

Recovery

- veileder for psykose

En medikamentfri tilnærming

Av personer
med egenerfaring

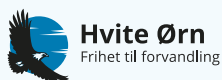


Hvite Ørn
Frihet til forvandling

Om Hvite Ørn

Hvite Ørn er en landsdekkende medlemsorganisasjon for og av personer med brukererfaring av psykiske helsetjenester og deres pårørende. Vi er opptatt av hele mennesket og mener at alle mennesker har et sjelelig potensial. Vi søker å være en samarbeidsorganisasjon, heller enn en kamporganisasjon.

Hvite Ørn ble etablert i 2008, og vi har siden det holdt mange kurs, konferanser, leirsamlinger og drevet selvhjelpsgrupper. Vi er den eneste organisasjonen som arrangerer likerpersonsgrupper av og med psykoseerfarere. Vi er en av de sterkeste stemmene for psykoserammede og tvangsutsatte i psykisk helsevern.



Innholdsfortegnelse

1.	Forord	s. 4
	Jeg trengte aldri en pille	s. 5
2.	Innledning	s. 6
2.1.	Alle må finne sin egen vei	s. 7
3.	Terminologi	s. 8
3.1.	Hva er Recovery?	s. 10
3.2.	Diagnosesystemets begrensninger	s. 10
3.2.1.	Internasjonal bevegelse for avskaffelse av diagnoser	s. 11
4.	Psykose	s. 10
4.1.	Hva er psykose?	s. 10
4.2.	Simons historie	s. 11
4.2.1.	Symbolspråket i opplevelsen	s. 13
4.3.	Hva trigger en psykose?	s. 14
4.4.	Ulike psykotiske tilstander	s. 15
4.4.1.	Den grandiose tilstanden	s. 15
4.4.1.1.	Tors historie	s. 15
4.4.1.2.	Guddommelig dikotomi	s. 17
4.4.2.	Paranoia	s. 18
4.4.2.1.	Henriks historie	s. 19
4.4.3.	Utvidet hørselsevne	s. 22
4.4.3.1.	Petters historie	s. 23
4.4.3.2.	Lindas historie	s. 24
4.4.4.	Fødselspsykose	s. 24
4.4.4.1.	En sårbar tid	s. 25
4.4.4.2.	Noras historie: Mulighet for helbredelse	s. 25
4.4.4.3.	Barseltraumer eller psykose?	s. 26
4.5.	Psykose – ulike forklaringsmodeller	s. 28
4.5.1.	Den biokjemiske tankemodellen	s. 28

4.5.2.	En traumebasert forståelse	s. 30	6.5.2.	Tur med overnatting	s. 54
4.5.2.1.	Biokjemiske versus den traume- baster forklaringsmodellen	s. 31	6.5.3.	Pakking	s. 55
4.5.3.	Belastningsteorien	s. 32	6.5.4.	Alle de unødvendige tingene når du skal bære alt på ryggen	s. 56
4.5.4.	Hjernen låst i REM-tilstand	s. 32	6.5.5.	Alle de nødvendige tingene	s. 57
4.5.5.	En indre, uløselig konflikt	s. 33	6.5.6.	Trivsel på tur	s. 57
4.6.	Spiritualitet	s. 35	6.5.7.	Det du kan, men ikke vil legge igjen	s. 57
4.7.	Monika Goretzki - The Differenti- ation of Psychosis and Spiritual Emergency	s. 37	6.6.	Fysisk aktivitet som terapi	s. 57
4.7.1.	Potensialet for en krise	s. 38	6.7.	Yoga - et medisinfritt alternativ for mestring av psykiske lidelser og stress	s. 59
4.7.2.	Potensialet for et positivt utfall	s. 39	6.8.	Ti gode råd som kan utvide din kontroll over stemmene	s. 62
5.	Traumer	s. 40	7.	Pårørendes rolle og stilling innen psykiatrien	s. 64
5.1.	Jørns historie	s. 40	7.1.	Skyld og skam	s. 64
5.2.	Hva er traume?	s. 41	7.2.	Medisinering	s. 64
5.3.	Indre eksponering	s. 43	7.3.	Hva pårørende bør reagere på	s. 64
6.	Noen verktøy	s. 44	8.	Etterord	s. 65
6.1.	Sette seg mål	s. 44	9.	Om forfatterne	s. 66
6.2.	Strategier for å endre tankesett	s. 45	10.	Referanseliste	s. 68
6.2.1.	Affirmasjoner	s. 46	11.	Foreslått videre lesing	s. 70
6.2.2.	Positiv visualisering	s. 46			
6.2.3.	Tenke pent om alle du møter	s. 48			
6.2.4.	Regler, dikt og sang	s. 48			
6.2.5.	Bytt ut forbannelse med å rope det du vil oppnå	s. 49			
6.3.	Forstå og håndter din aggresjon	s. 49			
6.3.1.	Håndtering av undertrykt aggre- sjon	s. 50			
6.3.2.	Henriks historie	s. 50			
6.3.3.	Hvordan håndtere frykt: Velg kjærlighet	s. 51			
6.4.	Få sunne kostholds-, spise-, og drikkevaner	s. 52			
6.5.	Naturen som terapi	s. 53			
6.5.1.	Jans historie	s. 54			

1.

Forord

I denne recovery-veilederen har vi sammenfattet brukererfaringer og verktøy som kan være nyttig for deg som er psykoseerfarer. Vi har laget en veileder hvor brukerperspektivet innen psykisk helsevern skal være det sentrale perspektivet. Det er psykoseerfarere selv, og deres familier og pårørende, som er den primære målgruppen for denne veilederen.

Vi ønsker samtidig at denne kunnskapskilden benyttes av for fagfolk som arbeider innen psykisk helsevern og for politikere og beslutningstakere. Hvide Ørn Norge mener at denne recovery-veilederen også vil være et viktig supplement til de veiledere og manualer som allerede brukes av behandlingsinstitusjoner som tilbyr medikamentfri behandling. Vi håper også den vil vekke interesse hos alle som er opptatt av psykisk helse.

Det er anslått at ca. 1% av alle mennesker vil erfare psykose en eller flere ganger i livet. Vi har i alle år måttet lyttet til de fagmedisinske miljøene, men nå er det på tide å lytte til psykoseerfarere. Deres stemmer formidles gjennom denne veilederen, og vi håper alle som leser videre vil lese og lære!



Det viktigste vi vil si med denne veilederen, er til deg som står i den smertefulle opplevelsen av en psykose som raser:

Det finnes håp.
Det finnes løsninger.
Du kan bli bra.
Vi er flere som har opplevd dette.
Det er ingenting galt med deg!

Jeg trengte aldri en pille

✍ Nora Graff Kleven



Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte en klem
Jeg trengte å snakke om den som var slem

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte et fang
To lyttende ører til min sorgfulle sang

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte en hånd
som holdt meg stødig til jeg fikk tenkt meg om

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte et rom
Til å være meg selv, selv med minner som kom

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte ny kraft
Til å si alle ord som ble sittende fast

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte mitt skrik!
Et rått og uhemmet uttrykk for svik

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte å rase i fred;
å tømme ut smerten et ufarlig sted

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte mitt sinne
Slutt å si at jeg skal holde det inne!

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte ei å bli dømt
For alt jeg bar på som var blitt forsømt

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte å se
De deler av meg som ei fikk bli med

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte en prat
Jeg trengte å høre: "Det blir bedre snart"

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte øyne som så
– som evnet å se at jeg hadde langt å gå

Jeg trengte aldri en pille
Jeg trengte en tro
på at jeg innerst inne faktisk var god

Jeg trengte aldri en pille
– om det ble aldri så ille! –
Jeg trengte et vitne som bar sannheten fram.

2.

Innledning

Denne veilederen er ikke ment å være en vitenskapelig avhandling, men i første rekke skal den videreformidle erfaringer fra psykoseerfarere til nytte for andre psykoseerfarere. Det er viktig ut fra et recovery-perspektiv at denne erfaringsbaserte kunnskapen forblir autentisk og at den hverken "farliggjøres" eller på andre måter fremmedgjøres for de den er beregnet for. Det er i dag mangel på forskning på de som er blitt friske, og det er det vi i hovedsak bygger denne veilederen på. Hvis det bare forskes på sykdom, hvordan kan vi da forstå hvordan man skal bli frisk?

Vi ser med fortvilelse, frustrasjon og sinne på hvordan mennesker som opplever psykose blir behandlet av det som skal være hjelpeapparatet i Norge. Vi ser hvordan mye av det som kalles "behandling" – det være seg medisinbruk eller tvang – virker mot sin hensikt. Gjennom vår organisasjon har vi møtt mange personer som sitter med smertefulle og traumatiske minner fra et system som var ment å skulle hjelpe. Samtidig forteller vår opplevde sannhet oss at det ikke behøver å være slik.

Vi har kjent på kroppen at en psykotisk prosess kan være så mye mer enn det grusomme. Ja, det er sant at du kan oppleve skremmende og groteske hallusinasjoner i psykose. Du kan kjenne på en frykt så intens at hver celle i kroppen skjelver. Tankene kan rase i slik en fart at du ikke har sjans til å roe ned, ikke slappe av eller sove. Stemmer kan fortelle deg de verste ting. Og følelsene kan skifte dramatisk uten ett sekunds advarsel, fra lavt til høyt eller høyt til lavt. Men vi vet også at en slik gjennomgripende erfaring, hvor alt du trodde var sant blir snudd på hodet,

*«Hvis det bare
forskes på sykdom,
hvordan kan vi da
forstå hvordan man
blir frisk?»*

også kan bringe med seg betydelig personlig vekst, ny visdom, helbredelse av dype traumer og ny livskraft. Nede i det dypeste mørke kan du oppleve å finne en styrke du ikke ante at du hadde; du kan oppleve at et lys tennes i deg. Du kan finne enhet, kjærlighet, dybde og glede. Derfor bærer vi også med oss en sorg over den situasjonen psykoseerfarere står i. Om bare verden kunne se dette!

Hvor annerledes ville ikke verden sett på psykose, hvis den ikke var definert som problemet, men løsningen? Ikke et sammenbrudd, men et gjennombrudd? Hva hvis denne kaotiske, intense og altoppslukende prosessen ikke er en sykdom, men kuren for å bearbeide en grunnleggende og eksistensiell smerte?

Mange av oss som har kjent denne prosessen i vår egen sjel, har oppdaget at den er noe langt mer enn ubrukkelig og syk galskap. Vi har kjent at denne, vår psykes prosess, bærer i seg en grunnleggende visdom. Vi mener at det som kalles psykose, under de rette forutsetningene, kan bli en dypt personlig og transformativ prosess.

Men hvordan? I denne veilederen har vi samlet personlig kunnskap fra mennesker med levd er-

faring med psykose – hvordan prosessen forløp, hva de tror årsakene kan være, og ikke minst, hva som bidro til at de kom seg gjennom prosessen på en mest mulig skånsom måte. Vi har også hentet informasjon fra litteratur som bidrar til å forklare og belyse våre synspunkter.

Grunnen til at vi har valgt å sette søkelys på psykoseerfaringer, er at psykotiske pasienter kommer i en særstilling innen psykiatrien da diagnoser som omfatter psykose er de mest stigmatiserte diagnosene innen psykiatrien. Psykotiske pasienter regnes som alvorlig sinnslidende og potensielt farlige. Psykotiske pasienter er også i den særstilling at deres behandling foregår i skjæringspunktet mellom behandling og tvang, som kan bestå av frihetsberøvelse (tvangsinnleggelse), holding, reimlegging, tvangsmedisinering både i institusjon og pasientens hjem, og større eller mindre grad av isolasjon i lengre eller kortere tid (skjerming), for å nevne de mest vanlige.

Men, det finnes andre måter å håndtere en psykose på som ser potensialet og ikke begrensningene til en som opplever psykose. Det er to hovedårsaker til hvorfor vi velger å fokusere på medikamentfri behandling. For det første konstaterte man allerede på 1970-tallet gjennom studier, at psykosepasienter som ikke får langtidsbehandling med psykofarmaka har en raske bedringsprosess enn de som blir langtidsmedisinert [1]. En større andel opplevde bedring.

For det andre har vi, gjennom vårt arbeid, sett at pasienter har opplevd at medisiner med psykofarmaka ikke virker symptomlindrende. Størrelsen på denne andel av psykosepasientene er usikker, men det er ikke akseptabelt at denne pasientgruppen står uten behandlingstilbud, hvis medikamentfri behandling ikke etableres og tilbys.

[1] Harrow M. «Factors involved in outcome and recovery in schizophrenia patients not on antipsychotic medications. »*Journal of Nervous and Mental Disease* 195 (2007): 406-14



2.1

Alle må finne sin egen vei

Vi vil understreke at alle må finne sin egen vei gjennom psykosens landskap. Det som oppleves godt og helbredende for en person kan være nettopp det som trigger, er krenkende eller traumatiserende for en annen person. Det finnes ikke én "oppskrift" som vil fungere for alle, nettopp fordi vi alle bærer på ulike erfaringer og ulike tolkninger knyttet til disse erfaringene. Innholdet i denne veilederen er ment som forslag til verktøy, aktiviteter og tenkemåter som den enkelte kan teste ut ifra hva som føles rett for en selv.

Om vi tenker at årsaken til psykose er sammensatt og kan være trigget av 20 ting som har bygget seg opp og belaster samtidig, blir veien ut av uføret å ta bort de tingene eller i alle fall så mange ting at det ikke er mer belastning enn man kan tåle. Ikke alt er like håndgripelig, men noe kan være enklere å ta tak i. Derfor er lurt å begynne med de tingene som er enklest å gjøre noe med. Rekkefølgen kan være individuelt, men vi har erfart at det kan være lurt å jobbe trinn for trinn og steg for steg der det ene tiltaket avløser det andre.

3.

Terminologi

3.1.

Hva er Recovery?

Recovery innen psykisk helsevern handler om tilfriskning gjennom en personlig prosess. Recovery startet som en grasrotbevegelse i USA med røtter tilbake til 1970-tallet og har fra og med 1980-tallet spredd seg til hele den industrialiserte verden. Det unike med recovery er at kunnskapen er utviklet gjennom enkeltpersoners levde erfaringer med psykisk uhelse og bedring. Det er derfor en modell for bruk av erfaringsbasert kunnskap, der erfaringene til de som har opplevd psykose samt deres pårørende, står i fokus. Helbredelsen er en personlig prosess som tar utgangspunkt i personlige erfaringer og ressurser og hva personen selv mener skal til for å komme videre. Dette i sterk motsetning til tradisjonell medikamentbasert psykiatri.

Recovery er ikke å komme tilbake til der du var før, men en prosess som er rettet fremover. Det er et sentralt element å ta eierskap til egen helse. Recovery tilbyr en løsning som gjelder for mange, men ikke alle. Alle mennesker har ulike utgangspunkt, ulike ønsker og forutsetninger.

«Recovery er ikke å komme tilbake til der du var før, men en prosess som er rettet fremover.»

3.2.

Diagnosesystemets begrensninger

I tillegg til utfordringer knyttet til de ulike perspektivene, møter vi også begrensningene i dagens diagnosesystem. En rekke psykoseerfattere kjenner seg igjen i de mange diagnoser man har fått til forskjellige tider i livet etter hvert som situasjoner endrer seg. Etter å ha snakket med mange hundre mennesker om temaet kan de aller fleste «normale» mennesker si at de fyller mange av de kriteriene for en psykisk diagnose i en eller annen periode i livet. Men dette var definert som naturlige reaksjoner på livssituasjoner og utfordringene gikk over av selv, er tilbakemeldingen vi får fra mange av dem som ikke gikk til behandling.

Jan kan kjenne seg igjen i nesten alle diagnoser, i barndommen hadde han nok ADHD, da han ble eldre hadde han veldig mye angst og har også mange ganger vært deprimert. Den første gangen han ble psykotisk var han manisk og etter innleggelse var han deprimert i flere måneder. Han sluttet med medikamentene og det gikk ganske bra en god stund før han igjen ble psykotisk og da fikk han diagnosen paranoid schizofreni og senere schizoaffektiv lidelse.

Mange mener diagnoser ikke er til hjelp. De fungerer for å få rettigheter i samfunnet, men ikke terapeutisk eller når vi ser på mennesker utfra et recovery-perspektiv. Når vi jobber med recovery på en god måte ser vi forbi diagnosen og fokuserer direkte på problemstillinger. Å sette navn på tilstander er nyttig og derfor bruker vi en del ord og begreper som allerede er kjente. Vi skulle gjerne vært med å lage ord og begreper med utgangspunkt i erfaringsperspektivet, og dette er noe vi vil jobbe videre med fremover.

3.2.1.

