var ansat på hospitalet, og derfor kunne jeg heller ikke bede dem om hjælp. Min selvtilid var ikke eksisterende, min krop var blevet stor og ukendelig. Det eneste, som jeg troede, at jeg vidste, var, at verden ikke havde en plads til mig. Det var derfor ikke let lige pludselig at skulle have en mening og slet ikke at tro på, at folk virkelig havde interesse i den. Min mest brugte sætning i starten var uden tvivl, "Det ved jeg ikke", og det var faktisk sandt.

Med udgangspunkt i hvad jeg godt kunne lide, inden jeg blev indlagt, fik vi lavet et ugeprogram, som for mig var meningsfyldt. Det indeholdt bl.a. masser af motion, daglige gåture i naturen, musikterapi og undervisning. Min store drøm var stadig at gøre min HF færdig og engang komme til at spille fodbold igen.

Der var utrolig mange ting, der skulle genlæres. Der skulle rigtig mange delmål til for at nå frem til selv små mål som fx at gå i motionscenteret. Først skulle jeg kunne gå udenfor uden at få angstanfald og stikke af. Det krævede meget impuls kontrol, og det havde jeg ikke for meget af. Inden vi gik ud, snakkede vi derfor meget om, hvad jeg kunne gøre, hvis jeg fik angst eller impulser. Det brugte vi i det hele taget meget tid på, det med at snakke om det, der skulle ske, så jeg havde en strategi klar, hvis det blev svært. Og også for at få nogle af katastrofetankerne væk. Det gjorde vi ved at tale om sandsynligheden for, at det ville ske, og den var som regel meget, meget lille og faktisk ofte slet ikke eksisterende. Tit kunne jeg godt selv se det komiske i at være bange for nogle af de ting.

For at nå målet med at gå i motionscenteret, skulle jeg lære at være der sammen med fremmede. Det var svært, for jeg blev bange, når folk kiggede på mig, og jeg viste ikke, hvad jeg skulle sige, hvis folk talte til mig. Også det gennemgik vi, inden vi gik fra afdelingen. Det viste sig også at være en udfordring for mig at få pulsen op. Det var så lang tid siden, jeg havde haft pulsen oppe gennem motion, at det nu mindede om noget mere kendt: et angstanfald. Det krævede meget øvelse at lære ikke at blive bange, men i stedet nyde at få pulsen op. Til sidst skulle jeg så lære at være der uden en kontaktperson ved min side og til allersidst også at gå frem og tilbage alene. Det trænede vi gradvis, ved at kontaktpersonen gik lidt rundt, så han var ude af syne noget af tiden, men kom tilbage. Derefter ved at han sad ude på gangen ude af syne hele tiden, og derefter ved at han gik tilbage til afdelingen, men kom og hentede mig

igen. Til sidst var målet så nået, og jeg kunne gå alene og komme tilbage til afdelingen igen efter træningen.

På den måde genlærte jeg alt fra at være alene på værelset, gå eller løbe en tur i skoven, køre bus, gå til aktiviteter på og uden for hospitalet. Mange delmål for at nå målet. Min tålmodighed var ikke altid stor nok, og jeg var slem til at straffe mig selv i form af selvskadende adfærd, hvis tingene ikke lykkedes. Vi arbejdede derfor også meget med at se og snakke om de små positive ting. Jeg så ofte hele dagen og alt i den som mislykket og ligegyldigt, hvis jeg ikke havde gjort alt perfekt. Den frustration udmøntede sig ofte i selvskadende adfærd, og så var det største mål af alle jo også mislykket, og den onde spiral var i gang.

Vi brugte derfor meget tid på at gennemgå de dårlige situationer og se på dem i detaljer. Hvad startede det hele? Hvornår gik det galt? Hvad gjorde jeg rigtigt? Kunne jeg have stoppet den onde spiral noget før? Hvad kunne jeg have gjort for at hjælpe mig selv? Vi lavede strategier, for hvad jeg skulle gøre, når jeg kunne mærke, det var ved at gå galt. Det kunne være at læse en bog, tage et bad, gå en tur, hente personale osv. For at jeg kunne finde ud af at bruge strategierne, blev de skrevet på en planche og hængt op over min seng. Her var de let tilgængelige, når det blev svært og uoverskueligt. Det gjorde det også nemmere for det personale, der ikke kendte mig så godt, at hjælpe og støtte mig, når de let kunne se, hvad der plejede at virke.

