

# Bevar håpet

- Det verste ved å ha diagnosen schizofreni var at jeg ble fratatt alt håp om å bli frisk, sier Arnhild Lauveng. Hun er psykolog med ti års erfaring som pasient i psykisk helsevern.

PSY  
KOL  
OGI

**TEKST:**

**Nina Strand**

**FOTO:**

**Lisbeth Andresen**

**PUBLISERT 1. juni 2007**

---



Lauveng var 17 år da hun første gang ble innlagt på lukket akuttavdeling, psykotisk og selvdestruktiv. Diagnosen var schizofreni. I ti år var hun pasient i psykisk helsevern, i perioder nedkjørt at hun ble plassert på langtidsavdeling på et sykehjem.

Langtidsavdelingen tilbød ikke behandling, for pasientene der var enten for slitne, eller ble oppfattet som for svakt fungerende til å nyttiggjøre seg behandling. Lauveng hørte til den siste gruppen. Høsten 2003 ble hun uteksaminert som cand.psychol. fra Universitet i Oslo, 31 år gammel. I dag er hun ansatt som psykolog ved Kongsvinger DPS.

**«Vi psykologer vet mye om hva som gjør folk trygge, om hvordan rutiner og små ting i dagliglivet kan gi følelse av fellesskap og gi rom for det friske i oss»**

### **Unik formidler**

Arnhild Lauveng har gjort dypt inntrykk på meg lenge før vi møtes til intervjuet, en vakker maidag i Psykologforeningens hus. To bøker har hun utgitt, med bakgrunn i erfaringene sine. Jeg har lest begge, og har også hørt henne holde foredrag. Lauveng har en unik formidlingsevne: Hun veksler suverent mellom nære beskrivelser av følelser og hendelser, og refleksjoner hun gjør seg i dag, ikke minst med bakgrunn i psykologisk kunnskap. Nå sitter hun vennlig smilende foran meg i lyse sommerklær, og forteller om rystende opplevelser og skinnende minner fra ti år som alvorlig syk. Spørsmålet presser seg frem: – *Hvordan er det å snakke om disse følsomme temaene?*

– Det gjør egentlig ikke så veldig vondt å snakke om disse tingene. For det første snakker jeg utelukkende om ting som er godt gjennomarbeidet og derfor ikke så vonde. Dette er ikke på noen måte noen «egenterapi». Jeg bruker derfor bare det jeg selv har et avklart forhold til. Det gikk for eksempel mange foredrag – og år – før jeg valgte å snakke om opplevelser med polititransport og håndjern. Jeg vet hva jeg gjør og tar godt vare på meg selv. Dessuten hjelper det godt med venner, nettverk og kunnskap om psykologiske prosesser.

### **Tegnet psykosen**

Den første boka, *I morgen var jeg alltid en løve*, forteller om sykdommen og kampen for å bli frisk. Foraktelige og hånlige stemmer og skremmende hallusinasjoner om glefsende og illeluktende ulver vitnet om sterk uro og angst, og dominerte livet hennes i årevis. Tross klare råd fra helsepersonell om å tilpasse seg en kronisk sykdom, greide hun å bevare håpet om å bli frisk. «Årets kanskje sterkeste reiseskildring – fra schizofreniens landskap,» skrev Tore Rem i Dagbladet. Ja, boka gjør dypt inntrykk: Den er opprørende og skremmende, men inneholder også vakre skildringer av menneskelig varme, og lysende øyeblikk i en ellers vond og vanskelig tilværelse.