Internasjonal bevegelse for avskaffelse av diagnoser

The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual (DSM-5) ble publisert i 2013. Dette er en håndbok som benyttes av fagpersonell blant annet når det skal stilles diagnoser. Etter at den femte utgaven ble utgitt har de psykiatriske diagnosene i økende grad blitt diskutert og stilt spørsmålstegn ved. Organisasjonene The British Psychological Society og The Society for Humanistic Psychology (American Psychological Association, Division 32) har vært sentrale i denne debatten og har utfordret «psykiatribibelen». Sammen har de to organisasjonene dannet Task Force for Diagnostic Alternatives (TFDA). [2]

Ettersom håndboken brukes som et sentralt verktøy for fagpersonell er det viktig at standarden blir diskutert. Alle mennesker er forskjellige, og har ulike erfaringer som må anerkjennes og sees i sammenheng med en persons psykiske utfordringer. For oss er det viktig at fokuset ligger på det enkelte mennesket og dets behov. Verdier som menneskerettigheter, humanisme, fellesskap og dialog må være sentrale i arbeidet med mennesker. Vi må se på livet i sin helhet. Det er helt sentralt at alle de ulike formene for belastning, som vi som individer opplever, må erkjennes og anerkjennes. Det er i belastningene at de underliggende årsakene til psykisk uheldighet har sin opprinnelse. Vi krever derfor at det norske helsevesenet, på bakgrunn av dette, må være villig til å endre sin tilnærming. Vi må flytte fokus vekk fra symptomer og se enkeltmennesket og dets behov.

Vi opplever en positiv utvikling hvor flere fagfolk ser verdien av en humanistisk tilnærming i stedet for det biomedisinske perspektivet. Dette perspektivet villeder fagmiljøet til å tro at svaret er å finne i bestemte deler av hjernen, og at mer forskning på dette området er veien å gå, uten å ta innover seg individets behov.

En rekke fagpersoner vil gjerne beskrive bedring som symptomlette eller symptomfrihet. Dette innebærer at bedring er forstått som et utfall eller et konkret resultat som kan måles av klinikerne eller forskeren etter objektive kriterier. For eksempel kan omfanget av symptomer pasienten har nå sammenliknet med før, eller i hvilken grad han eller hun er tilbakeført til arbeidslivet, være et mål på hvor «frisk» pasienten er. Slik vi ser det så er ikke bedring et sluttprodukt, men en prosess der psykisk helse stadig skapes. Slik blir bedring en grunnleggende personlig prosess der individet selv er den sentrale aktør.

I møte med et system hvor diagnoser dikterer rettigheter og målet ved tilfriskning ofte er å få vedkommende tilbake i jobb, er det lett å føle seg overkjørt og at selvopplevd livsglede ikke teller i bedringsprosessen, men at det er ytre faktorer som rår. Når den som opplever sin livskrise i stedet får hjelp til å sette seg selv i fører-setet i eget liv, vil livsglede, trygghet og mestring få bedre kår til å vokse. Et ønske om å delta i samfunnet gjennom arbeid og andre aktiviteter kommer gjerne av seg selv når man i større grad er fornøyd med og trygg på egen person.

Nedenfor er det listet opp noen av de største forskjellene i behandlingsstrategier mellom det recovery-orientert synet og de mer tradisjonelle holdningene man møter innenfor det profesjonelle fagmiljøet:

Medisinsk paradigme:	Recovery paradigme:
Patologi og symptomer	Livet og hverdagen
Sykdomshistorie	Biografi
Sykdomsorientering	Personorientering
Behandlingstiltak	Ressurser
Lege og pasient	Erfaringsekspert
Diagnose	Personlig mening
Compliance/«lydighet»	Valgmulighet
RCT-studier	Erfaringskunnskap
Eksperter	Egenkontroll
Profesjonelt ansvar	Personlig ansvar
A kontekstuell	I sosial kontekst

[2] Valla (2020)

4.

Psykose

4.1.

Hva er psykose?

Psykosar kan forklaras som sanseforstyrrelser. Hjernens oppgave er å med å ta imot, tolke, kvalitetssikre, sortere og bearbeide hva som er relevant, viktig eller uviktig av innkommende signaler fra syn, hørsel, hud mm., i det hele tatt alt som foregår inni kroppen og alt som påvirker kroppen utenfra. Det er en konstant informasjonsstrøm og mye må sorteres bort som uvesentlig, gjerne basert på og sammenlignet med det hjernen har lagret av tidligere informasjon. I denne prosessen er det lett for hjernen å ta feil, blande sammen og feiloppfatte. Selvsagt tar hjernen feil av og til, men det kan være vanskelig å oppdage.

Psykosen er en annerledes sinnstilstand der følelser blir forsterket. For noen kan det oppleves som en ekstase hvor man føler seg guddommelig eller sterkt spirituell. Psykosen kan for eksempel inneha et budskap om at noe i samfunnet bør endres. Mange mener de har gjennomskuet etablerte sannheter som er influert av løgn og vranglære. Noen opplever at de får kanalisert et budskap fra en høyere og sann bevissthet. Budskapet kommer som oftest i symbolspråk og gir rom for tolkning.

Det kan være vanskelig å oppfylle samfunnets krav når man har indre mas fra stemmer. Men dette er ingen funksjonshemming. Det er noe som stjeler oppmerksomheten med varierende grad, og kanskje bare for en begrenset periode. Til sammenligning: Det er ingen funksjonshemming å ikke få med seg hva som blir sagt grunnet forstyrrelser fra trafikkstøy.

I en psykose kan den indre verden bli forsterket slik at man har en opplevelse av å drømme i våken tilstand. Det betyr at man kan få mange

indre uttrykk og nærmest se en rekke filmsnutter av ulike scenarier. Dette kan være alt fra en svært traumatisk art til noe himmelsk og euforisk. Synene kan også ha lyd samtidig som det er dypt inni den psykotisk følelse. Det kan være så sterkt at man blir helt oppslukt og styrt av det. Dette kan være meget vanskelig å bearbeide alene. Man har egentlig behov for å dele opplevelsen med andre, men mangler ofte både språk og nære relasjoner som forstår hva dette innebærer.

Mange lever med hallusinasjoner og ønsker ingen behandling for dette, men søker heller veiledning på hvordan man kan forholde seg til og leve med hallusinasjonene. Det finnes tilgjengelig erfaring på hvordan dette kan gjøres.

Blant psykoseerfarere og spesielt hos dem som har klart å gjennomleve psykosene sine uten å bli medisineret, er det noen trekk som går igjen. Psykosen er en oppvåkingsprosess, der man blir ført inn i en utvidet eller spirituell sinnstilstand. Det er en prøvelse som går utpå at man må lære seg å tenke på en ny måte. Det er også en utfordring at ubearbejdede traumer også kommer opp for dagen i psykosetilstanden. Dette er veldig skremmende og mange lar seg dessverre styre av sin egen frykt, noe som ofte får uheldige konsekvenser. For å kunne stå i den nye bevisstheten, må man møte sin egen frykt og gjennomskue sine traumer på en måte som gjør at man ikke lenger lar seg styre av frykt.

Den største utfordringen med psykosen er at vi har en tendens til å analysere symbolspråket og budskapet i en tillært kontekst. Noe som skaper forvirring og mer indre stress. Det skjer oftere feil i tolkningen dersom belastningen (stresset) er for stort. I tillegg kan andre faktorer som påvirker hjernens arbeidsevne som generell sykdom (feberhallusinasjoner) og mangel på tilstrekkelig med næringsstoff, som er nødvendig i hjernens drift og vedlikehold, påvirke. Noen føler at psykosen trigges av stress som kommer av frustrasjon over å gjennomskue falske konsepter som man føler seg forpliktet til å endre.

Hva som tilhører virkelighet eller bare fantasi skal vi forsøke å holde oss nøytrale til i denne veilederen. Vi vil videreformidle hvordan ting oppleves fra psykoseerfarerens side. Opplevelsen i en psykose kan være som om man blir oppslukt av en åndelig dimensjon der man får tilgang til informasjon som ligger i den universelle eller kollektive bevisstheten. Det kan være seg at det er historiske forhold, nåtid eller framtid. Om det man ser har noe med fakta å gjøre er usikkert, men uansett har det man ser eller opplever et budskap i seg på mange plan.

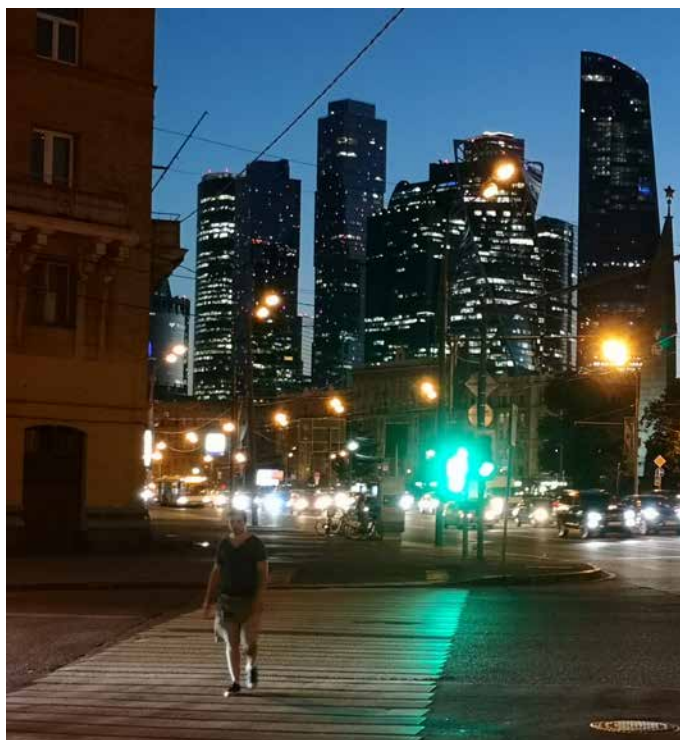
Det er viktig for oss understreke at psykose ikke nødvendigvis er en tung sinnslidelse og derfor ikke må overdramatiseres. Hvordan vi ser på psykosen betyr mye for en psykoseerfarer og deres omgivelser. Ser du på psykosen og tilhørende erfaringene som en gave – hva har du lært om deg selv eller andre gjennom psykosen? Ved å ikke bære på bitterhet, men ved å fokusere på det positive og være takknemlig for den opplevelsen du har vært igjennom, vil psykosen kunne representere en vei videre.

4.2.

Simons historie

Simon er en fyr som er opptatt av rettferdighet, vern om natur og mangfoldet. Han blir ganske frustrert over vår vestlige kultur og levesett. Han kjenner seg ikke helt hjemme i det egoistiske og kortsiktige jaget etter materielle verdier. Etter mange års frustrasjon får han det for seg at det er en slags revolusjon på gang. En Kristus-skikkelse skal komme og endre verden til det bedre. Endelig skal det skje noe stort føler Simon! Han blir litt gledesruset på tanker om revolusjon og han begynner å se for seg scenarier på hvordan revolusjonen vil utvikle seg. Han føler også mer og mer at han har en viktig politisk rolle i denne prosessen. Simon ser for seg folks reaksjoner og redsel for endring. Det han ser er noen ganger veldig komisk og han begynner å

le av det. Han kan til tider sitte alene i huset der han bor og gapskratte av alt det komiske folk gjør når revolusjonen åpenbares for massene. Gleden og latteren fører ham etter hvert inn i en transe. I transen begynner han å føle seg mektig og guddommelig. Han kjenner en varm energi i brystkassen som er hinsides alt han har følt tidligere i livet. Etter hvert føler Simon at han utvikler overnaturlige evner og kommer i kontakt med åndelige vesener/engler. Han får se inn i en fremtid hvor vi mennesker på jorden lever i overflod, fred, rettferdighet og harmoni med alt annet liv. Dette må jo være det som religionene beskriver som paradiset. Det rare er at dette virker så utrolig realistisk. Det handler jo bare om at folk endrer sine holdninger og samarbeider. Alle jobber sammen og drar i samme retning. "Hvorfor i all verden har vi ikke fått til dette før?" spør Simon seg selv om. "Jo, egoisme, kortsiktighet og grådighet er jo årsaken. Menneskeheten lever under en gedigen løgn som styrer oss med frykt. Nå har jeg forstått det. Jeg må jo møte statsministeren og kongen for å fortelle hva jeg vet. Jeg må dra til Oslo og gå inn på Stortinget." Simon drar med en gang selv om det er midt i påskehøytiden. Han har en følelse av at det er flere som kjenner til den kommende revolusjonen.



Simon har ikke hatt så mye kontakt med vennene sine i det siste. Han ringer en kamerat for å fortelle hva som er på gang. Kameraten virker litt rar og forsøker å komme over på andre temaer. Simon er nå kun opptatt av revolusjonen og vil ikke snakke om noe som er mindre viktig enn dette akkurat nå. Dette ender opp med at samtalen avsluttes brått. Simon synes alt virker så merkelig, fikk en slags «déjà vu» da samtalen var over. Virkeligheten er plutselig blitt så magisk. Så virkelig og så uvirkelig på en gang.

Simon tar på seg ytterklær og er klar for å dra til Oslo. Det går hverken buss eller tog til Oslo denne dagen. Han går ut til riksveien for å haike og får sitte på med en varebil som kjører flytte-lass. Han snakker med sjåføren om alt mellom himmel og jord uten at han deler budskapet han sitter inne med. Likevel synes han at sjåføren ga ham mange hint som om sjåføren visste om at det var noe stort på gang. Han blir sluppet av ved Oslo sentralbanestasjon. Da varebilen hadde kjørt videre fikk Simon enn følelse av at det ikke var tilfeldig at akkurat denne sjåføren ga ham haik til Oslo. Simon går opp til Stortinget, men der var det helt dødt og tomt. Han tenker da at han heller får gå opp til Slottet og kongen først. På veien opp dit får Simon en ubehagelig følelse av at det er noen som har sabotert revolusjonsplanen og satt ut falske rykter om ham. Det var en konspirasjon som motarbeidet alt sammen. Kongen hadde dessverre blitt et gissel for denne konspirasjon og var derfor ikke helt til å stole på.

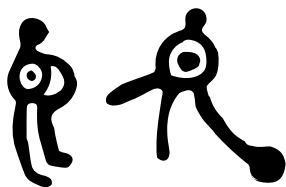
Simon gikk inn på en pub i stedet og bestilte seg en øl. Der kom han i prat med en mann. De snakket om politikk og EU. Mannen visste tydelig ikke noe om revolusjonsplanene. Etter en stund følte Simon at det var litt trist og ville reise hjem igjen. Han fant et tog som gikk til nabokommunen og dro tilbake med det.

Da han kom hjem, gikk han å la seg og fikk sove øyeblikkelig. Da han våknet om morgen dagen etter, slo han på TV-en. Da hadde han fått tilbake den varme følelsen han hadde hatt før han dro til Oslo. Det var deilig. Jo, det er en revolusjon på gang og det som kom på TV bekreftet det hele.

Til forskjell fra tidligere hadde nå revolusjonsprosessen to sider. En som jobbet for og en som jobbet imot. Han så for seg en kamp mellom de to sidene. De gode jobbet for revolusjon og fred på jorden mens de andre var mektige folk som ikke ville ha endring. Det var de som tjente seg styrtrike på skjevhetene på kloden. Simon opplevde at han var involvert i denne kampen, og følte at de onde kreftene visste hvem han var og at han jobbet for revolusjon. Han følte seg mer og mer truet av konspirasjonene mot revolusjon. Etter hvert følte Simon seg både overvåket og forfulgt. Simon skulle så gjerne ha snakket med noen om hva han opplever, problemet er at han vet ikke hvem som er på hans lag lengre og derfor ikke hvem han kan stole på. Han får for seg at det er en mikrofon og skjult kamera i TV-en. Han handler i affekt og kaster TV-en gjennom vinduet uten å åpne det - så glasset knuses i et kraftig smell. Han skriker ut av vinduet «NÅ ER DET NOK!».

En nabo blir forskrekket og ringer politiet. Politiet kommer og ringer på døren. Simon føler at politifolkene er korruperte og nøler med å åpne døren. De roper: "Åpne døren!" Simon nøler. Han løper ut balkongdøren, men en av politimennene har gått bak huset og får øye på ham. Politimannen løper etter Simon og kaster seg over ham. Simon blir holdt nede og de andre kommer også til. Han blir lagt i håndjern og satt inn i politibilen. Simon kommer i en sjokktilstand og snakker uten å tenke seg om, som om han er styrt av noe på utsiden av seg selv. Det kjører til politistasjonen og står der en stund før de kjører til legevakten. På legevakten mener de at Simon er psykotisk og må legges inn på psykiatrisk sykehus.

Hva som så skjer videre med Simon vil vi ikke komme nærmere innpå i denne veilederen. Poenget med Simons historie i denne sammenheng er å belyse symbolspråket i hva Simon har opplevd.