At have ting på skrift har i det hele taget hjulpet mig meget. Når vi snakkede, tegnede og skrev mine kontaktpersoner tit stikord, som blev sat i en mappe. Så kunne jeg selv tage mappen frem og reflektere lidt over det, vi havde talt om. Det var på den måde også lettere at tage et emne op igen senere.

Det med at have tid til at reflektere over ting, havde jeg også meget brug for. Når jeg blev præsenteret for en ny ide eller et tiltag, var min første reaktion som regel "nej det kan jeg ikke, slet ikke." Men når jeg så fik tid til at tænke over det og overveje det, og vi så talte om det igen, kunne jeg måske godt se, det kunne lade sig gøre. Ofte havde jeg nogle ting, jeg synes skulle være lidt anderledes, for at jeg kunne være tryk ved det og turde prøve. Min mening blev så taget til efterretning, og det betød meget for mig. Jeg følte for første gang i min tid som patient, at jeg blev respekteret som et selvstændigt menneske med egen mening.

Jeg læste også en del om andre, der havde haft det lidt ligesom mig og havde været indlagt længe. Det gav håb at læse om, hvor skidt de havde haft det, og at de alligevel var kommet sig og fået et nogenlunde normalt liv.

Vi brugte utrolig meget tid på at tale. Både hos den psykoterapeut jeg var startet hos og med kontaktpersonerne og lægen på afdelingen. Tale om det, der skulle ske, tale om det, der var sket, tale om konflikterne jeg havnede i, tale om angsten, tale om fortiden, tale om drømmene for fremtiden.

Det var rart at tale med psykoterapeuten om tingene. Han var udenforstående og neutral, fordi han ikke var en del af de daglige konflikter på afdelingen.

Sammen med kontaktpersonerne kunne vi gå i detaljer om, hvordan de oplevede mig i forskellige situationer, og det gav en form for selvindsigt.

Lægen ønskede at lære hele mig at kende og ikke kun min medicinliste for bedre at kunne hjælpe mig. Han kom et par gange om ugen og formåede at gøre samtalerne så uformelle som muligt. F.eks. spillede vi nogle gange backgammon under samtalerne. Det gjorde, at jeg ikke så ham som en frygtindgydende læge, som jeg skulle være på vagt overfor og være bange for, som kom med krav om ny medicin afprøvning, ECT eller lignende. I stedet så jeg ham som en samarbejdspartner, jeg kunne have tillid til og tale åbent med.

Altid prøvede mine kontaktpersoner og lægen at lægge vægt på de ressourcer, jeg havde, og de positive ting. Ikke noget emne var for småt eller for stort. Det, som jeg sagde, blev taget seriøst, og jeg blev troet på. De forsøgte at overholde aftaler, ligesom jeg skulle forsøge at overholde alle mine. Den anerkendelse, respekt og inddragelse, jeg pludselig mærkede, var til stede. Den fik mig til at revurdere min opfattelse af, at verden ikke havde en plads til mig.

I dag har jeg fundet den plads til mig, som trods min tvivl alligevel var der. Jeg bor i dag i hus med min kæreste og venter barn. Jeg er i gang med at færdiggøre min HF. Det sker med et fag ad gangen, for jeg har lært, at mål ikke behøves at blive nået på en dag. Jeg har også taget en uddannelse som kostvejleder med specialer i vægttab, børn og overvægt. Det er inden for det felt, jeg gerne vil arbejde fremover. Jeg er tilkaldevikar i en vuggestue, jeg er tilbage på fodboldbanen, og jeg kan nu se tilbage på at have gennemført flere maratoner. Den mest krævende var ikke den på 42,2 km, men den fra opgivet patient, der bare skulle holdes i live, til at være husejer, studerende med bijob, kæreste og kommende mor og med et liv, der er værd at leve. Jeg har lært at acceptere, at alt ikke skal være perfekt. Og det er det da heller ikke i mit liv. Jeg kan ikke klare et fuldtidsjob eller -studie, og jeg arbejder stadig med den posttraumatiske stress, jeg fik af at være mange år i psykiatrien. Men i det store hele er jeg glad for mit liv.