Lauveng tegnet mye av det hun opplevde som ung og psykotisk, og jeg har bedt henne ta med noen av disse tegningene til intervjuet. Hun legger en bunke foran meg, det er fargesterke og kontrastfylte fettstift-tegninger, med dramatisk innhold. Jeg kjenner igjen mange av motivene fra skildringene i boka, der hun blant annet forteller om en serie av tegninger som viste seg å være en fortettet fortelling om fremtiden slik den ble:

På neste bilde blir prinsessen slukt av den store, gylne, ildsprutende dragen, som egentlig ser ganske snill ut, også når han spiser prinsessen. Det tredje bildet viser dragen som ruger på et stort, hvitt egg, og på det fjerde bildet sprekker egget og en gyllenrød prinsesse kommer ut. Både hun og dragen smiler lykkelig. (...) Hun er ikke lenger beskyttet av isen, men er blitt levende og sårbar, og står i stor fare for å bli spist. Likevel skrev jeg i dagboka mi: Det spiller ingen rolle hva det koster, jeg vil ikke dø uten å ha malt med alle fargene i fargeskrinet mitt, jeg vil ikke leve i pastell. Og det skrev jeg, uten å vite noe som helst om fremtiden, likevel hadde jeg tegnet et skremmende nøyaktig bilde av fremtiden min. Jeg visste at jeg holdt på å bli slukt. Og jeg visste jeg ville overleve. (*I morgen var jeg alltid en løve*, s. 24.)

## **Redd og ensom**

– Fortell hvordan det var å være psykotisk.

– Noe av det som skremte meg mest, var å miste opplevelsen av å være et «jeg», sier Lauveng. – Jeg kalte meg «hun» og «x». Jeg var usikker på om jeg egentlig eksisterte, eller om jeg bare var en fantasi i noens tanke, eller en person i en bok. Det blir vanskelig å samhandle med andre når du ikke har et stabilt «jeg». I dag tenker jeg at det å miste jeg-følelsen på denne måten la grobunn for at stemmene kunne overta.

– Å være psykotisk innebærer å være svært ensom. Jeg ble vettskremt når folk sa at det jeg opplevde, ikke var virkelig. Egentlig er det ufølsomt å avvise erfaringer som oppleves som virkelige. Jeg ble sittende alene med kaos. Det er skummelt å miste kontroll over sitt eget hode.

– Noe av det som skapte angst og forvirring, var at jeg misforsto folk rundt meg, jeg tolket intensjoner i det de sa og gjorde, det kunne være helt vanlige, dagligdagse handlinger og ord. Lukket noen en dør foran meg, forsto jeg det som et budskap om at «alle dører er stengt». Hvis de så litt senere ba meg komme inn, ga det ikke mening. Det var en følelse av ikke å kunne stole på noen eller noe. Stemmene i hodet mitt hørtes jo virkelige ut. Hvis de ikke var virkelige, hvordan kunne jeg da vite at terapeuten i rommet var virkelig?

– Ingen ting var underforstått i møtet med sykehus og helsepersonell. Heller ikke at de ansatte på sykehuset ville meg vel, og at de ikke ville drepe meg. Jeg trengte å høre noen si det: «Vi er her for å hjelpe deg. Vi skal passe på deg.» Det tok tid å forstå at slik var det.

## **Symptomer gir mening**

– Jeg tenker på bedringsprosessen min som læring, sier Arnhild Lauveng. – Jeg måtte trene på å gjøre ting, på å være sammen med folk, og på å forstå mine egne følelser. Nå forstår jeg knutene. De psykotiske symptomene ga mening – det ser jeg i dag. De passet med følelsene jeg hadde. Jeg lærte å se at den foraktfulle og brølende kapteinstemmen og de illeluktende, aggressive ulvene omkring meg var viktige, at de hadde noe å si meg.

– *I den første boka kaller du symptomene «et berøvet språk» og «et bedrøvet språk»?*

– Ja, symptomene kan betraktes som et språk, som uttrykker behov og ønsker, samtidig som det skjuler dem. Det er lett å tenke at psykotiske forestillinger er noe som skal dempes ned, at det å utforske forestillingene kan innebære å utløse dem. Men det er viktig og sant, det en opplever som psykotisk. Derfor holder en fast ved opplevelsene. Min bedring dreide seg i stor grad om å sette ord på ofte vonde og vanskelige følelser. Da noen hadde hørt og forstått, og da jeg hadde fått et språk for følelsene mine, først da kunne jeg slippe taket i symptomene.