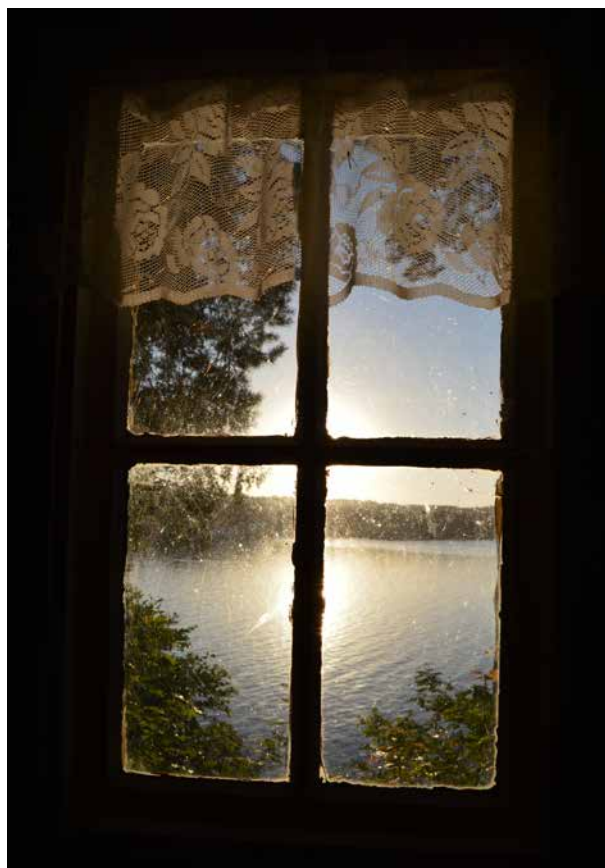
4.2.1.

Symbolspråket i opplevelsen

Symbolspråket kan fortelle mye. Problemet for Simon er at han ble for betatt av opplevelsen fordi han aldri noen gang tidligere hadde opplevd noe så sterkt. Han kunne ikke ta inn budskapet som et budskap. Han trodde at dette var noe som skjedde i øyeblikket og krevde handling fra hans side. Hadde Simon hatt noen erfarne venner eller noen som hadde vært gjennom lignende opplevelser å snakke med, ville han sannsynlig opptrådd annerledes og stått i det mer som en observatør.

Hva er budskapet i dette? Har Simon i det hele tatt vært psykotisk? For Simon var dette en veldig sterk opplevelse som gjør det vanskelig å fornekte at vi mennesker er mer enn bare biologi. Tilstanden var både fascinerende og overveldende. I en annen kultur ville dette blitt betraktet som en åndelig oppvekker. Å endre sin bevissthetstilstand til en spirituell tilstand kan føre til en alvorlig livskrise. En krise der man må endre både sitt syn på virkeligheten, sine holdninger og jobbe for å komme seg ut av et liv styrt mer eller mindre av frykt. Ulike maktstrukturer har spredd frykt gjennom årtusener, for med det å kunne kontrollere folkemassene. Noen steder i verden har denne fryktbaserte maktutøvelse foregått i mer enn 5000 år, når vi for eksempel ser tilbake til Faraoenes tid i Egypt.

Det handler egentlig bare om opplysning, men det er ikke alle som vil opplyses da de av ulike grunner er redde for forandring og redde for å bli utstøtt. Majoriteten av folket lever i uvisshet om mulighetene og forståelsen av at om vi alle kunnet samarbeide og handlet utfra en felles samfunnsøkonomisk interesse ville alle blitt rikere enn i rådende modell. Menneskeheten har blitt løyet for i generasjoner og er styrt av ulike



«Klarer man å bli en observatør i denne tilstanden har man kommet langt»

konsepter basert på frykt. Kirken med kristendommen og Islam er eksempler på slike konsepter hvor maktpersoner har utnyttet sin posisjon og påført samfunnet frykt. Det kan skape konflikt å kritisere etablerte religioner, noe som ikke behøver å dreie seg om hverken fornektelse av Gud eller påstand om at Jesus eller Mohammed aldri har eksistert. Det som er kritikkverdig, er det som handler om frykt, kontroll og betinget kjærlighet. Slike eksistensielle dilemmaer er uansett uunngåelig for de fleste som havner i en psykosetilstand.

Skal noen hjelpe en person i en eksistensiell krise må man være god til å tolke og snakke psykosens symbolspråk i metaforer.

I eksistensielle kriser er psykosens innhold ofte preget av polaritet, det gode og onde, mørke og

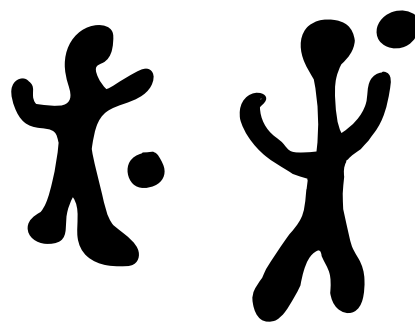
lys Konflikt mellom disse motpolene kan skape dveling rundt hvilken side man selv er på. Der er ikke så rart at man kommer inn i den energien fordi det er hva de aller fleste av oss har lært oss fra de etablerte religionene. I en psykotisk reise kan man få kjenne på både godt og ondt. Klarer man å bli en observatør i denne tilstanden har man kommet langt. En observatør springer ikke rundt og skal frelse eller advare andre. Å ta denne rollen er de færreste trent til å klare - så uten veiledning eller forkunnskap er man nesten dømt til å miste fotfeste i denne tilstanden. Hadde man derimot lært at dette er en eksistensiell krise og hvordan den utarter seg, ville situasjonen blitt lettere.

Symbolspråket i psykosen er ofte visuelt, men kan også komme fra ikke-fysiske stemmer eller begge deler samtidig. Det som ofte er mest utfordrende er når dette river i følelsene og gjør den som står i det redd. Mange hevder at det er frykten som skaper de virkelige vanskelighetene. Jo mer fryktløs man klarer å bli, jo mer blir man i stand til å være en slags observatør i psykosetilstanden.

Som observatør kan man lettere forstå symbolspråket. Man kan for eksempel se ulike bevegelser, mønstre, farger og scenarier. Man kan se at mørke og lys faktisk ikke kan eksistere uavhengig av hverandre. Ingen skygge uten lys.

To krefter som ikke kan forenes må nødvendigvis ikke være i evig konflikt, de kan heller ha et harmonisk samspill og med det tjene hverandre; en harmonisering av krefter i konflikt. For å få frem med seg selv, må man finne balansen i kontrastene; en mening med det onde og det gode. En observatør kan gjennomskue religionenes fryktbaserte løgner og hersketeknikker over folket. Det finnes ikke noe evig helvete. Kjærlighet er alle fargene forenet i harmoni.

Om man ikke låser seg fast i symbolikken ved å være for analytisk i selve tilstandsforløpet får man fremdrift og kommer seg igjennom. Når man er igjennom, kan man om man føler for det analysere eller tolke symbolikken.



4.3.

Hva trigger en psykose?

Årsakene til psykose er veldig sammensatte, og det kan på en enkel måte forklares med at man blir overbelastet med stress fra mange kanter. Både indre stress og stress fra omgivelsene. Stress fra ubearbejdede traumer og redsel, angst, usikkerhet, dårlig selvbylde og selvbebrejdelser. For eksempel uavklarte forhold i jobben, studiet, foreningen, menigheten, venner og familie.

Nedenfor en oversikt over noen av de vanligste triggere for psykose:

- Stress
- Lite eller mangel på søvn
- Frykt av ulik karakter
- Traumer (overgrep langt tilbake i tid)
- Grubling på ubesvarte eksistensielle gåter
- Overlever til å løse store komplekse samfunnsproblemer
- Tap av nære relasjoner
- Tap av kjærlighet
- Sjokk (for eksempel etter ulykke, ran eller voldtekt)
- Sorg over ødelagt natur man ofte har besøkt og elsket
- Overganger i livet
- Konflikt i nære relasjoner
- Indre konflikt som resultat av tidligere traumer
- Fødsel

4.4.

Ulike psykotiske tilstander

Det er vanskelig å avgrense tilstander i en psykose, for mange går i hverandre. Her har vi valgt å forsøke å kategorisere noen. Vi vil igjen minne om at tilstanden oppleves veldig individuelt, og ingen psykose er lik en annen.

4.4.1.

Den grandiose tilstanden

I maniske og såkalte grandiose psykoser er det ofte at man identifiserer seg med Gud, Kristus, konger eller historiske kjente personer som Napoleon, keiser Augustus, jomfru Maria osv. Hva kan være grunnen til det?

Dette har flere svar, akkurat som psykosen kan ha flere dimensjoner. Det kan for eksempel forklares ved at personen som har en grandios psykose har et mindreverdighetskompleks, og plutselig får en sterk følelse av å være mektig. Dette vil vedkommende antagelig aldri følt tidligere. Da må man, på grunn av noe tillært og ubevisst, finne andre knagger enn seg selv. Da kan det slå ut i at man blir en historisk person. Om man også har en sterk følelse av åndelighet, kan denne personen være Gud, Kristus eller en annen historisk religiøs gallionsfigur.

4.4.1.1.

Tors historie

Tor har kommet i en prosess der han har åpnet opp for en veldig sterk følelse av mektig guddommelighet. Han har også utviklet overnaturlige evner som klarsynthet og telepatisk kontakt med andre vesener. Opplevelsen er fascinerende og får Tor til, for første gang, å føle seg viktig. Han begynner en slags ubevisst prosess der han må finne en forklaring på dette han opplever. Det som automatisk skjer, er at han begynner å knytte opplevelsen med det han har hørt og lest om religion og åndelighet.



Tor har gått en stund med denne følelsen av guddommelighet og har behov for å snakke med andre om hva han opplever. Det å komme inn på en samtale om dette viser seg lettere tenkt enn gjort. Dessuten må det jo også medfølge en svært viktig oppgave når man er en åndelig storhet. Tor begynner å fortelle sin medstudent; «Det kommer til å skje store ting fremover. Jeg har fått en viktig oppgave. Jeg er ikke den du tror jeg er. Jeg er Kristus». «Hva?» sier hans studiekamerat Kent, «Er du i ferd med å gå fra forstanden?» «Nei, jeg vet det høres merkelig ut, men jeg har

fått en viktig oppgave, jeg må dra til paven slik at verden får vite at Kristus er tilbake», svarer Tor. «Nå tuller du, enten så er dette en spøk eller så må du oppsøke en psykolog». Samtalen kommer ikke stort lengre. Tor er skeptisk, hva skulle lik-som en psykolog kunne om dette? Han må møte en prest eller aller helst paven. Kanskje kongen kan bidra? Dessverre endte det opp med innleg-gelse og antipsykotisk medikasjon for Tor.

Siden dette heftet handler om å tilnærme seg psykose medikamentfritt, skal vi foreslå en mulig vei for Tor å håndtere den grandiose tilstanden. Vi vet fra Tors fortid at han ikke akkurat har blomstret av selvtillit. Han har ikke noe dårlig erfaring fra spirituelle miljøer, og har nok for det meste fått perspektivet sitt om spiritualitet i fra de etablerte religionene. Da er det forståelig at han som så mange andre før ham går i blindga-ten «jeg er Kristus».

Det som er viktig er at den mektige og guddom-melige følelsen ikke skal undertrykkes. Det som kan hjelpe Tor er å stå i følelsen på en harmonisk måte. Da kan den ikke være styrt av tvangstan-ker eller ideer som understøtter frykt. Vi må få Tor til å se på tilstanden som en ubetinget til-stand som ikke handler om en spesiell oppgave eller personlighet. I stedet for å være Kristus, den eneste på jorden, er Tor i en kristusbevissthets-tilstand. Det er Tor som er i ferd med å komme i en ny tilstand som ikke er unik for ham, men som mange andre også kan komme i.

«Målet med samtalen er altså ikke å fjerne følelsen av mektighet, men å hjelpe Tor til å stå harmonisk i det.»

Skal man klare å veilede Tor må han føle seg trygg med veilederen. Det hjelper på tryggheten å møte en veileder som har opplevd det samme som han. Først må Tor få anerkjennelse som Tor, slik at han ikke behøver å skyve tilstanden over til en mektig, historisk person som han mener har mye høyere verdi enn han selv. Så må kris-tusbevisstheten avpersonifiseres. Tor kan leve med den mektige følelsen, men det betyr ikke at han behøver å frelse verden eller starte en revo-lusjon. Dette krever lange og mange samtaler. Det er viktig å vinkle saken fra mange perspekti-ver, dette kan gjøres ved at veilederen har en so-kratisk dialog. Stille smarte spørsmål som får Tor til å se saken fra nye sider. Målet med samtalen er altså ikke å fjerne følelsen av mektighet, men å hjelpe Tor til å stå harmonisk i det.

En annen uheldig forestilling er at på grunn av Tors guddommelighet tror han at han er over alle andre og vet alt best. Det kan godt hende at Tor vet bedre, men det vil uansett ikke fungere om han hever seg over andre og blir arrogant. Med dette i tankene er det viktig å sette seg og alle andre likeverdig. Det er enkelt å si det, men det krever sitt å få det til i praksis.

Man må få inn i ryggmargen at alle mennesker er like mye verd, uansett religiøs tilhørighet. Re-ligiøse, åndelige eller for den saks skyld ateister, har samme verdi. Rik og fattige. Til og med gode og onde. Livet er et stort rollespill der vi skal erfare alle menneskelige aspekter. Det som er kunststykket med å stå i en utvidet bevissthet er at en må endre fryktens logikk til kjærlighetens logikk (se kapittelet 6.2.3 Hvordan håndtere frykt: Velg kjærlighet). Det er her gammel spiri-tuell visdom og naturreligioner blir viktig. Sånn sett handler ikke religion om underkastelse, blind tro, dogmer eller vedtatte leveregler, men om visdommen som skal til for å kunne fungere i en spirituell/utvidet bevissthets tilstand.

Når man skal utvikle seg spirituelt kan det være lurt å akseptere noen nye begreper. Som begre-pet “guddommelig dikotomi”, fra boken **Him-melske samtaler** av Neal Donald Walsch.

4.4.1.2.

Guddommelig dikotomi

Guddommelig dikotomi innebærer at det er mulig for to tilsynelatende selvmotsigende sannheter å eksistere samtidig på samme sted: Skygge er fravær av lys; uten lys ingen skygge.

Dette er et utsagn som mange syns det er vanskelig å godta. De liker orden, og det som ikke passer inn i deres verdensbilde, blir automatisk avvist. Når to virkeligheter som later til å motsi hverandre begynner å gjøre seg gjeldende, vil mange umiddelbart mene at en av disse virkelighetene må være feil, falsk og usann. Det tar en god del modenhet å se og akseptere at de faktisk begge kan være sanne.

Men i en absolutt verden, i motsetning til den relative verden vi lever i, er det åpenbart at den sannheten som er **«alt som er»** av og til skaper en effekt som kan se ut som en selvmotsigelse, sett med et relativt utgangspunkt.

Dette kalles Guddommelig dikotomi, og er en svært reell del av den menneskelige erfaringen. Og det er praktisk talt umulig å leve et anstendig liv uten å akseptere dette. Man beklager seg alltid, er sint, lager bråk, i et forgyldes forsøk på "rettferdighet", eller man forsøker oppriktig å forsones motsatte krefter som aldri var ment å være forsonet i utgangspunktet, men som **ut fra selve spenningen mellom dem** skaper nøyaktig den ønskede effekten.

Relativitetens verden blir faktisk opprettholdt av slike spenninger. For eksempel spenningen mellom godt og ondt. I den endelige virkelighet finnes ikke noe sånt som godt eller ondt. Alt som finnes i det absoluttes verden, er kjærlighet. Men i relativitetens verden er det skapt opplevelser av det vi "kaller" ondt, og det av en grunn. Vi ønsker å oppleve kjærlighet, ikke bare "vite" at kjærlighet er «alt som er», og vi kan ikke oppleve noe når det ikke finnes noe annet å erfare enn det. Derfor ble det skapt en polaritet mellom godt og ondt i vår virkelighet, slik at vi kunne bruke det ene for å oppleve det andre. Dette



Shutterstock

konseptet er forklart grundig i **Conversations with God (Himmelske samtaler)** -serien av Neale Donald Walsch.

Og her har vi Guddommelig dikotomi – to tilsynelatende selvmotsigende sannheter som eksisterer samtidig på samme sted.

*Det finnes godt og ondt.
Alt som finnes er kjærlighet.*

*Alt skjer samtidig.
Det finnes fortid og fremtid.*

*Det finnes bare en regel og det er at det ikke finnes regler.
Likevel finnes det tusener av regler*

*Det finnes ikke opp eller ned (hva er opp eller ned i verdensrommet?)
Her finnes opp eller ned*

*Vi er mange.
Det er bare en av oss.
Vi er alle ett.*

*Det finnes ikke ondt bare frykt.
Det finnes godt og ondt*

4.4.2.

