

Ut av ruståka?

TEKST

Guri Vindegg

PUBLISERT 5. mars 2011

Guri Vindegg, denne månedens kronikkforfatter, er psykolog på Grorud ruspoliklinikk. Sammen med Svein Øverland, Arnulf Kolstad, Karen Kollien Nygaard, Ole Jacob Madsen og Nadia Ansar er hun invitert av Tidsskriftet som fast kronikør. Neste måned: Svein Øverland.

Rusavhengighet kan ikke enkelt reduseres til kjemi. Det er alltid så mye mer det handler om. Men noen ganger trer selve kjemien, selve rusen, i forgrunnen, gjerne fordi det blir mer av den eller fordi det blir mindre. Og noen ganger skjer det jo, at en som har ruset seg intenst over tid, slutter med det. Det er ganske magisk å være med på. Etter at de første abstinensene er overstått, er det som om personen kommer ut av en dis, som om han eller hun blir mer tydelig, og de små nyansene i personligheten kommer til syne.

«Og så, når stoffet går ut av kroppen, så klarer blikket, og fram kommer en helt vanlig og helt særegen person, som bare ønsker seg et helt vanlig og helt særegent liv»

Litt avhengig av hvilket rusmiddel man har brukt, så forsvinner det karikerte; det fredelig initiativløse i cannabisen, det overmodige i amfetaminen, det kyniske i pillene, det sørgmodig innadvendte i heroinet, og en mer flerdimensjonal person kommer frem. Og litt avhengig av hva rusingen har handlet om, så kommer gjerne det man har unnveket, det problemet rusen en gang løste, tilbake med full styrke. Den veldig snille, som heller har tatt piller enn å si nei til noe, plages igjen av sine vansker med å sette grenser. Asylsøkeren for hvem rusen har vært en slags reise til hjemlandet, en bro over eksilets savn, hvor det å røyke opium, slik han har sett far og onkler gjøre i oppveksten, har gitt en følelse av å være i det han har savnet, kjenner igjen på eksilets ambivalens. Middelklasseungdommen som har hatt rusen som den ultimate løsrivelse, konfronteres på nytt med spørsmålet om hva hun vil bli.

Men uansett hva man har ruset seg på og hva det har handlet om, så er det for de fleste uvant igjen å kjenne vanlige følelser. Plutselig plages man av irritasjon når noe kommer i veien, skuffelse hvis noe ikke ble som man hadde trodd, ensomhet, kjedsomhet, dårlig samvittighet. Det er ganske slitsomt, når man er vant til å være *comfortably numb*. I tillegg kommer kanskje traumer fra oppveksten til overflaten, minner som rusen har lagt lokk på. Også vonde hendelser fra selve ruslivet kan bli mer påtrengende. Den som har ruset seg hardt over tid har gjerne levd skjermet, i døs, men har samtidig vært mer eksponert for liv og død enn andre. Kanskje har man med seg minner om døde venner, egne overdoser, umulige valg man har vært stilt overfor, vissheten om at man har såret eller skadet andre, og er en blanding av veldig erfaren og veldig uerfaren. Ikke minst har noen med seg sorgen over barnet de mistet omsorgen for, og trenger å bruke tid på hvordan være en best mulig forelder når det er noen andre som har den daglige omsorgen. Og på etter hvert kanskje å klare å glede seg over at barnet knytter seg til fosterfamilien, selv om det er uendelig sårt. Man skal heller ikke undervurdere hvilket tap det kan være å gi slipp på rusen og ruslivet. Rusen har kanskje ødelagt mye, men den har også vært en venn man har kunnet regne med. Ruslivet er dessuten på mange måter rutinepreget, i alt sitt kaos. Det vanlige livet er derimot uforutsigbart for den som ikke er vant til det.

