

Wuhan, Trondheim

Det kjennes litt uvirkelig å sitte høygravid foran webkameraet, ni dager før termin, og snakke om korona, en virussykdom som tross alt er svært ulik ebola.

TEKST

Ane Bjøru Fjeldsæter

PUBLISERT 4. april 2020

EMNER

Koronahverdag

korona

KORONAHVERDAG



Hvordan opplever du psykologhverdagen etter at koronaepidemien snudde livet på hodet? Hva forbauser deg? Hva setter deg og pasientene dine på prøve? Skriv personlig, konsist og kort, og send teksten til: per@psykologtidsskriftet.no.



Ane Bjøru Fjeldsæter, Foto:
Ingrid Skoglund, NAPHA

For under et par måneder siden, i det som allerede virker som et annet liv, gned jeg meg i øynene foran skjermen. I perioder av livet mitt har jeg gnidd meg i øynene uten å tenke noe videre over det, uten å ha tenkt at det kan være livstruende, eller at jeg gjennom dette kan overføre en sykdom som vil belaste et overbelastet helsesystem. I perioder av livet mitt har jeg gnidd meg i øynene bare for å skjønne hva jeg ser på skjermen.

«Det som virket eksotisk og uvirkelig da jeg snakket med kollegene i Kina, nærmer seg hverdagen vår.»

En ukjent kar med en lang e-post adresse med mange tall og bokstaver kontaktet meg tidlig i februar og ga meg et rimelig lukrativt tilbud på vegne av et universitet i Shanghai. Jeg skummet videre gjennom det jeg leste som et Nigeriabrev, for å finne den delen om at jeg må skynde meg å sende et depositum for å bli innvidd i videre detaljer, eller noe tilsvarende, men han ba ikke om penger i det hele tatt. Jeg googlet fyren, og universitetet hans, og sakte gikk det opp for meg at dette ikke var bløff eller svindel. Julian Chen skrev til meg på vegne av kinesiske psykologer som jobbet med ettervirkninger av korona-viruset, og ønsket kontakt med fagfeller som har erfaring med å jobbe med psykososiale konsekvenser av epidemisk sykdom. Han hadde lest om mitt arbeid med ebola i The Guardian.

LES OGSÅ

Empatiombudet

Som psykolog i ebola-rammede områder måtte hun smugle pårørende inn på avdelingen. Vel hjemme har Ane Bjøru Fjeldsæter fått tid til å reflektere over den norske innadvendte psykologien.

«I møte med sykdom er en vanlig forsvarsmekanisme å gjøre den til noe som tilhører de andre, som dermed ikke angår meg eller min gruppe.»

Vi blir enige. Vi får det til å skje. Vi har det travelt, først og fremst fordi smitten sprer seg raskt i Kina, dessuten kan jeg føde når som helst. Jeg forbereder et webinar som vi kan ha over Zoom, basert på spørsmål som kommer inn fra de kinesiske psykologene om hvordan jeg jobbet med ebola. Det kjennes litt uvirkelig når jeg omsider sitter høygravid foran webkameraet mitt, ni dager før termin, og snakker om korona, en virussykdom

som tross alt er svært ulik ebola. Men de psykologiske reaksjonene er like. Smertefullt like for de kinesiske kollegene jeg snakker med, som beskriver frykt for smitte, stigma, og en opplevelse av fremmedgjøring, isolasjon og eksistensiell trussel. Og som forteller at det mest avgjørende jeg bidrar med, er å vise dem at de ikke er alene i dette. Det er en vanskelig tid å være kineser, forteller de meg. Flere av lytterne mine sitter innestengt i Wuhan og kommer seg ingen vei. De opplever å være særlig stigmatisert, og mener at det har oppstått mye rasisme mot personer fra regionen.

Det er ikke overraskende. Som psykologer kjenner vi til forsvarsmekanismer. I møte med sykdom er en vanlig forsvarsmekanisme å gjøre den til noe som tilhører de andre, som dermed ikke angår meg eller min gruppe. Vi trenger ikke å lete lenge for å finne eksempler på dette i språket. Spanskesyken, Asiainfluensaen, eller hva med «homsepesten»? Jeg er så glad for at vi kaller dette covid-19, et nøytralt språk for et virus som kan ramme alle, men som rammer de mest sårbare hardest. Når jeg ikke er i permisjon, jobber jeg med de som er mest sårbare for denne sykdommen. Trondheims eldre, sykehjemsbeboerne, de som får lindrende behandling, og de som tar mestringskurs for å leve bedre med KOLS, og de friske vitale pensjonistene som snart vil få beskjed om å slutte å passe barnebarna sine. Bare noen dager etter webinarer har vi det første sykdomstilfellet innenfor landegrensene, og beredskapen skrur opp på sykehjemmene der jeg vanligvis ferdes. Det som virket eksotisk og uvirkelig da jeg snakket med kollegene i Kina, nærmer seg hverdagen vår.

Vi spriter hendene på vei inn på fødeavdelingen, tre uker etter at jeg underviste i Shanghai. Fødselen skal settes i gang, uansett hvor kaotisk det er her ute, kan ikke ungen vår gjemme seg lenger. Dagen etter får vi beskjed om at det er besøksrestriksjoner på barselavdelingen. Storesøster får lov til å komme. Hun kaster seg om halsen min og hendene hennes lukter fremmed, antibac i stedet for skogbunn og tørkeskap. Besteforeldrene venter og lengter utenfor, de slipper ikke gjennom smittevernet. Alvar er én uke gammel når barnehagene stenger og pappaen får hjemmekontor. Vi blir hjemme, vi stenger dørene. Vi skaper avstand og stengsler, prøver å begrense noe som ikke kjenner grenser. Noe som ikke gjør forskjell på kinesere, italienere eller trøndere. Noe som angår oss alle, fordi vi er mennesker, med de samme kroppene, og den samme sårbarheten.

Velkommen til verden, lille venn.

TEKST

Ane Bjøru Fjeldsæter, kommunepsykolog i Trondheim og feltarbeider for Leger uten grenser.