Paranoia

I følge en psykolog ved ung.no, er paranoid psykose og paranoid schizofreni to ulike ting. Ved paranoid schizofreni kan man oppleve symptomer på alvorlig psykisk lidelse som katanome symptomer (plutselig urofaser hvor man gjør meningsløse handlingene), hørselshallusinasjoner eller synshallusinasjoner. Ved paranoid psykose vil man ikke ha slike symptomer, men tilstanden medfører vrangforestillinger - en uriktig oppfatning av virkeligheten. Dette vil ikke være «bizarre» vrangstillinger som kan oppstå ved schizofreni. [4]

Hva sier vi som har blitt diagnostisert? Kjenner vi som har opplevd disse tilstandene oss helt igjen i den faglige beskrivelsen? Tja, ikke helt, men vi forstår at det kan se sånn ut for de som ser oss fra utsiden, da vi var i tilstanden. Og det er denne forståelsen som fagfolk fremmer; at vi har «stemmer i hodet» eller «verdener i hodet». Våre opplevelser som psykoseerfarere er en noe annen. Nesten alle vi har snakket med gjennom Hvite Ørns likemannsarbeid forteller at det de hører av «ikke fysisk art», ikke oppleves å være inne i hodet. Vi kan alltid diskutere hva fenomenet er. Men hverken vi eller noen psykiater kan være sikre på noe som helst. For eksempel innrømmer fysikerne og astronomene at det er veldig mye vitenskapen ikke har svar på. Vi stiller spørsmålsteget ved kunnskapen til de fagfolk som dømmer en annen persons verdenssyn som rett eller galt. Dette skulle tilsi at de må besitte en grenseoverskridende kunnskap ingen andre fagdisipliner kan vise til. Skal vi være ærlige, så tror vi ikke at noen psykiater besitter denne typen kunnskap.

Det er når det gjelder paranoid schizofreni og psykose at vi kommer inn i det mest betente og konfliktfylte området mellom pasient og behandler. Det er menneskene med disse tilstandene som opplever de fleste overgrep og krenkelser blant alle pasientgrupper i samfunnet. Dette fordi, slik praksisen er i dag, fører disse diagnosene til at pasientene fratas sin selvråderett og

kan behandles mot deres vilje. Vi skal ikke gå inn på de juridiske forholdene rundt tvangsbruk i denne veilederen, men det er store utfordringer knyttet til dette.

Ingen psykose er lik en annen. Før eller senere vil nok de aller fleste psykoseerfarere ha en paranoid periode. En forklaring kan være at man har et slags traume i det ubevisste. Dette traumet skaper en uro og angst som man ikke forstår. Når man kjenner denne frykten, starter man å plassere det utenfor seg selv og uten å forstå det. Dette kan skape en illusjon om at noen skal ta en. En egen redselsbevissthet og oppmerksomheten rettes kun mot det som understøtter ens egen frykt. For eksempel: Går naboen ut om kvelden og kaster søppel og samtidig titter bort til deg, kan det bli tolket som at han gikk ut for å kontrollere og rapportere dine aktiviteter til konspirasjonsledelsen. Man kan legge merke til lyder som man har overhørt tidligere og få det til å bli noe mistenksomt. Det fungerer slik med oss alle; oppmerksomheten går til det vi tror på. Vi leser de avisinnleggene som understøtter vårt verdensbilde og overser det som kunne ha motbevist det.

Det er også slik at når man kommer i en utvidet bevissthetstilstand, opplever man at det eksisterer en åndelig dimensjon. Det paradoksale med det er at en veldig stor prosentandel i verden som tror på en slik dimensjon, men skulle du være så uheldig å bli psykiatrisk pasient, da er det å påstå noe sånt, plutselig en sykdom. Da har staten bestemt at man skal utsettes for et ateistisk tankepoliti der åndelige opplevelser skal brytes ned og undertrykkes for enhver pris. Noe som for oss i Hvite Ørn bryter med grunnleggende menneskerettigheter og retten til religionsfrihet.

[4] Ung.no (2019)

4.4.2.1.

Henriks historie

Henrik forteller her en liten del av sin pasient-historie da han frivillig ba om hjelp og som førte til at han ble innlagt i 1996. Det var hans tredje innleggelse etter to akutte innleggelser grunnet psykose. Henrik hadde forventninger om et medisinfritt opphold med dyktige folk, noe han skulle kunne forvente i et moderne industriland. I stedet ble en mindre alvorlig tilstand til et vanvidd. Samtalene med behandlerne var en evig diskusjon om å spise antipsykotika eller ikke. Henrik slet med redsel for forfølgelse og overvåkning etter en tilspisset situasjon på fabrikken der han jobbet som ingeniør.

«Jeg hadde vært på posten i 2-3 uker. På akutten ble jeg mer og mer forvirret. Jeg hadde nå veldig mange sterke opplevelser og da paranormale opplevelser. Jeg kjente en slags uro som kom over meg før alarmer ringte. Det var slik at når noen slo seg vrang et eller annet sted på sykehuset så gikk alarmer på akuttavdelingen. På det verste kunne dette være ca. 20 ganger i døgnet. Jeg kjente det stakk i meg før alarmer gikk. Det var som jeg tok inn alt dette, og det var ganske skremmende. Alarmer skrek noe forferdelig og hadde høyere lyd enn brannalarmen. Jeg tok dette opp med personalet da de stadige alarmene var veldig ubehagelig, og vi ble vekket flere ganger om natten. Ville dette komme til å øke sovepillesalget, da det ikke var mulig å få sove? Den som ikke våknet av dette, måtte være nesten død. Det var en annen pasient som var ganske syk, han hoppet opp og begynte å rive ned alarmene som hang i taket. Spesielt når det begynte å pipe så angrep han disse. Han greide også å dra ned en eller to stykker. Noe senere tente jeg på et papir og holdt det under røykvarsleren for å utløse brannalarm og den hadde på langt nær samme ekle lyd som den andre alarmen. Når brannalarmen ringte var det ingen som måtte gå ut, her ble alle inne. Det ble oppdaget at det var jeg som hadde utløst brannalarmen og jeg nektet heller ikke for det. Jeg sa jeg hadde lyst til å gjøre det for å teste om brannalarmen var like ille som den andre alarmen. Det var mye penere lyd i brannalarmen.

Jeg ble veldig provosert, og det medførte at jeg ble veldig ekkel og ufin. Jeg ble likeglad med tanke på behandlingsopplegget som var på sykehuset. Dette resulterte i et vedtak om tvangsmedisinering. Jeg begynte å diskutere og bråke. Jeg var i tillegg ekkel mot personalet fordi de skulle iverksette tvangsmedisinering. Jeg klagde på vedtaket til kontrollkommisjonen, men det tok veldig lang tid. Da fikk jeg en advokat som skulle ta saken opp i kontrollkommisjonen. Jeg skjønnte ikke helt gangen i dette og ble mer og mer forvirret og fikk mange paranormale opplevelser. Jeg husker også jeg var rolig den første tiden nede der. Etter en stund ble jeg veldig provosert og levde opp til galskapen fordi man ble behandlet på en så merkelig måte. Og at alarmer kunne skrike slik til enhver tid var helt utrolig.

Etter hvert fikk jeg en slags storhetsfølelse. Det var noen plastikkstoler ute som jeg forbandt med gammelgresk tid. Da jeg satt i de fikk jeg en følelse av at jeg var konge. Jeg hadde kommet for å vinne makten tilbake. Det skulle være et helt annen type lederskap enn det vi kjenner i dag. Det skulle bli fred og rettferdighet, og nok av ressurser til alle. Vi skulle slutte å krangle og slutte å bruke energi på å motarbeide hverandre. Hvis vi kunne slutte å bruke energi på frykt og mistillitsadferd, så kunne vi redusere arbeidstimene her på jorda med 80-90 %. Likevel skulle vi ha mer å dele med hverandre.

Det var mange friske tanker i dette, men også en del rare tanker og innimellom var det sykere tanker enn før. Jeg mener at det først var da jeg fikk kjemikaliene at jeg virkelig ble forvirret. Jeg husker jeg spilte biljard og ble dyktig. Det var som om noen tok styring over meg. Jeg slo han jeg spilte mot, som for øvrig var en av personalet, hele tiden. Jeg var dyktig til å spille til tross for at bordet var dårlig og duken var slitt. Likevel klarte jeg å slå gode slag og en ansatt jeg spilte mot ble skikkelig provosert. Han ville ha revansj, men jeg slo han hver gang. Selv var jeg forundret over hvor godt jeg spilte og hvor klart jeg så hvor jeg skulle slå kulene. Jeg har aldri vært spesielt god i biljard, men denne perioden på 3 til 4 dager var jeg utrolig god. Det var som jeg hadde gjort dette



«Jeg hadde nok flere ting jeg gikk og bar på som kanskje ikke var så gode å gå og bære på»

hele livet. Jeg visste hvordan jeg skulle slå og kunne slå på to og tre kuler for å få ned den fjerde, og klarte det.

Etter en stund kom fylkeslegen og ga psykiateren medhold i vedtaket om tvangsmedisinering. Jeg ville uansett ikke ta dette frivillig og for å demonstrere måtte de legge meg i belter for å få satt sprøyta. Det var utrolig krenkende å få den sprøyten og vite at nå skulle jeg bli så sløv som jeg ble sist. Jeg er overbevist om at den gangen hadde jeg klart å komme ut av denne psykosen, men det spørs hvordan dagliglivet hadde blitt. Det var mye praktisk som kanskje hadde vært vanskelig å ordne opp og hadde nok trengt hjelp til en del ting. Men jeg er overbevist om at det hadde latt seg gjøre uten antipsykotika, som heller ikke var noen hjelp, men heller et middel til å bli sløvet ned og passivisert av. Medikamentet hadde ingen annen virkning på meg.

Jeg husker at kjæresten min kom på besøk ganske ofte, men det var en periode hvor hun ikke fikk lov til å besøke meg også. Jeg hadde nok flere ting jeg gikk og bar på som kanskje ikke var så gode å gå og bære på. Jeg hadde sikkert et behov for å snakke med noen om mine utfordringer, men det var ingen der jeg fikk tillit til. Det var heller ikke et opplegg for konstruktive samtaler hvor jeg kunne snakke om det jeg følte. Hvorfor hadde jeg det som jeg hadde det? Hva har skjedd? Hva er årsaken?

Det var slik at personalet gikk inn på kjøkkenet og spiste maten som var beregnet til pasientene. Det var provoserende at de ansatte ikke fulgte reglene, men samtidig var veldig strenge på at pasientene skulle oppføre seg slik og slik hele tiden, uten at reglene gjaldt dem selv. De satt for eksempel ikke i gangen om natta da de hadde vakt, selv om de var pålagt dette. Det hendte at det kom forvirrede pasienter inn på rommet mitt fordi det ikke var vakter i gangen. Jeg hadde mistanke om at det var mordere blant pasientene. Bare det at de plutselig kunne komme inn på rommet var en skremmende tanke. Dette tok jeg også opp med personalet, men det fikk ingen konsekvenser. Personalet var ikke i gangen. Jeg gikk av og til ut og da stod de enten på kjøkkenet og spiste, var ute og røykte eller de satt på stuen og så på TV. Deres manglende respekt for reglene provoserte meg sterkt og en dag begynte jeg å bråke. Da kom det 20 stykker og skulle roe meg ned. Da alle hadde kommet stod jeg og holdt et foredrag i ca. et kvarter. Den ene etter den andre begynte å se ned i gulvet da jeg tok opp hvordan pasientene ble behandlet. De skulle oppdra pasientene uten at de hadde oppdratt seg selv først.

Jeg ble tvangsmedisinert og ble ganske sløv, før saken kom opp i kontrollkommisjonen. Advokaten stilte ikke opp til vårt avtalte forberedende møte, og var derfor dårlig forberedt. Jeg begynte å bli dopet så jeg hadde problemer med å snakke og huske hvordan jeg skulle legge frem denne saken. Jeg var ikke meg selv og jeg nådde heller ikke frem i kontrollkommisjonen. Jeg føler at det hele var en stor bløff; hva kan forventes når man blir tvangsmedisinert før saken kommer opp? Hva er dette for et slags system og hva er dette for slags tenkning? Kanskje ser det pent ut på papiret, men er overhodet ikke funksjonelt. Det er svært sjelden at dette er til gagn for pasienten.

Neddopinga fortsatte, og jeg var sløv. Psykiateren trøstet meg med å si at de hadde fått tak i et stoff som var bedre enn det jeg hadde tatt før. Jeg skulle til og med klare å trene og drive med fysisk aktivitet med dette middelet i kroppen. Det het fluvoxolam. Da jeg ble utskrevet merket jeg ikke noe bedring i forhold til de andre preparatene jeg

hadde fått tidligere. Jeg var like tiltaksløs og passiv. Jeg ble kanskje enda mer passiv og oppgitt for nå hadde jeg også mistet ingeniørjobben. Det var kanskje ikke lurt for meg å jobbe skift? Nedturen ble dermed større denne gangen. Det at jeg ble psykotisk igjen var noe jeg heller ikke hadde forventet. Men jeg opplevde heller ikke at jeg var så syk da jeg kom til sykehuset. Jeg trengte bare litt støtte for å komme meg på beina igjen. Normalisere ting, få bort frykten, kanskje få hjelp til å ta opp ting med jobben osv. Når det gjaldt behandling, ble det bare snakk om medisiner eller ikke. Dette var ikke en konstruktiv løsning for meg i det hele tatt.. Min kjæreste var gravid. Jeg skulle få en sønn, men det var ikke så stort dette heller, følelsen kappet vekk av antipsykotikaen. Jeg var litt engstelig og hadde ikke fått noen gode utsikter. Jeg skulle gå på disse kjemikaliene som sløvet meg så veldig, i kanskje fem år. Denne tanken var uutholdelig for meg.»

Hva kunne ha vært alternativet? For det første skulle det ikke vært en forutinntattighet om at Henrik hverken var psykotisk eller skulle hatt antipsykotika selv om han hadde fått det ved tidligere opphold. Det er helt sentralt å ha en innledende dialog for å snakke om hva som hadde skjedd i forkant av innleggelsen og hva som kunne ha bidratt til å utløse tilstanden. For det andre burde det ikke vært noe mer diskusjon om medikamenter når pasientene sier nei takk. I stedet burde det vært obligatorisk å komme med et medisinfritt tilbud.

Når man er på vei inn i en psykose eller er grensepsykotisk og selv ber om hjelp, er det virkelig mulig å få til noe. Da kan man faktisk utnytte psykosens potensial for forløsning. Dette ved å snakke om det man er redd for, og få det ufarliggjort. Så kan pasienten få eksponere seg for det han eller hun har angst for. Om et traume kommer opp i dagen skal det være tilgjengelig kompetanse på hvordan dette kan håndteres. Senere har Henrik lært seg å gjøre alt dette på egenhånd. Noe som til slutt helbredet ham og gjort at han i 2020 har vært medisinfri uten tilbakefall i 21 år.

4.4.3.

Hørselshallusinasjoner - Utvidet hørselsevne

Noen mennesker opplever å høre stemmer som ikke er fysisk til stede. Innen psykiatrien anses dette som hørselshallusinasjoner og blir sett på som et sykdomssymptom. Det er også mange som hører andre ting, som for eksempel banking, musikk, skritt, dyreløyer, barnegråt, smerteskrig, ulike lyder fra dramatiske situasjoner og krig, for å nevne noe. Det kan bli feil å sykeliggjøre fenomenet, derfor velger vi å kalle dette for «utvidet hørselsevne».

Mennesker som har utvidede hørselsevner og har kommet i kontakt med psykiatrien har lett fått diagnosen schizofreni, selv om det angivelig bare er ett av flere symptomer som skal være til stede samtidig. Det finnes ingen konkrete vitenskapelige fakta som tilsier at dette nødvendigvis er en del av en sykdom eller kommer av en hjernefeil eller andre biologiske feil. At utvidede hørselsevner angivelig er en sykdom er vedtatt av en gruppe fagfolk ved hjelp av avstemning, slik det er med de fleste diagnosene som brukes innen psykisk helse.

Mange av dem som har utvide hørselsevner opplever ikke dette som et problem, heller tvert om. Mange synes det er berikende og at en eller noen stemmer kan oppleves som en trofast venn som alltid er tilgjengelig når ingen andre er det. Noen stemmer kan være gode veiledere og stille gode spørsmål ved ting når man står foran vanskelige valg.

«Fenomenet å høre ikke-fysiske lyder er i seg selv ikke farlig. Det som eventuelt er farlig er når man ikke er kritisk til hva stemmene hevder eller befaler.»