Det er på mange måter en krise, med den eksistensielle åpenheten som kjennetegner kriser. Hvem er jeg i alt dette? Hvor fremmed vil jeg være blant de nyktre? Er det plass til meg her? Det er en stor oppgave å finne ut av seg selv på nytt, å finne sin plass i det vanlige, å bygge opp et liv. Noen begynner med å ta opp kontakt med familie og venner. Noen vasker ned leiligheten. Noen nærmer seg sin opprinnelseskultur, tar kanskje frem hijaben igjen. Noen trenger ro til å summe seg og føle seg frem, andre trenger å handle, gjøre mye. Som behandler opplever jeg det ofte som en utfordring ikke å initiere for mye, blande meg for mye i denne fasen.

En ting jeg har stusset over er at pasienter i denne fasen er som magneter på nye diagnoser. Usikkerhet i nye situasjoner blir sosial angst, humørsvingninger blir borderline personlighetsforstyrrelse, skyldfølelse blir depresjon. På grunn av et diagnosesystem som later til å ha innebygget at ufølsomhet er å foretrekke fremfor realistisk lidelse, risikerer du å komme ut som sykere når du blir rusfri og forholder deg til deg selv og andre, enn da du ruset bort alt.

Den logiske fortsettelsen av en slik tenkemåte er å tilby medisiner, og det gjøres nærmest rutinemessig mange steder. Dermed risikerer man å forlenge den avhengiges tendens til å forklare enhver tilstand med noe ytre, og til å tenke ytre løsninger. For ikke å snakke om at man risikerer å dempe kraften i sinnet og handlingsimpulsen i savnet, å forstyrre sorgprosessen, å miste muligheten for erkjennelse som ligger i skyldfølelse.

Hvorfor gjør vi dette? Noen ganger lurer jeg på om forståelsen preges av virkemidlene vi har tilgjengelig, om for eksempel tilgang på medisiner vrir fortolkningen av symptomene i retning av å fokusere på det som kan begrunne denne intervensjonen; altså at man lettere fester seg ved det patologiske og ser på tilstanden som noe som bør motarbeides, enn som noe man kan vokse på. Det er kanskje særlig fristende på et felt

med utbredt maktesløshet? Både diagnoser og medisiner kan gi en sliten behandler et godt *fix*, en følelse av å gjøre noe.

Jeg lurer også på om dette også henger sammen med en annen tendens, nemlig det at normalsamfunnet på mange måter velger de samme løsningene som rus(mis)brukere: sedering fremfor sammenbrudd og demping av alt som noen måtte mene at ikke passer inn, enten det er viltre smågutter, ustabile kvinner eller melankolske gamle. I mange sammenhenger omtales bedøvelse som en foretrukket løsning, fremfor å gjøre plass til, ta tid til, leve med.

Det finnes selvsagt situasjoner som er så overveldende at lindring er det eneste man kan håpe på å oppnå, eller hvor smerten er så paralyserende at demping må til for å få mer selvbestemmelse. Men er det noe vi kan lære av avhengighetsutvikling, så er det kanskje at unnvikelse av ubehag kan gi en et pustehull på kort sikt, men skape mer ufrihet på lengre sikt. Heldigvis kan man også venns av med legale medikamenter, som en del to av veien mot rusfrihet. Og ofte er det som da skjer til forveksling likt det som skjer når man slutter med rusmiddelet: Personen blir tydeligere, mer nyansert, kommer liksom ut av tåka.

Tiden etter man har sluttet å ruse seg er krevende. Det er en kjent sak at problemet ikke er å slutte, men å ikke begynne igjen. Selve det å slutte er en kort fase blant mange. Men jeg har blitt opptatt av denne fasen – det er fascinerende å se en så stor forandring hos et menneske. Noen ganger har jeg hatt mistanke om prodromal schizofreni, eller om hjerneskade, og så, når stoffet går ut av kroppen, så klarner blikket, og fram kommer en helt vanlig og helt særegen person, som bare ønsker seg et helt vanlig og helt særegent liv.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 3, 2011, side 272-273

TEKST

Guri Vindegg