### **Falsk pessimisme**

Både Arnhild og familien ble fortalt at med diagnosen schizofreni var det viktig å innstille seg på at hun kom til å være syk resten av livet. Men som psykologstudent leste hun at en av tre med denne diagnosen blir helt eller delvis friske, og vet nå at tallene er enda mer oppløftende. – Tenk om noen hadde fortalt meg det den gangen jeg var syk! Da hadde jeg kunnet håpe på at jeg var en av dem som ville bli bra. Det undrer meg at en er så redd for å gi pasienter falskt håp, men ikke like bekymret for å bidra til falsk pessimisme, sier hun. – Det å skulle bekjempe psykisk sykdom er svært krevende og slitsomt, og en trenger håp for å orke det arbeidet. *I morgen var jeg alltid en løve* handler først og fremst om håpet.

– Men etter å ha utgitt den, kastet jeg meg over neste bokprosjekt. Jeg ville skrive en bok med utgangspunkt i de som ikke blir friske, eller som i lange perioder er så syke at de ikke orker terapi og endringsarbeid. Hovedpoenget mitt er at også disse har krav på å bli sett på og behandlet som verdifulle mennesker, og som enkeltindivider. Boka fikk tittelen *Unyttig som en rose*, og kom ut i fjor. I et samfunn der menneskelig verdi i så stor grad blir knyttet til prestasjon, ville jeg si noe om at verdi ikke er knyttet til nytte. Jeg husker fortsatt hvordan det var å leve et liv utenfor det aksepterte, der jeg alltid var mottaker, aldri den som kunne gi noe til andre.

### **Mentale styrkedråper**

Skjønnlitteratur og kunst fungerte som mentale styrkedråper for Arnhild Lauveng, både under sykdommen og på vei ut av den. Da hun var på sitt dårligste, fant hun ro og avledning fra indre kaos i barnebøker moren tok med til henne. I andre faser har skjønnlitteratur vært et prisme å betrakte verden gjennom og en måte å uttrykke følelser på. Som da hun sprang til en krok av rommet og sa frem et André Bjerke-dikt for overlegen som ville legge henne i belter. Foran ham og en gruppe pleiere og politifolk som skulle hjelpe til med å holde henne fast, siterte hun diktet om fløytenisten

Trompetast som blåste vilt og blåste hvast, men likevel satt tonen fast. Diktet slutter slik:

Du sterke mann: da kom en vind,  
en bitteliten vind kom inn  
og pustet svakt på fløyten din.

Og da kom tonen ut igjen,  
og jublet: «Vinden er min venn!  
Men jeg er redd for sterke menn.

Med styrke kom du ingen vei,  
men hvis du puster svakt på meg,  
da kommer jeg, da kommer jeg ...»

Legen lyttet til diktet. Og han ba straks om unnskylding fordi han hadde brukt makt uten å prøve andre muligheter først. Begge deler imponerte meg, skriver Lauveng.



**FREMTIDSVISJON:** Som alvorlig syk tegnet Arnhild seg selv i ferd med å forvandle et skremmende uhyre til en gyllen, smilende drage.

### **Familien bar håpet**

Siste del i *I morgen var jeg alltid en løve* forteller om veien ut av sykdommen. Lauveng velger eventyret om Askeladden og de gode hjelperne som ramme om fortellingen om hvordan ulike yrkesgrupper, som ergoterapeuter, sykepleiere og attføringsrådgivere, hjelper henne mot målet. Terapeutenes tålmodighet sammenlignes med han som lå og sugde på en tønnetapp: «De holdt ut med meg år etter år, like oppmerksomme, like interesserte, like engasjerte, selv om de aldri fikk en dråpe igjen ... De sugde like ivrig på



tønnetappen i år etter år, som om de var helt overbevist om at nektaren snart ville flomme ut» (s.153).

En av Askeladdens hjelpere var så skarpsynt at han kunne se til verdens ende. Vitsen med det var evnen til å sikte langt frem, skriver Lauveng. Mor og søster fortsatte å sikte fremover, uansett hvor dårlig hun var.