Ikke-fysiske stemmer kan både være gode og dårlige og noen ganger svært utspekulerte. Fenomenet å høre ikke-fysiske lyder er i seg selv ikke farlig. Det som eventuelt er farlig er når man ikke er kritisk til hva stemmene hevder eller befaler. Vi har hørt om at noen har hatt befalende stemmer som har gitt ordre om å skade eller i verste fall drepe mennesker og at personen ukritisk har adlydt stemmene. Dette skjer noen ganger med personer som er usikre og undertrykte. Noen blir også veldig betatt av fenomenet at noen snakker med dem og knytter det automatisk opp mot noe guddommelig og overintelligent. Mange misforståelser er en konsekvens av at fenomenet er tabubelagt og derfor ikke blir snakket om i hverdagen. Dette kommer med en påfølgende konsekvens hvor folk forblir i uvitenhet om hvordan fenomenet kan håndteres. Vi ønsker derfor å komme med en forklaring som vil kunne avverge en del uheldige utfall som følge av uvitenhet og fordommer.

Om man velger å tro at stemmene hører hjemme i en åndelig dimensjon eller bare er inne i hodet, påvirker ikke mulige strategier for å kunne leve godt med utvidet hørselsevne.

Her kommer først noen eksempler på hvordan noen vi har møtt som likeperson eller intervjuet opplever sine stemmer.

4.4.3.1.

Petters historie

Petter har flere stemmer. Noen er vennlige, og andre er stygge og mobbende. De vennlige kan være oppmuntrende å si «Du er flink Petter», «dette gjorde du bra», «folk liker deg Petter». De stygge stemmene sier ofte ting som: «Du er helt ubrukkelig», «du burde blitt henrettet med nakkeskudd», «du har ikke livets rett» eller «gå hjem og legg deg din tulling». Petter har hørt stemmer så lenge han kan huske, men det er til og fra. Det er perioder hvor stemmene er veldig fremtredende og forstyrrende. Det kan være perioder på måneder hvor han knapt hører noe til dem. De negative stemmene har en tendens til å komme når han er noe i overkant stresset eller er ekstra nedstemt. De oppmuntrende stemmene er mer uavhengige av situasjon og sinnsstemning. Petter har aldri prøvd å ha noen dialog med stemmene, bare latt dem snakke til seg. Når de negative stemmene er fremtredende, blir Petter enda mer nedtrykket, enda han egentlig hadde trengt det motsatte. I de verste periodene kan stemmene gjøre Petter deprimert, nedstemt og med det gjøre at fokuset ikke blir konstruktivt. Etter mye mas fra de stygge stemmene kan de positive overta og løfte ham opp igjen.

Petter har ikke selv tenkt at stemmene er et alvorlig problem og derfor ikke søkt hjelp. Dessuten har han vært redd for å bli stemplet som gal og holdt dette for seg selv. Petter er i 100% jobb

som lastebilsjåfør og fungerer bra i jobben, tross stemmene.

Etter hvert kom Petter i kontakt med en likeperson som også har utvidet hørselsevner. Petter fikk vite at likepersonen hadde tatt styring over stemmene slik at det ikke var stemmene som hadde makt over sinnsstemningen. Han fikk her høre om noen metoder han kunne prøve. Likepersonens råd til Petter var: Forsøk og snakk med stemmene med din egen indre røst. Hvis stemmene er bebreidende, skal du svare dem og hevde det motsatte. Sier stemmene «du har ikke livets rett», kan du svare «Tull, jeg er en viktig person». Sier stemmen, «du burde blitt henrettet med nakkeskudd», kan du svare, «svada, jeg burde vært hyllet for min godhet» osv.

Petter fulgte rådene og når han svarte dem ble han ikke like nedtrykket og unngikk å bli deprimert. Etter hvert som Petter lærte seg å svare ut de negative stemmene med nye utsagn. Det er ikke mulig å ha hemmeligheter for stemmene slik at de kan gå på ens svakeste punkter. De begynte å utfordre ham på det seksuelle. Stemmen sier «Du sitter her og runker. Noen har sett deg og fortalt det til alle. De ler av deg». Dette ble vemmelig for Petter. Den var litt vrien å svare på. Etter hvert klarte Petter å svare, «Jaså, alle onanerer, det er naturlig. Jeg bryr meg ikke».

Etter å ha blitt utfordret med stadig nye kreative utsagn fra stemmene utviklet Petter også sin kreativitet til å svare tilbake. Etter å ha praktisert dette et år kom Petters svar automatisk. Det virket som stemmene gikk lei og kom sjeldnere og sjeldnere. Det gikk opp for Petter at stemmene hadde lært ham noe viktig, nemlig å stå opp for seg selv også i det praktiske livet. Det er Petters iboende vilje og selvalgte mål som skal bestemme over Petters livsvalg og retning.

Stemmene har vært gode læremestere ved å utfordre Petter.



4.4.3.2.

Lindas historie

Linda (49) har levd med ikke-fysiske stemmer siden hun var 7 år gammel. Til tross for flere innleggelser har hun ikke blitt medisinert. Hun sier:

«Det har vært veldig viktig at sånne som meg, og andre med lik erfaring kommer og viser et helt annet ansikt. Vi er faktisk mennesker som kan klare å leve et helt normalt liv. Vi er sunne og friske i hodet. Ja, jeg hører stemmer, men det betyr ikke at jeg er gal. Jeg lever med utfordringer, men det er utfordringer, det er ikke galskap. Jeg er ikke gal lengre, for å si det sånn. Ja. Så det er utrolig viktig å vise at psykose har flere ansikter enn ren og skjær galskap, for det finnes det og. Stemmene har ikke klart å ta over hodet mitt, for å si det sånn. Jeg tror ikke jeg er Jesus for det om en stemme sier at jeg er Jesus. Jeg tror ikke jeg er Gud for det om en stemme sier jeg er Gud. Jeg tror ikke at jeg er djevelen fordi at en stemme sier jeg er det. Det er en kjerne i meg av godhet som er der, som på en måte overvinner all den dritten. Ja. Jeg er ikke i tvil om det engang.»

Linda lot seg ikke villedes av stemmene. Det er viktig å merke seg at å høre stemmer ikke er en vrangforestilling, men et fenomen. Det er om man blir forført av stemmene eller ikke er den som bestemmer man kan havne inn i vrangforestillinger. De aller fleste kan bli veiledet til å håndtere stemmer på en konstruktiv måte.

Hører du stemmer? Hva gjør det med deg? Kan du forholde deg til stemmene på en bedre måte?

**«Jeg lever med
utfordringer, men
det er utfordringer,
det er ikke galskap.»**



4.4.4.

Fødselspsykose

Nybakte mødre er sårbare, og dette må respekteres. Det å få barn kan være en av de største triggerne for å vekke til live et gammelt traume. Dette må vi snakke om!

I KK sin nettartikkel den 30. januar 2017, «Grethe ble rammet av en fødselspsykose» [5], kan vi lese om en dansk mor som utviklet psykose etter fem og et halvt døgn uten søvn. Hun var redd for å miste babyen og tenkte mye på hva som kunne gå galt. Hun ble innlagt på lukket avdeling og blant annet utsatt for både isolasjon og beltelegging. Grethe ble behandlet med beroligende og antipsykotiske medisiner. Samværet med barnet ble minimalt, hun ble skilt fra mannen sin og måtte kjempe en lang kamp for å ta tilbake livet sitt. Da sønnen var 2-3 år fikk hun lov til å ha ham fire dager per 14. dag.

Kunne en annen behandling av Grethe (og andre mødre i hennes situasjon) gitt et mer positivt utfall for familien? Vi tror det.

[5] Bergersen, Ida (2017)

4.4.4.1.

En sårbar tid

Mor kan oppleve psykotiske symptomer når hennes opparbeidede forsvarsmekanismer og måter å håndtere livet på ikke lenger strekker til i hennes nye livssituasjon. Relasjoner endres. Kanskje en indre eller mellommenneskelig konflikt når kokepunktet når et nytt barn blir født og kommer inn i en ustabil familie? I en tid hvor man trenger ekstra mye støtte kan manglende støtte eller direkte motstand fra de nærmeste føre til alvorlige konsekvenser. Man er på sitt mest sårbar og det skal lite til for å trigge gammel angst eller frykt. Traumer fra mors egen oppvekst kan vekkes til live når hun for eksempel ser på sin lille baby og husker ting hun selv ble utsatt for da hun var liten og forsvarsløs.

Å oppleve psykose i forbindelse med fødsel er kanskje den farligste tiden i livet å gå gjennom en slik ekstrem prosess fordi konsekvensene, ikke bare for mor, men også barnet, kan bli enorme dersom mor og familien ellers ikke får rett veiledning og hjelp. Dersom man i denne situasjonen får feil type «hjelp», kan følgene bli katastrofale. Noen få uker eller et par måneder hvor den nybakte moren er på sitt aller mest sårbar, kan enten styrke eller bryte opp familien. Hvordan mor blir møtt, kan avgjøre både hennes og barnets framtid.

4.4.4.2.

Noras historie: Mulighet for helbredelse

Nora, som er medlem i Hvite Ørn, har hatt en langt mer positiv erfaring med å komme seg gjennom en psykoseopplevelse i forbindelse med barsel. Hun har fortalt sin historie i foredraget **«Min Magiske Helbredelsesreise»** [6]. Hun ble mamma for første gang i oktober 2015.

«Jeg følte en enorm kjærlighet for sønnen min – han var flottere enn jeg kunne ha forestilt meg, og jeg elsket ham høyt fra første stund. Men med den overveldende kjærligheten kom også frykten for å miste ham. Om natten fulgte jeg med på at han pustet og tenkte: Jeg er våken inni hodet mitt.»

Det var mange ting som skjedde i løpet av den første uka som trigget dyp frykt i meg. Kroppen gikk inn i det jeg kaller en "traumelås". Alle knappene for alle mine verste frykter hadde blitt trykket på, og jeg hadde gått i lås. Jeg var fysisk utmattet. Jeg kunne kjenne hver celle i kroppen min skjelve. Hjernen min ville ikke skru av, og jeg hadde grusomme bilder i hodet mitt.»

Etter et kortvarig opphold på akutt psykiatrisk en uke etter fødsel, ble hun utskrevet. I to netter hadde hun fått en allergimedisin som hjalp henne til å sovne. Resten av prosessen gikk Nora gjennom hjemme, hvor hun fikk være sammen med barnet sitt.

«Jeg ble heldigvis ikke utsatt for tvang, men de forsto heller ikke hvor alvorlig det var. Jeg forsøkte å forklare at et gammelt traume var blitt trigget opp, men en av de ansatte foreslo at jeg skulle prøve å glemme det. 'Nå skal jo du hjem og være mamma', sa hun. Jeg tror hun var psykolog,» forteller Nora.

«Jeg hadde blitt diagnostisert med fødselsdepresjon, men det var noen dager etter innleggelsen på psykiatrisk at det virkelig bikket over for alvor. Tankene begynte å rase, som om tankene gikk i hyperfart og kroppen i slow motion. Noe åpnet seg i toppen av hodet, og jeg begynte å se scener fra tidligere i livet mitt og tolke dem på en ny måte.»

Hun forteller at denne tilstanden varte i ca. to til tre måneder, i varierende intensitet. Hun ble sykemeldt slik at mannen kunne overta permisjonen og være hjemme med henne og babyen. Nora gikk tilbake til en terapeut hun hadde benyttet seg av før og jobbet gjennom traumet som hadde kommet til overflaten.

[6] Fra Dialogkonferansen 2018:
<https://vimeo.com/303916339> (en av flere framføringer av foredraget)



«Det var opplevelsen av å kunne se bak alle mine tanker, avgjørelser og konklusjoner jeg noen gang hadde kommet fram til. Jeg tenkte at jeg var på en magisk helbredelsesreise. Jeg hadde ikke noe forhold til ordet 'psykose.'»

«Jeg hadde også et nettverk av venner og familie som stilte opp. Og ektemannen min var svært tolerant. Jeg har venner som kom da jeg ringte klokken halv fire på natten, hadde nattevåke med babyen, kjørte meg til terapitime eller ga meg praktisk hjelp. Jeg fikk lov til å gå igjennom prosessen. Ingen prøvde å stoppe den. Det er det mest verdifulle jeg kunne ha fått.

Jeg ble sjokkert, sint, og lei meg da jeg innså at tilsvarende prosesser som jeg nettopp hadde vært igjennom er det som blir kalt psykose, en sykdom. For meg var ikke denne opplevelsen sykdom i seg selv, men forløsningen av et traume. Det var ikke et sammenbrudd, men et gjennombrudd. Tenk om jeg hadde blitt medisiner, utsatt for tvang eller skilt fra barnet mitt? Jeg vet i mitt hjerte at det da aldri i verden hadde gått så bra. Og tenk på den enorme muligheten jeg hadde gått glipp av til å legge traumet mitt bak meg.

Jeg klarte meg med en kort og frivillig innleggelse. Jeg ble frisk uten bruk av antipsykotiske medisiner. I midten av februar 2016 gikk mannen min tilbake på jobb, og jeg hadde igjen den daglige omsorgen for babyen. Dette var under fire mnd. etter innleggelsen.»

Kort oppsummert sier Nora at det som reddet henne var:

- Grunnlag fra tidligere terapi
- Tillitsforhold til min terapeut
- Styrte prosessen selv, intuitivt
- Nettverk som stilte opp
- Fikk være sammen med babyen min
- Ingen antipsykotiske medisiner, ingen tvang
- Ingen stoppet meg i å leve ut "galskapen"
- Gikk gjennom prosessen hjemme i mitt vante miljø
- Ingen skremselsretorikk om at jeg var uhelbredelig syk

4.4.4.3.

Barseltraumer eller psykose?

«**Kvinner med barseltraumer må ikke overlates til psykiatrien**» skriver Gunn Helen Kristiansen i en lengre artikkel i Sykepleien, den 27.02.2018 [7]. Kristiansen påpeker at barselkvinner før i hovedsak ble ivaretatt av andre kvinner, mens at de nå i større grad blir ivaretatt av en mann, nemlig barnefar. Det er også et større prestasjonspress på nybakte mødre nå enn tidligere. Viktig kunnskap om mentale reaksjoner som tidligere ble overført fra kvinne til kvinne, går ofte tapt. Kristiansen forteller også fra sin personlige erfaring:

«Jeg tror at psykiske reaksjoner i barseltiden stort sett ligger innenfor et normalspekter for kvinner som nylig har født, og at det er uheldig å behandle disse reaksjonene medikamentelt. Jeg ble selv behandlet som en diagnose helt uten hensyn til at jeg var nybakt mor. Legene lette etter symptomer som kunne bekrefte sinnslidelse, og gjorde ingen forsøk på å kartlegge de ressursene jeg hadde som kunne hjelpe meg å bli frisk igjen. For eksempel tett samvær med barna mine.

Jeg er overbevist om at jeg ble feilbehandlet. I den senere tid har det også gått opp for meg at jeg ikke er alene om å ha denne vonde erfaringen. Kvinner som får en alvorlig psykisk reaksjon i barseltiden, vil kunne risikere å bli skilt fra babyen sin

og bli systematisk feilbehandlet på en institusjon. For det finnes ikke noe alternativ.»

I likhet med Nora, følte også Gunn Helen Kristiansen at hjelp til å løse praktiske problemer ville vært svært nyttig avlastning:

«Det jeg egentlig hadde behov for, var at noen kunne hjelpe meg med å løse de praktiske problemene jeg hadde viklet meg inn i, og som førte til at jeg mistet nattesøvnen. Det ville umiddelbart ha løst flere tonn med stress og bekymringer fra mine skuldre.» En «husmorvikar», som det var vanlig at nybakte mødre fikk før i tiden, kunne vært en god løsning, mener Kristiansen. Hun påpeker at barseltraumer lett kan forveksles med psykose. Videre insisterer hun på at barselkvinner i det minste bør behandles på medisinfri avdeling, og at noen større utredning med tanke på alvorlig sinnslidelse burde være unødvendig, da barseltraumer i hennes erfaring vil gå over dersom kvinnen får 'helt vanlig stell, pleie og omsorg.'



[7] Kristiansen, Gunn Helen (2018)

Forslag til forberedelser som kan minske den psykiske sårbarheten i barseltiden:

- Legg en plan for hvordan mor skal ivaretas etter fødsel, spesielt de første to ukene (det er dessverre mange som opplever at de ikke får god nok oppfølging fra sykehus/jordmor/helsestasjon).
- Avklar forventninger som mor, far og eventuelle søsken har til den nye situasjonen.
- Avklar forventninger hos besteforeldre, tanter, onkler og annen nær familie. Hva slags rolle skal for eksempel besteforeldre ha i forhold til det nye barnet?
- Vær bevisst på eventuelle konflikter i nære relasjoner og hvordan disse kan påvirke barseltiden.
- Bruk tid i graviditeten til å bli bevisste på hva foreldrene, hver for seg og som par, er redde for eller bekymrer seg for i forbindelse med graviditet, fødsel og den nye hverdagen med et nytt barn. Gå gjerne i terapi før barnet kommer for å sette ord på frykt og bekymringer. Dersom man er klar over egne traumer er dette spesielt viktig å bli snakket om.
- Øv på å være tydelig med egne behov.
- Gjør avtaler før fødselen med mennesker mor stoler på om de kan stille opp og tilby avlastning de første dagene/ukene etter fødsel, slik at mor får mulighet til å sove og hente seg inn etter den påkjenningen en fødsel er.
- Avtal før fødsel at noen man stoler på kan ta litt ekstra vare på eldre søsken i den første tiden etter at babyen har kommet.
- Legg opp til samvær/avlastning, ikke «besøk» med familie og kjente. Å varte opp andre er ikke nødvendigvis noe de nybakte foreldrene har overskudd til.
- Benytte doulatjenester dersom man har mulighet.
- Ha mest mulig av det praktiske på plass før barnet kommer, slik at man ikke må stresse med diverse innkjøp i de første ukene med ny baby.
- Planlegg å benytte hjemleveringstjenester av mat dersom dette ikke allerede er en vane.

4.5.

Psykose – ulike forklaringsmodeller

4.5.1.

Den biokjemiske tankemodellen

Den rådende forklaringen for psykotiske symptomer, psykose og det som kalles schizofreni, er den biokjemiske modellen, hvor symptomene som kan observeres forklares med at den som erfarer dette har en feil eller kjemisk ubalanse i hjernen. Denne feilen sies å være arvelig. Flere hypoteser har blitt satt fram for å kunne forklare den biokjemiske modellen. Dr. Paris Williams går gjennom de ulike hypotesene i sin bok; ***Rethinking Madness – Towards a Paradigm Shift in our Understanding and Treatment of Psychosis***. Forskere har lett etter en indre substans som skaper schizofreni og de har også søkt etter stoffet dopamin i hjernen med utgangspunkt i at for mye dopamin kan utløse schizofreni [8]. Men i løpet av over 50 år med forskning, har teorien om en biokjemisk feil i hjernen fortsatt ikke blitt bevist, konkluderer Williams [9].

Likevel er denne forståelsesmodellen for psykotiske erfaringer fortsatt dominerende i psykiatrien og i samfunnet ellers, med de følger det får for psykoseerfarere og mennesker som får en schizofreni-diagnose.

I sin artikkelserie ***Madness and the Family*** publisert på nettstedet Mad in America i desember 2015, beskriver Dr. Paris Williams hvordan foreldre av pasienter med schizofreni-diagnose på tragisk vis bidro til legemiddelindustriens makt:

«Mellom slutten av 1940-årene og 1980-årene, så vi en jevn strøm av utforskning og forskning på sammenhengen mellom visse foreldre/ barn-dynamikker (og generelle dynamikker i familie-systemer) og den påfølgende utviklingen av psykose hos barnet.» [10]. Mellom 1940- og 1980-årene fantes det derfor stort håp om å finne løsninger i ulike familierapier og veiledning for foreldrene til ungdom og unge voksne som

opplevde psykose og andre smertefulle mentale tilstander. Håpet var at terapi for familien som helhet kunne bidra til redusert forekomst av psykose hos unge personer, eller at den psykotiske prosessen kunne få et bedre utfall for de som allerede opplevde slike symptomer.

Dr. Williams påpeker så hvordan vi i dag, ved et søk på internett, kan lese informasjon fra overveldende mange av de ledende helseorganisasjonene som benekter at familieforhold har noe med psykose å gjøre. Man skulle tro at det dermed finnes forskning som kan bevise at familieforhold er ubetydelig for psykose. Dr. Williams skriver imidlertid at han, etter å ha brukt flere år på å gå igjennom forskning om etiologi (dvs. opphav eller årsak) og recovery i forbindelse med psykose, ikke har funnet betydelig forskning som direkte motsier det grunnleggende premisset om at problematiske familiedynamikker kan lede til ekstreme psykologiske sammenbrudd. «Så hva skjedde?»; spør Williams.

På starten av 1950-tallet kom det første psykiatriske legemiddelet på banen, et antipsykotika kalt «Chlorpromazine» (klorpromazine på norsk). Denne oppfinnelsen skulle føre til at legemiddelindustrien ble en av verdens mektigste industrier. Ideologien som lå bak denne nye industrien, ga også mye makt – nemlig teorien om psykisk sykdom; at smertefulle psykiske tilstander kommer av spesifikke sykdommer eller «feil» i hjernen til vedkommende. Legemiddelindustriens medisiner ga håp om at de en dag kunne kurere slike sykdommer.

Til tross for at flere behandlingssteder som Soteria, Diabasis og I-Ward i USA kunne vise til suksess ved å behandle psykose gjennom familierapi, fikk legemiddelindustrien på

70-tallet overraskende nok støtte fra foreldre av psykosepasienter. Forklaringen om at en sykdom i hjernen var grunnen til deres barns lidelse, fritok dem fra alt ansvar om at skadelige familieforhold kunne ligge til grunn. Etter dette vendepunktet har teorien om dysfunksjonell familiedynamikk som underliggende årsak til psykose dessverre tapt anseelse, til tross for at mye forskning støtter opp under denne årsaksforklaringen.

Ifølge den biokjemiske tankemodellen, har psykose kommet som et resultat av en medfødt hjernefeil og kan bare behandles med medikamenter. Hvis man støtter en slik oppfatning, vil en behandling med medikamenter være løsningen og behovet for medisiner vil trolig være livet ut. Hvis en pasient selv også tror på dette, er det lite som legger til rette for at man skal kunne jobbe med seg selv og man blir fort fastlåst i denne virkelighetsoppfatningen. Det vil resultere i en selvoppfyllende profeti selv om den egentlige virkeligheten er annerledes. Om pasienten vil slutte med medikamentene på grunn av sterke bivirkninger, men ikke får tilrettelagt hjelp på bakgrunn av den beskrevne oppfatningen, er det lite som tilsier at forsøket på å slutte med medikamenter vil bli vellykket. Resultatet kan bli en ny psykose og kanskje en enda mer alvorlig enn tidligere fordi pasienten har både vært fysisk og sosialt passiv over lengre tid. Behandler vil få bekreftet sin hypotese og vil kunne fortelle pasienten, «Hva var det jeg sa?». Samme vil gjelde om man mener at psykose kommer av en biologisk ubalanse.

Dr. William bruker flere kapitler av boken på grundig gjennomgang av hvorfor han mener den medisinske forklaringsmodellen for psykose er ugyldig. Vi anbefaler at leserne at denne veilede-



ren selv leser dette materialet. Informasjon om disse teoriene er også lett tilgjengelig hos mange andre kilder. Vi i Hvite Ørn mener at andre forklaringsmodeller er mer riktige, og mer hensiktsmessige. Og som ikke minst bringer mer håp!

[8] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 22.

[9] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 24.

[10] Williams, Dr. Paris (2015)

4.5.2.

En traumebasert forståelse

I sitt foredrag holdt 9. juli 2019, kalt «*The Origins and Meanings of Psychosis*», forklarer Professor John Read at det i mange deler av verden ansees som vanlig å ha psykotiske symptomer, som for eksempel å høre stemmer. Det antas at vedkommendes opplevelse har mening og at det er viktigere å forsøke å forstå hva det betyr enn å tolke situasjonen som om noe er galt med personen [11]. Det er kun i såkalt «utviklede» land at det antas at slike opplevelser ikke har mening. Read forteller at han har jobbet mest med å se på sammenhengen mellom psykose og barne-mishandling og neglekt av barn.

Read presenterte ganske mye forskning som han mente ville være tøft å ta inn, men at det var veldig viktig at vi ruster oss selv med sannheten om det vi skal håndtere. Dette fordi vi må møte – på en daglig basis for de fleste av oss – utrolig mye tullprat. Reads sa videre at vi blir fortalt at:

- At schizofreni eksisterer som et konsept, hvilket det ikke gjør,
- Det er en hjernesykdom, som det ikke er,
- Det har en genetisk predisposisjon, hvilket det ikke har, og
- At alle som får disse diagnosene, som er uvitenskapelige og stigmatiserende, må være medisiner, som de ikke må [12]

Under foredraget viste Read til forskning som viser at barn som blir utsatt for mishandling har ni ganger større sjanse enn andre for å utvikle et patologisk nivå av psykose, og at barn som opplever mest alvorlig mishandling har 48 ganger så stor sjanse for å utvikle psykose.⁶ I en studie ble det bevist at mennesker som hadde opplevd alle fem typer traumer som det var sjekket for (seksuelt misbruk, fysisk misbruk, emosjonelt misbruk, fysisk neglekt og emosjonell neglekt), hadde 193 ganger så stor sjanse for å bli psykotisk [15].

Videre forklarer Read at det som regnes som «bevis» for at schizofreni er en hjerne-sykdom, er



de samme skadene som hjernen utsettes for ved tidlige traumer. Disse er:

- Overaktivitet i stress-respons-systemet som utgjøres av hypothalamus, hypofysen og binyrene (samlet omtalt som HPA-aksen)
- Abnormaliteter i nevrotransmittere (spesielt dopamin)
- Skade i hippocampus
- e. Cerebral atrofi («Atrofi er reduksjon (svinn) av celler eller et organ ved tap av substans eller volum.») [13]
- Reversert cerebral asymmetri (forskjeller mellom hjernehalvdelen)

Read leste opp et sitat av Wilma Boevink:

«Jeg tror ikke at misbruk i seg er en sterk årsak for psykose. Det gjør vondt, men er ganske enkelt. Jeg tror at trusselen og sviket som kommer med misbruket forer psykose. Sviket fra familien som sier, «du må ha bedt om det,» i stedet for å stå opp for deg. Det unnskylder overgriperen og skulder på offeret. Og tvinger barnet til å akseptere de voksnes realitet. Det tvinger barnet til å si at himmelen er grønn, når hun tydelig ser at den ikke er grønn men blå. Det er en forvrengning av virkeligheten som er veldig vanskelig å håndtere for et barn. Du tvinges til å forråde deg selv. Det er det som skaper gråsonen. Det som gjør deg sårbar for psykose». [15]

[11] Read, John (2019))

[12] Read, John (2013) (5:30)

[13] Read, John (2013) (16:55)

[15] Boevink (2006)

4.5.2.1.

Biokjemiske versus den traumbaster forklaringsmodellen

Dersom vi setter den biokjemiske modellen opp mot ideen «psykosen er en traumeforløsende prosess», ser vi at det er flere store forskjeller:

Hvis den psykoserammede ikke har noen aning om at tilstanden er en traumeforløsende prosess kan man låse seg i tilstanden og forsøke å løpe fra sitt traume. Et traume kan gi en følelse av at noen er ute etter en (paranoid) og man kan bli opptatt av å flykte og/eller forsvare seg mot dem som måtte være ute etter en. Uten riktig veiledning vil psykosen fremstå som en håpløs tilstand hvor man aldri lar seg overbevise om at man ikke er forfulgt. Tror man at behandlingsapparatet er en del av konspirasjonen, vil jo også det være del av selvpoppfyllelsen, da man kan risikere å bli hentet av politiet og deretter bli låst inne på en institusjon. Man blir medisinerert og muligheten for at traumet forløses forringes på grunn av dette. Antipsykotiske medikamenter undertrykker traumet og gjør at man ikke får bearbeidet dette. Traumet blir liggende nede i underbevisstheten.

Det er også tilfeller der pasientene har forstått at psykosen er en forløsende og helbredende prosess. Blir man innlagt og behandlingsapparatet arbeider under den biokjemiske modellen nevnt over, vil ikke pasienten oppleve å få den tiden som er nødvendig for å få forløst traumet. I boken **Rethinking Madness** [16] har man kommet frem til at en slik traumeforløsningsprosess i gjennomsnitt kan ta 40 dager. Da blir det helt umulig for pasienten å bli ferdig med prosessen før tvangsmedisinering iverksettes under rådene praksis. Pasienten blir låst i en medisinerert tilstand og stagnerer mentalt og vil sannsynlig bli satt tilbake i utviklingsprosessen. Dette fordi en pasient som senere vil forsøke å få gjennomlevd prosessen for å få forløsning, i tillegg til de opprinnelige problemene, må slite med skadevirkningen grunnet medisinerung og en eventuell ytterligere traumatisering. Mange psykoseerfarere vitner om at det som skulle blitt definert som abstinenser i stedet anses som klassiske

«Mange psykoseerfarere har en virkelig grunn til å være paranoid når det gjelder offentlige tvangsbehandlingsregimet.»

psykosesymptomer ved nedtrapping av antipsykotika. Om ikke dette forstås for hva det er blir det samme runde med medisinerung og bakover i utvikling.

Om det var slik at både behandlingsapparatet og pasienten hadde kunnskapen om at psykose er en traumeforløsende prosess ville situasjonen blitt veldig annerledes. Da ville pasienten fått hjelp til å gjennomskue sin egen frykt og forstå at følelsen av forfølgelse kommer av et traume. Hver gang pasienten blir dratt inn i en illusjon om forfølgelse ville behandlingsapparatet ha kunnet bragt pasienten tilbake igjen til trygghet. I tillegg kunne behandlerne ha forstått pasientens reaksjon og oppførsel på et annet plan. I dette perspektivet kunne behandlerne snakket med pasienten om hva han/hun opplever og ufarliggjort prosessen.

De av oss som har klart å gjennomleve psykoseprosessen og lykkes med forløsning har vært nødt til å gjemme oss; både for redde pårørende som tror på det offentlige behandlingstilbudet og det såkalte hjelpeapparatet. Andre psykoseerfarere har vært heldige å få støtte av pårørende. Kanskje en kjæreste, venner eller idealister fra erfaringsbevegelsen. Mange psykoseerfarere har en virkelig grunn til å være paranoid når det gjelder det offentlige tvangsbehandlingsregimet. Når vi ser psykosen som en forløser og har erfart at det perspektivet er riktig, ser vi samtidig at behandlingen i psykisk helsevern i dag gjør mer skade enn godt ved å ikke ta innover seg dette perspektivet.

[16] Williams, Paris (2012)
«Rethinking Madness»



 Shutterstock

4.5.3.

Belastningsteorien

En annen forklaringsmodell som tar utgangspunkt i våre erfaringer, er belastningsteorien. Gunn Helen Kristiansen beskriver i sin artikkel **«Belastningsteorien kan revolusjonere psykisk helsearbeid»**, på nettstedet Mad in Norway hvordan vi kan se til fysikkens lover for en forklaring på menneskelig sammenbrudd:

«Newtons tredje lov; Kraft=Motkraft er pensum fra fysikktimene i grunnskolen og kan vise seg å ha gyldighet også innen psykisk helse. En hypotese er at hjernen er stabil så lenge ikke summen av alle negative krefter overskrider summen av de motkreftene personen selv er i stand til å mobilisere.» [17]

Psykosen er med andre ord en grenseoverskridelse ifølge belastningsteorien. «Det vil si at en psykotisk person har vært utsatt for større psykososiale påkjenninger enn det han eller hun på et gitt tidspunkt var i stand til å bære,» forklarer Kristiansen. Hun konkluderer med at en overbelastet hjerne trenger avlastning og at psyko-seerfarere må støttes med individuelle tiltak for problemløsning som kan få hjernen til å reagere normalt igjen.

[17] Kristiansen, (2020)

4.5.4.

Hjernen låst i REM-tilstand

Human Givens Institute argumenterer for at psykose er at hjernen låst i REM-søvn, altså en drømmetilstand, også når vedkommende er våken.

«Et psykotisk sammenbrudd er nesten alltid foregått av en overbelastning av stress og alvorlig depresjon i en persons liv, hvilket, som vi vet, resulterer i overdreven REM-søvn. Vi er nå overbeviste om, at når mennesker er i psykose, så er de faktisk fanget i REM-tilstanden, en separat tilstand av bevissthet med drømmeliggende kvaliteter. Schizofreni er med andre ord den våkne virkeligheten prosessert gjennom en drømmende hjerne.» 12

Instituttet trekker fram mange likheter mellom den psykotiske tilstanden og REM-søvn for å underbygge sin teori. For eksempel at psykoseerfarere har et merkelig forhold til kroppslige fornemmelser eller kan være svært resistente mot fysisk smerte, eller at det å høre stemmer kan forklares ved at forholdet mellom høyre og venstre hjernehalvdel endres i REM-tilstanden. Det mest karakteristiske fellestrekket er kanskje det drømmende eller metaforiske filteret man opplever virkeligheten gjennom både i REM-tilstand og i en psykotisk episode.

«Ved å kartlegge og tolke sine psykoseopplevelser oppdaget de sammenhenger mellom tidligere traumer, psykososialt stress og psykoseutbrudd.»

Når vi snakker med psykoseerfarere, så er det mange som vil si seg enige i denne beskrivelsen av å oppleve en psykose. Det oppleves rett og slett som om man drømmer når man er våken, og reagerer deretter, og samtidig skal håndtere den vanlige virkeligheten!