– *Du forteller en nydelig historie om et besøk hos moren din mens du ennå var svært syk?*

– Ja, jeg skulle få reise hjem en tur, det var ett år siden sist, og det var bare et kort besøk i følge med to ansatte. Mamma hadde fått beskjed om at hun burde rydde bort alle kniver og spisse gjenstander, og knuselige ting hun var glad i. Hun kunne bruke pappservise, foreslo de. Men mamma dekket på med rosekoppene, de fineste koppene hun hadde, i løvtynt porselen, med lyserøde roser og gullkant. Hun hadde sett meg knuse kopper mange ganger før, og visste hvor lynkjapp jeg kunne være. Likevel dekket hun på i full tillit til meg. Jeg knuste selvsagt ingenting. Koppene og kaffebordet ropte ut hennes forventninger om at jeg tross år med en alvorlig diagnose fortsatt var Arnhild, jenta hennes, som var så glad i vakre ting. Det kommer jeg aldri til å glemme.



**STYRKEMEDISIN:** Litt glede kan ofte være vel så nyttig som mye annen behandling, sier Arnhild Lauveng.

### **En kan gjøre forskjell**

Dårlig økonomi og underbemanning er en realitet innenfor psykisk helsevern. I boka *Unyttig som en rose* fremhever Lauveng spillerommet og mulighetene hver enkelt helsearbeider likevel har, til å mildne en vanskelig situasjon, eller til å gjøre en grå dag

litt lysere. Hun skriver om legen som lot henne gå alene ut i sprutende høstregn, selv om hun egentlig ikke hadde fri utgang. Ikke fordi det ville gjøre henne frisk, men fordi dagen hennes ville bli lettere. Og hun forteller om politifolk som med varsomme hender får henne inn i politibilen ved en tvangsinnleggelse, og om pleieren som hver dag etter frokost satt en stund sammen med henne, uten at det foregikk så mye annet enn at hun fikk hjelp til å finne roen og føle seg trygg: – Da jeg var på mitt sykeste, kunne små ting, som det at noen la et teppe over meg når jeg trengte å hvile, gjøre stor forskjell, sier hun.

– Noen var oppfinnsomme, og viste gjennom ord eller handlinger at de hadde sett meg. Jeg husker godt pleieren som begynte hver kveldsvakt med å stille seg foran meg der jeg satt i stua, og bøyde seg fremover med vannrett overkropp og benet utstrakt bak seg, armene elegant ut til siden. «Jeg bare flyr litt for Arnhild, jeg, siden hun savner å fly,» sa hun. Hun hadde sett noen tegninger på rommet mitt, og forstått hva de handlet om. «Flyvingen» tok henne ikke mer enn ett minutt, men slik viste hun meg at hun forsto lengslene mine, og at hun ville hjelpe meg med å holde drømmen levende.

## **Isolasjon**

Minner om isolasjon, og om lengsel etter vær og vind, hverdagslige samtaler og hverdagslige gleder er noe av det Lauveng trekker frem som tunge erfaringer fra lange innleggelsesperioder. – En gang satt jeg på isolat i ti uker sammenhengende. Jeg fikk ikke være ute, jeg fikk ikke lese eller se på TV, og de som satt hos meg, fikk ikke snakke med meg.

*– Men hvorfor skjedde dette? Det må jo ha vært en voldsom påkjennning? En frisk person ville trolig brutt sammen av en slik behandling?*

– Jeg tror de var redde, at de ville hindre meg i å skade meg selv, og prøve å roe meg ned. Men jeg reagerte med å skrike i timevis og kastet meg mot veggene når hodet eksploderte i kaos. De bandasjerte hendene og armene mine for at jeg ikke skulle skade meg selv. Da følte jeg at alt var tatt fra meg, jeg hadde ikke mer å miste. Heldigvis var noen av de som satt hos meg ulydige, de snakket med meg og gjorde situasjonen litt lettere.

## **Kommunikasjon**

*– Har du noen råd til psykologene om hvordan kommunisere med disse pasientene?*

– Egentlig dreier det seg om å ta i bruk alle de vanlige psykologiske tilnærmingene, samtidig som en vet at mange har et språk som er mer konkret, og mer skjult, enn det som er vanlig. Disse pasientene trenger mye trygghet og mye tid. Jeg kunne ikke tro det når de sa at jeg hadde verdi. Men jeg merket små handlinger som viste interesse og respekt, som når de husket hva jeg likte på maten, og når de tok i meg med varsomme hender.

– Men, hva er det jeg sier? Nå ble jeg nesten lurt, utbryter Lauveng. – Det finnes ikke noen «de», i motsetning til «oss»! Personer med psykotiske opplevelser eller schizofreni er jo like forskjellige som alle andre. Spørsmålet er: Hvordan kommunisere med

mennesker? Det handler om å vise respekt, om å lytte, være ærlig og pålitelig. De vanlige tingene. Vanlig psykologarbeid. Vi psykologer vet mye om hva som gjør folk trygge, om hvordan rutiner og små ting i dagliglivet kan gi følelse av fellesskap og gi rom for det friske i oss. Her kan vi bidra med vår kunnskap.

– Da jeg var syk, opplevde jeg at alt jeg sa og gjorde, ble tolket som symptomer på en underliggende sykdom, for eksempel det at jeg ønsket å studere psykologi. Det var ikke så mye interesse for å oppdage mine *sterke* sider og ressurser, eller finne ut hvem jeg var utenom sykdommen. Men i en tøff hverdag hadde jeg stort behov for pustepauser og påfyll med ting jeg mestret og som gjorde meg godt. Her mener jeg pårørende bør komme mer inn. Det er et paradoks at vi fagfolk skal lære foreldrene om barnet deres. Det er jo like gjerne omvendt! Vi burde stille spørsmål som: Hvordan kan vi nå inn til henne? Hva gjør henne glad? Hvilke interesser har hun? Liker hun forutsigbarhet? Sykdommen svekket min identitet. Jeg hadde trengt å få styrket Arnhild i meg.

### **Ingen kategori passer**

– Jeg møter mange, også blant fagfolk, som ikke kan tro at jeg virkelig har blitt frisk av schizofrenien. Det vil si: Noen mener jeg må ha vært feildiagnostisert. Men slik jeg husker det, og ut fra det som står i journalene, synes jeg diagnosen virker sannsynlig. Andre går ut fra som en selvfølge at jeg fortsatt er syk, og spør hvilke medisiner jeg bruker nå, eller hva jeg gjør for å hindre tilbakefall. Oppfatningen er åpenbart at det ikke finnes en kategori for det å være frisk etter schizofreni. Jeg kan bli både såret og irritert, men først og fremst er det tankevekkende å møte disse holdningene hos behandlere som skal hjelpe folk med endring, sier hun.

### **Utforsker symptomene**

Lauveng poengterer at hun er fersk som psykolog. Hun vil helst slippe forventninger om at hun skulle være bedre enn andre fordi hun selv har vært syk. – Men jeg er nok bedre enn jeg hadde vært hvis jeg hadde begynt studiet rett etter videregående, sier hun. – I dag vet jeg at det var mulig å forstå meg, selv om jeg ikke var lett å forstå. Når jeg snakker med mennesker med psykose, går jeg ut fra at det finnes en mening med ord og handlinger. Jeg vil gjerne utforske det, men vet at ting tar tid. Jeg vet at mange snakket til meg uten at jeg svarte, og de trodde nok at de ikke nådde inn. Men de gjorde det.

– *Forteller du pasientene dine at du selv har vært syk?*

– Nei, det gjør jeg ikke, det føles ikke riktig. Det er jo ikke jeg som er hovedpersonen. Men jeg har ikke akkurat en lav profil, og noen pasienter vet at jeg har vært der de er. «Du vet,» sier de. Jeg tror de føler mindre skam, men ikke minst at det gir dem håp når de ser at en kan bli frisk, også av schizofreni.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 6, 2007, side 764-768*



**Nina Strand**, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

**FOTO:**

**Lisbeth Andresen**