På norsk finnes også erfaringsboken som er kalt nettopp «Drøm i Våken Tilstand» [18], redigert av Else Merete Thyness, Siv Helen Rydheim og Gunn Helen Kristiansen. «Drøm i våken tilstand» presenterer viktige tekster fra sju psykoseerfarere om deres unike og personlige opplevelser med bipolar diagnose og psykose. Ved å kartlegge og tolke sine psykoseopplevelser oppdaget de sammenhenger mellom tidligere traumer, psykososialt stress og psykoseutbrudd. Psykosene ble da ikke bare en virkelighetsflukt, men også egenmobilisering og forsøk på å finne kreative løsninger på store livskriser.»

Er det mulig at alle disse teoriene vi nå har beskrevet, kan være riktige alle sammen? At når vi som mennesker har opplevd alvorlige traumer, som fører til at vi over lang tid lever med uløselige psykososiale og eksistensielle dilemmaer, til slutt når et punkt der belastningen totalt sett blir for stor, og vår psyke går inn i en drømmetilstand for å løse opp den uløselige knuten i metaforenes verden? At vi til slutt må inn i kjernen av oss selv for å reprogrammere opplevelsen av vår egen eksistens?

[18] Kristiansen, Rydheim, Thynes (2013)

4.5.5.

En indre, uløselig konflikt

I kapittel 14-16 av *Rethinking Madness* trekker Williams [19] fram en eksistensiell konflikt som alle mennesker må håndtere på et eller annet nivå. I sitt mest ekstreme uttrykk kan dette dilemmaet skape kjernen i en psykose. Han viser til Irvin Yalom, Rollo May, Ernest Becker og Otto Rank sitt arbeid for å belyse dette dilemmaet. Vi opplever alle behovet for å oppleve oss selv som et individ, samtidig som vi har behov for fellesskap med andre. Ifølge Rank ligger «livsfrykten», altså frykten for å måtte leve som et isolert individ, ved et ytterpunkt, og «dødsfrykten», frykten for å tape sin individualitet gjennom en for stor sammensveising og forbindelse med andre, ved et annet ytterpunkt [20]. Når vi kjenner på for mye frykt for å leve isolert, såkalt livsfrykt, så reagerer vi på dette ved å bevege oss mot mer kontakt med andre, og motsatt når vi kjenner på «dødsfrykten», frykten for å miste oss selv. Slik beveger vi oss fram og tilbake mellom disse polene gjennom livet. Denne svingningen skjer som oftest ubevisst.



[19] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*

[20] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 117.

To strategier som hjelper oss med å håndtere disse fryktene er:

- a. Troen på at man er spesiell; at vonde ting skjer med andre, men ikke med en selv. En sunn variant av å se seg selv som spesiell kommer gjerne til uttrykk ved å streve etter heltestatus. I en mer destruktiv variant kan troen på seg selv som spesiell uttrykkes gjennom risikoatferd (ved å prøve å overvinne farer), eller ved arbeidsnarkomani, narsissisme eller et driv etter makt.
- b. Troen på den ultimate redningsmann; troen på en overmenneskelig eller guddommelig u dødelig enhet som man kan bli ett med og derved vinne over sin egen dødelighet. Denne enheten eller figuren kan være en gud eller gudinne, et land, en leder, en ideologi eller en verdifull sak.

Disse to psykologiske strategiene befinner seg tydelig på hver sin ende av et spekter, men det er likevel vanlig at mennesker bruker litt av hver, slik at de komplementerer hverandre. Hvert enkelt menneske har derfor sitt eget individuelle forsvarsverk for å utestenge frykt.

Problemer opp står imidlertid når en person holder for desperat fast i en av disse strategiene. Man kan bli for isolert og alene i sin søken etter seg selv som et spesielt individ, eller man kan miste seg selv i sin søken etter trygghet og enhet med andre. I psykose kan man svinge dramatisk fra den ene polen (å oppleve seg selv som spesiell) til den andre (å oppleve at en ytre enhet passer på en). [1]

Rollo May kom til den oppfatningen at «mange former for psykose må forstås som sluttresultatet av konflikter og angst som er for store for et individ å bære, og samtidig uløselige på noe annet nivå». [2] Den type konflikter og angst som i lengden kan føre til psykose, har gjerne sine røtter i traumatiske hendelser. May foreslo at dette sannsynligvis utvikler seg når «et barn må undertrykke sin bevissthet om en potensielt overveldende mellommenneskelig trussel». [3] Dette kan for eksempel være hvis en forelder eller annen

omsorgsperson er en som også skader eller truer deg – det blir å leve med en fiende som ditt liv avhenger av. Smerten i en slik konflikt er enorm. Når det ikke finnes noen måte for barnet å løse denne konflikten i relasjonen hvor konflikten oppsto, vil konflikten fortsette å utspille seg i barnets psyke som en dragkamp mellom behovene for å oppleve seg selv som et sunt individ og behovet for å være en del av et forhold eller en gruppe. Kampen for å finne balanse fortsetter gjerne opp i voksen alder.

R.D. Laing, en skotsk psykiater, studerte de sosiale omstendighetene til 100 mennesker diagnostisert med schizofreni, og kom fram til at opplevelsen og oppførselen som blir stemplet som schizofrensk uten unntak er en spesiell strategi en person skaper for å leve i en ulevelig situasjon. [4] Bertram Karon, som spesialiserte i psykoterapi, mente at enhver person kunne utvikle psykose dersom de måtte leve gjennom samme omstendigheter som hans psykotiske pasienter. [5]

«Disse menneskene, som så ofte blir stemplet som 'gale',» skriver Williams, «gjør kanskje rett og slett sitt beste for å overleve ekstraordinært vanskelige omstendigheter, og når man blir konfrontert med ekstraordinære omstendigheter, må man ofte ty til ekstraordinære strategier, strategier som framstår som totalt absurd for de av oss som ikke forstår det fulle omfanget av hva personen strever med. Når vi ser på disse individene gjennom denne linsen, da kan vi si at det ikke er noe iboende galt, biologisk eller på andre måter, med de som lider av psykose. De oppfører seg bare som enhver levende organisme ville gjort i samme situasjon – de prøver bare å overleve, og strekker seg til syvende og sist etter å blomstre.» [6]

Er det mulig at alle disse teoriene vi nå har beskrevet, kan være riktige alle sammen? At når vi som mennesker har opplevd alvorlige traumer, som fører til at vi over lang tid lever med uløselige psykososiale og eksistensielle dilemmaer, til slutt når et punkt der belastningen totalt sett blir for stor, og vår psyke går inn i en drømmetil-

stand for å løse opp den uløselige knuten i metaforenes verden? At vi til slutt må inn i kjernen av oss selv for å reprogrammere opplevelsen av vår egen eksistens?

[1] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 123.

[2] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 125.

[3] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 126.

[4] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 66.

[5] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 66.

[6] Williams, Dr. Paris. *Rethinking Madness*, s. 66.

4.6.

Spiritualitet

Spiritualitet er et fenomen som har eksistert i alle samfunn til alle tider. Men når dette er sagt er det ikke alle samfunn eller kulturer som vedkjenner seg eller aksepterer dette som fenomen. Om vi ser tilbake til ursamfunnet eller vilt levende stammer som ikke er påvirket av vestlig tenkning, er og har spiritualiteten vært en del av kulturen. Det var sjamaner som hadde direktekontakt med ånde verden. Store deler av befolkningen hadde telepatiske samtaler med sine avdøde forfedre. Kommunikasjonen med ånde verden ble ansett som både nødvendig og naturlig. Det som i medisinen i dag anses som psykotiske symptomer ble her ansett som tegn for oppvåkning til en utvidet spirituell bevissthet.

Religionsforsker Mircea Eliade har beskrevet at de som utviklet seg til sjaman gjennomgikk en periode med galskap og tilsynelatende sinnsykdom [21]. Dette var et trinn i en bevissthetsendringsprosess som fortonet seg som både skremmende og dramatisk. For noen kunne en slik oppvåkning skje spontant og uforutsett. Kom man inn i en slik prosess måtte man få hjelp og veiledning av sjamanen eller de vise i stammen. Trolig var dette tilstander som i dag ville blitt diagnostisert til schizofreni eller psykosespektrumlidelse om de kom til dagens psykiatere.

I den historiske perioden hvor kirken definerte sannheten for befolkningen ble spiritualiteten demonisert, forbudt og straffet med både tortur og henrettelser. Personer som praktiserte sjamanisme og spiritualitet kunne ikke føre sin kunnskap videre. Mye av den ekte kunnskapen om dette gikk derfor tapt. Konsekvensene for dem som kom i spontane spirituelle oppvåkningssprosesser var at de ikke fikk veiledning. De som burde fått hjelp til å bli trygg, ble heller påført mer frykt etterfulgt av paranoia og total forvirring. Uten hverken tilrettelegging fra samfunnet eller støtte ifra enkeltpersoner, fikk ikke de "psykose-rammede" mulighet til å stå igjennom og utvikle seg til en sunn spirituell bevissthetstilstand.



Shutterstock

I dag er det mer akseptert å være spirituell. Kirkens praksis er radikalt endret og utøver ikke lengre religiøs tankekontroll. Det er blitt akseptert å praktisere sjamanisme igjen. Sjamanene kan igjen joike og bruke sine trommer. Det holdes kurs og læres bort metoder for både komme i kontakt mer engler og teknikker for fjernhealing. Telepati og tankeoverføring er i mange miljøer en del av virkeligheten.

Likevel driver myndighetene en ekstrem undertrykkelse av spiritualitet. Flere opplever at staten fremdeles undertrykker og stigmatiserer mennesker som åpner opp for det spirituelle. Mange ser på dette som en sykdom eller vrangforestillinger. Eller så er det kanskje slik at de ikke vet at noen spirituelle oppvåkingsreiser kan gå igjennom galskap.

I dag skjer den verste undertrykkelsen av spiritualitet i psykiatrien. Der er det akademikere som er opplært i et åndelighetsfraværende og svært materialdeterministisktenkende miljø. Her latterliggjøres og idioterklæres tanker om at vitenskap og åndelighet er forenelig. Som forklart i kapittel «4.4.1 Den biokjemiske tankemodellen», er man indoktrinert til å jobbe ut ifra at psykiske lidelser har en biokjemisk årsak og skal først og fremst behandles med kjemikalier. Videre at schizofreni og psykose er en farlig tilstand som ødelegger hjernen om det ikke blir behandlet kjemisk. Psykoser er så farlig for de som rammes at tvangsmedisinering må iverksettes. Men i virkeligheten er denne lære kun understøttet av myter og fordommer. Vil de utsatte ikke godta hypotesen og sykdomsforklaringen, blir dette ytterligere en bekreftelse på sykdom og vrangforestillinger.

Mennesker som kommer en kaotisk spirituell oppvåkning vet intuitivt at tilstanden ikke er sykdom og har derfor naturlig nok svært vanskelig for å akseptere psykiaternes sykdomsmodell. Likevel sitter de fast i problemet fordi de mangler kunnskap om selvutvikling, språk og terminologi til å forsvare seg mot bedrevitende helsepersonell. Heller ikke kan man få hjelp av jurister fordi de har heller ingen opplæring i spiritualitet. Det

«Med en spirituell tilnærming ville hjelpen i stedet blitt en oppløftende og utviklet menneskene til å stå i en utvidet bevissthetstilstand hvor kreativitet og skaperkraft kunne blomstret.»

ender derfor opp med at det såkalte offentlige hjelpeapparatet, i beste velmenende, påfører de man skal hjelpe med diagnosen schizofreni, sinnslemlestelse og ikke minst traumatiske overgrep som følge av tvangsbehandling. Med en spirituell tilnærming ville hjelpen i stedet blitt en oppløftende og utviklet menneskene til å stå i en utvidet bevissthetstilstand hvor kreativitet og skaperkraft kunne blomstret.

Sett fra vårt perspektiv kan dagens behandling av mennesker i spirituelle kriser sammenlignes med hvordan det var i Sovjettiden, der to millioner sovjetiske dissidenter ble utsatt for psykiatri som redskap for politisk undertrykkelse. De som ikke innså kommunismens overlegenhet, Guds død eller partiets ufeilbarhet ble definert som psykotiske og tvangsbehandlet med antipsykotika.

Det er ikke sikkert at alle som blir klassifisert som psykotiske har en spirituell krise. Det må uansett være slik at de som erfarer seg selv som spirituelle skal ha rett til spirituell veiledning og frihet å gå gjennom sine prosesser til en ny og utvidet bevissthetstilstand.

[4] Eliade (2009): 25-47

4.7.

Monika Goretzki - The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency

I sin doktorgradsavhandling, *The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency* [22], diskuterer Monika Goretzki likhetene og forskjellene mellom de to konseptene ”psykose” og ”spirituell krise”. Goretzki tatt utgangspunkt i en lang liste med bøker og annen forskning om disse temaene. I tillegg har hun utført sin egen forskning i form av spørreundersøkelser med 109 deltagere som selv hadde erfaring med psykose eller spirituell krise. Gjennom avhandlingen påpeker hun ved flere anledninger at disse to uttrykkene kan være to måter å beskrive samme fenomen på, sett fra to ulike verdenssyn. Avhandlingen ble fullført ved Universitetet i Adelaide, Australia, 2007. Hvite Ørn anbefaler på det sterkeste å lese denne avhandlingen dersom du jobber med psykosepasienter. Her har vi trukket fram noen av de viktigste punktene fra *The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency*.

- Monika Goretzki gir en utdypende gjennomgang av uttrykkene ”psykose” og ”spirituell krise” i kapittel 2 og 3 av sin avhandling.
- ”Psykose” er et ord som gjennom tidene har blitt tildelt mange ulike definisjoner. Fra 1847 ble psykose på engelsk kjent som ”mental derangement” (”mental forstyrrelse” eller ”sinnsforvirring”). I den vestlige verden blir psykose tradisjonelt sett på som noe negativt og sykt.
- For å forstå hva ”spirituell krise” betyr, får vi først en innføring i spiritualitet, og en gjennomgang av uttrykket ”spirituell oppvåkning” (”spiritual emergence”). En av definisjonene for spirituell oppvåkning (s. 48) er hentet fra psykiateren John Nelson: «en oppvåkning til et nivå av bevissthet og innsikt hinsides egoets vanlige evner». Denne oppvåkning kan utvikle seg til en spirituell krise dersom vedkommende ikke evner å integrere opplevelsen inn i sitt daglige liv og sin personlighet. Den spirituelle krisen inneholder muligheten for stor personlig vekst.



Monika Goretzki siterer gjentatte ganger Grof og Grof (1991), og deres definisjon av Spirituell Krise er som følger (s. 49): «kritiske og opplevelsesmessig vanskelige stadier av en dyp psykologisk transformasjon som involverer hele ens vesen. De tar form gjennom ikke-vanlige bevissthetstilstander og involverer intense følelser, syn og andre sensoriske endringer, samt uvanlige tanker, i tillegg til fysiske manifestasjoner».

Kort fortalt kan vi si at ”psykose” dreier seg om en medisinsk modell som sykdomsforklarer uvanlige opplevelser og bevissthetstilstander, mens ”spirituell krise” åpner opp for en videre og meningsfylt tolkning av muligens samme fenomen.

[4] Goretzki2007

4.7.1.

Potensialet for en krise

Så hva gjør det mest sannsynlig at den spirituelle oppvåkningen blir en krise? På side 49 henviser Goretzki til Bragdon (1988) som identifiserer følgende tre faktorer for at en spirituell oppvåkning sannsynligvis blir en krise:

1. Vedkommende mangler et konseptuelt rammeverk som støtte for opplevelsen, noe som ville gjort det mulig å forstå og akseptere fenomenet med sinnro.
2. Vedkommende innehar verken den fysiske eller emosjonelle fleksibiliteten nødvendig for å integrere opplevelsen inn i livet sitt.
3. Familie, venner eller fagfolk som hjelper psykoseerfareren ser fenomenet som psykopatologiske symptomer uten positivt potensiale.

Goretzkis doktorgradsavhandling utforsker ti typer spirituelle kriser i dybden:

1. Ego død eller sjelens mørke natt,
2. Kundalini oppvåkning,
3. Sjamanistisk krise,
4. Topp-opplevelser
5. Krise ved synsk åpning
6. Tidligere liv-opplevelser
7. Nær døden-opplevelser
8. Besettelsestilstander
9. Psykologisk fornyelse gjennom den sentrale arketypen
10. UFO-fenomener



4.7.2.

Potensialet for et positivt utfall

Goretzki refererer til Lukoff (1985) som har ”forelått at to av følgende kriterier må være tilstede for å kunne anta et positivt utfall ved en psykotisk episode [23]:

- God livsfunktering i forkant av episoden, som bevisst ved fravær av historikk med psykotiske episoder, opprettholdelse av et sosialt nettverk med venner, intime forhold med medlemmer av det annet kjønn (eller samme kjønn for homoseksuelle) og noe suksess i arbeidslivet eller skole.
- Akutt utbrudd av symptomer under en periode på tre måneder eller mindre.
- Stressende forløpere til den psykotiske episoden, slik som store livsendringer (for eksempel død i familien, skilsmisse, å miste jobben, økonomiske problemer, å begynne på et nytt akademisk program eller jobb) eller store livsoverganger som resulterer i identitetskrise (dvs. overgang til voksenlivet).
- Positiv, utforskende holdning til opplevelsen som meningsfull, øyeåpnende og utviklende.”

Videre skriver Goretzki:

«Et sterkt argument mot medisinerer ligger i oppfatningen om at den psykotiske episoden ikke i seg selv er sykdommen som trenger å helbredes, men derimot er selve helbredelsesprosessen. Bruken av medikamenter blir høyst upassende hvis man forstår prosessen i dette lyset, ettersom denne bruken ikke bare holder muligheten for alvorlig kortsiktig eller permanent skade, men også vil hindre den selv-helbredende prosessen. Grof og Grof (1991) tror 'at den påfølgende langsiktige avhengigheten til [medisinering] (med sine velkjente bivirkninger), tap av vitalitet, og forringede livskvalitet presenterer en trist kontrast til de sjeldne situasjonene hvor en persons transformativt krise mottar støtte, anerkjennelse, og får lov til å fullføres'.

Gjennom sitt arbeid med psykotiske enkeltpersoner, kjente også Perry (1990) igjen at medisinerer forstyrret den iboende helbredelsesprosessen.

Han oppdaget at dersom bildene fra dypet av psyken har en mulighet til å tre frem, da kan helbredelsesprosessen finne sted på eget initiativ og bevege seg gjennom prosessen med å reorganisere Selvet. Han understreket også viktigheten av et fungerende nært og støttende forhold til en annen person for å oppfordre fullføringen av prosessen.» [24]

Sjamanistiske kulturer har også sett behovet for en slik ikke-invaderende støtte. Walsch (2007), omtalt av Goretzki, kom fram til flere faktorer som han mente var essensielle for et positivt utfall. Tre av disse er gjengitt av Goretzki:

«(1) behovet for et tillitsbasert, støttende forhold hvor vedkommende føler seg trygg og ivaretatt; (2) en positiv nytolkning av opplevelsen må finne sted og det må være en forventning om at prosessen vil vise seg å være verdifull, (3) opplevelsen må deles [med andre] i en omsorgsfull og støttende atmosfære.» [25]

Jackson (2001), også referert av Goretzki [26], har også poengtert at hvordan opplevelsen blir ansett av personer som er viktige for psykoseerfareren, vil påvirke hvordan vedkommende reagerer på episoden.

Hvite Ørn mener at **The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency** støtter vår oppfatning om at hvordan man blir møtt under en psykose eller spirituell krise kan være avgjørende for det videre forløpet – om utfallet av prosessen til slutt blir positivt eller negativt for erfareren. Videre mener vi at denne doktorgradsavhandlingen underbygger vårt ståsted om at medisiner ofte ikke er det beste alternativet for psykosepasienter eller mennesker som gjennomgår en spirituell krise.

[23] Goretzki (2007) s. 207

[24] Goretzki (2007) s. 210

[25] Goretzki (2007) s. 210-211

[26] Goretzki (2007) s. 211

5.

Traumer

Etter hva vi erfarer er det både vanskelig å definere og uenighet om avgrensningen på hva som skal ligge under begrepet traume. Derfor må dette tas i betraktning når du leser videre. Det er viktig at man ikke begynner å dvele ved hva som skal ligge under begrepet, men heller konsentrerer seg om å forstå fenomenet og metoden som kan løse et problem eller en utfordring.

Mye tyder på at det å lete etter et traume ikke fører til noen god terapi. Det er nok heller slik at når man har et forbedringsmål og jobber seg ut av hindringer oppdager man at man er hindret av ett eller flere traumer. De åpenbarer seg underveis og da må man forstå fenomenet, for ikke å la seg stoppe, stagnere eller falle tilbake på grunn av det.

Triggere for traume er høyst personlig og forankret i våre erfaringer, opplevelser og situasjoner vi har stått i, gjerne som barn. Derfor vil hva som er helbredende eller skadelig også variere og være svært personlig for hver enkel. Vi vil begynne med å fortelle Jørns historie som en introduksjon, før vi går nærmere inn på vår begrepsforståelse av traume.

5.1.

Jørns historie

Jørn har mange ganger i livet opplevd at han er nær ved å nå et mål, men at det så kommer noe i veien og ødelegger. Enten gjør han noe dumt som saboterer, han mister konsentrasjonsevnen, eller så blir han psykotisk og innlagt. Dette har for eksempel skjedd rett før eksamen, når han har fått en kjæreste, eller skal starte i ny jobb.

Jørn er ikke dum, heller tvert om. Men siden han ikke klarer å fullføre det som av mange defineres som en suksess, føler han seg etter hvert både dum og mislykket. Det som er med Jørn, er at han aldri gir seg. Til tross for innleggelse rett før eksamen klarte han å gjennomføre og bli ferdig



med studiet, riktig nok et og et halvt år forsinket, men han klarte det! Han fikk til og med gode karakterer og jobb, men bare en måned inn i prøvetiden på jobb skjedde det igjen, han ble psykotisk og mistet jobben. Etter en stund fikk han ny jobb, men nok en gang ble det kaos og ulykken inntraff igjen.

Da gikk det opp for Jørn at han bærer på altfor mye frykt og noe opptre faktisk som prestasjonsangst. Det har han jo lest noe om i boken «Best når det gjelder» til idrettspsykologen Willi Railo. Han leste på nytt historien om høydehopperen som ikke fikk ut sitt potensial på grunn av prestasjonsangst som slo inn på høyder over 199 cm. Høydehopperen hoppet med 15 cm klaring over liste på 199 cm, men så snart listen kom over 200 cm, gikk det ikke. Angsten saboterte alt. Heldig som høydehopperen var, så fikk han hjelp av Willi Railo og kom etter det til sitt rette nivå som var 215 cm. Jørn tenkte, dette ligner på min opplevelse. Hvorfor skulle ikke samme metode fungere for mine problemer?

«Det viste seg at han hadde en lang vei å gå fremdeles, men han fikk troen på at det nytter å jobbe med seg selv.»

Jørn startet å teste en av metodene som var foreslått i boken. Han visualiserte at han mestret situasjoner han hadde angst for, i starten situasjoner som var enkle å eksponere seg for, som å snakke med en pen dame i kassakøen i butikken osv. Når han ikke klarte å danne et bilde som var riktig, så han det for seg på et lerret som han krøllet sammen, knuste og visualisere på nytt. Han repeterte øvelsen til han mestret situasjonen i sin indre visuelle verden. Når det var gjort, var tiden inne for å eksponere seg i den angstfylte situasjonen. Den første gangen gikk det ikke helt som det skulle, men likevel bedre enn noen gang før. Tidligere hadde han rollen som den undertrykte i de traumatiske drømmene sine, men i en ny drøm endret han rolle og kunne forsvare seg. Til forskjell fra tidligere drømmer hvor han våknet av å sitte fast i en undertrykt situasjon, endte han denne gangen ovenpå. Drømmen var forløsende og etter det mestret Jørn situasjonene han hadde trent på. Drømmene kan være bekreftelsen på at du er gjennom utfordringen og har kommet videre på den andre siden. Dette var faktisk en slags traumeforløsning slik vi bruker begrepet. Jørn var ikke kjent med begrepet traume på det tidspunktet, men forløsningen kom likevel. Han var likevel ikke angstfri eller traumefri. Det viste seg at han hadde en lang vei å gå fremdeles, men han fikk troen på at det nytter å jobbe med seg selv. Det finnes metoder som virker, det hadde han nå selv erfart. Jørn jobbet videre med seg selv og det utviklet seg til en suksesshistorie og endelig stabilitet og det lyktes for ham i yrkeslivet.

5.2.

Hva er traume?

Det blir i ulike miljøer snakket om forskjellige traumer; det være seg traumer fra overgrep i barndommen og voksenliv, fødselstraumer (her fra når man selv blir født), generasjonstraumer, eksistensielle traumer, tidligere liv traumer, kollektive traumer, traumer fra ulykker eller sjokk. Det er en evig diskusjon om hva som er reelt eller ikke og hva som skal regnes som traume. Vi vil ikke gå inn i diskusjonen på hva som er hva. Det som teller her, er at metodene virker, og det er opp til hver enkelt å kategorisere hva traumer er for seg selv. Som vi har skrevet tidligere, dette er ikke en fasit.

For oss så består et traume av frykt og angst. Man har lagt lokk på en opplevelse eller noe underliggende som ulmer i underbevisstheten. Noe som ikke kommer opp for dagen, men bare ligger der og forstyrrer psyken. Men ikke bare psyken, det påvirker også for de fleste den fysiske kroppen. Ikke minst når traumet demrer i dagsbevisstheten og er i grenseland for å få en forløsning.

En stor prosentandel av de av oss som har opplevd psykose mener at psykoser utløses av traumer eller at traumer er en sterk medvirkende årsak til at man utvikler psykose.

Nå er det også mange av oss som mener eller har erfart at psykosen faktisk er en tilstand hvor traumer kan forløses, og kanskje er det det psykosen var ment som fra naturens side? Problemet med dette er at det finnes en gjengs oppfatning om at psykose er en sykdom og kun et onde. I den betraktning blir folk som burde vært støttende i stedet redde og påfører de psykoserammede enda mer frykt. Og da i situasjoner hvor de rammede trenger nettopp det motsatte, nemlig det å få forløse frykten. Det er særdeles viktig at det fokuseres på denne uheldige sammenhengen slik at psykosen får mulighet til å bli en traumeforløsende tilstand.



Det er faktisk flere veier til dette målet. I de tilfellene det er mulig så kan de som føler seg psyko-sedisponible eller har opplevd psykose tidligere, bevisstgjøres eller forberede seg. Det første er en generell bevisstgjøring på hva angst og frykt gjør med oss. Hvordan møte og eksponere seg for angsten for å få ufarliggjort den? Man bør starte med å jobbe med hverdagsproblemer som er litt mer håndgripelig, slik Jørn gjorde med hjelp av metodene fra idrettspsykologen. Gjennom denne fremgangsmåten kan man bli tryggere på egenterapi og/eller få en lettere traumeforløsning før man går på det mer dyptliggende. Dette er langt mer skremmende enn de situasjoner hvor man opplever mer alminnelig prestasjonsangst. Dypereliggende traumer er vanskeligere å forstå på overflaten og heller ikke noe alle kan grave og lete etter. For noen fungerer det å ta utgangspunkt i triggere og så bearbeide følelsene som kommer opp. For andre er det ved å sette seg mål og jobbe mot målene at traumene kommer opp i dagen.

Som nevnt opplevde Jørn at han ofte ble psykotisk rett før han skulle få et gjennombrudd med eksamen, kjæreste eller yrkeskarriere. Slik kan

mange andre også erfare livet. Psykosen kommer gjerne i endringsfaser; når man flytter hjemmefra, når man starter et nytt studie, når man kommer inn i nye miljøer, er mister noen kjære i dødsfall eller i kjærlighetsbrudd og ikke minst ved fødselspsykoser etter å ha fått barn.

Har man lært og forstått fryktens natur, vil man kunne jobbe seg ut av å det å være styrt av frykt. Jo mer frykt man luker ut av sin mentale åker, jo dypere kommer man. Et dypereliggende traume handler ofte om Gud og djevel. Lys og mørke. Godt og ondt. På hvilken side hører man selv hjemme? Et typisk dilemma som mange dveler ved, er redselen for Guds straff. At man har solgt sin sjel til djevelen og er fortapet. Det handler om at man er et dårlig menneske og ikke fortjener å ha det bra; evig straff og fortapelse.

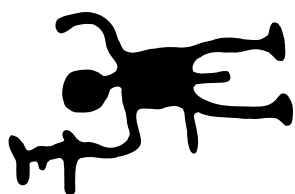
Så hvordan skal man klare å stå igjennom noe sånt? Jo, ved å få veiledning av noen som har opplevd tilsvarende selv og kjent på kroppen hvordan dette opptrer. Bare det å få en tro på at dette er forbigående og at andre har hatt det slik før, er en lettelse og fryktedempende. Vår erfaring er at de som har håndtert dette i et spirituelt perspektiv er de det har gått best med. Det paradoksale er at selv om man egentlig aldri har trodd på tradisjonell religion, dommedag og fortapelse, kan traumet handle om nettopp dette. Innenfor psykologien anser man ofte ikke dette som traumer, men kaller det i mange tilfeller for en eksistensiell angst. Psykologen Didrik Heggdal har utviklet en metode mot dette som han kaller for basal eksponeringsterapi [27]. Vi er av den oppfatning av at eksponering er løsningen for veldig mange. Utfordringen er bare å forstå hva man skal eksponere seg for og hvordan man skal få gjennomført denne eksponering. Så hvordan eksponerer man seg for dommedagstraumer og frykt for evig fortapelse? Avtale et møte med djevelen? Det er nok ikke uten grunn at det finnes et ordtak som sier. "Religion er for de som frykter helvetet, spiritualitet er for de som har vært der."

[27] Heggdal, (2005)

5.3.

Indre eksponering

Om man ikke møter djevelen i fysisk forstand, kan psykosen i seg selv betraktes som en djevlesk tilstand. Så å eksponere seg for djevelen blir å stå i psykosen, og klare å ikke bli styrt og villedet av sin egen iboende frykt. Man må forsøke å møte frykten med åpenhet, nysgjerrighet og kjærlighet. Frykten kan ses på som et indre barn som roper etter din oppmerksomhet. Det er også slik at man kan oppleve å få ekstraordinær styrke i psykosen og om man kommer inn i en grandios psykose (se side 29), der man kan føle seg så mektig som en gud. Om man da unngår å forsøke å overbevise verden om at man er frelseren som skal redde verden, men i stedet bruker styrken til å stå igjennom tilstanden og visualisere at man inngår en avtale med Gud eller Skaperkraften eller Universet om at man skal slippe fri fra dette skrekkscenariet, vil alt bli så meget bedre. Skrekken kan også gå over i en forståelse om at man selv er djevelen og mørkets fyrste. Det er noe man egentlig vet at man ikke er og frykten består i at man kan bli beskyldt for å være dømt av samfunnet. Det er da viktig å forstå at den egentlige fienden hverken er djevelen eller noen der ute, men ens egen frykt. De illusjonene frykten kan skape kan i praksis fortone seg like ille som om djevelen virkelig fantes.



Veldig mange havner i en fryktillusjon som fortoner seg i et forfølgelsesvanvidd. Du kan lese mer om dette under paranoid psykose.

Jørn var i sine psykoser overbevist om at han var beskyldt for å være Antikrist (en inkarnasjon av djevelen) og at de kristne var ute etter ham. De skulle fange ham for så å spikre ham levende, opp-ned på et kors, til evig tid. Han var derfor veldig redd for å gå ut av leiligheten fordi han var sikker på at noen var ute etter ham. Denne ideen

og frykten var noe som kom og gikk. Men nå var Jørn forberedt på at dette skulle komme tilbake. Han hadde bestemt seg for å trosse frykten neste gang. Derfor låste han seg ikke inne i leiligheten. Han gikk ut, selv om han var inderlig overbevist om at noen skulle ta ham. Han var redd, men også så lei av å leve med denne frykten at han heller ville bli drept enn å være begrenset av den fryktelige paranoiaen. Etter å ha gått ute en stund ble han positivt overrasket. Det var ingen som tok ham. Det gjorde ham mindre redd og da han kom hjem satt han seg ned og mediterte. I meditasjonen tok han en reise gjennom sitt traume som faktisk så ut som om han hadde blitt dømt av kirken i et tidligere liv, for å ha gått i pakt med djevelen og drevet med hekseri. Kirken straffet han med den mest grusomme tortur man kan tenke seg for å få ham til å tilstå mot sin egen overbevisning. Han ble aldri overbevist, men holdt fast på det motsatte, at kirkens representanter var djevelens menn. Det kostet ham dyrt i form av torturens lidelser. Deretter ble han brent levende på offentlig plass til skrekk og advarsel for resten av befolkningen. Da Jørn kom tilbake fra den meditative reisen i traumet, var frykten for at noen skulle ta ham forsvunnet. Traumet var forløst.

Her gjorde Jørn to eksponeringer: En ved å trosse frykten for å gå ut, og etterpå trosse frykten for å gå lengre innover i seg selv og møte sin livs verste frykt for djevleskap. Å møte sin indre frykt på denne måten, kaller vi for indre eksponering. Jørn ble bare grensepsykotisk (drøm i våken tilstand/mister ikke bakkekontakten) denne gangen og tilstanden gikk gradvis over etter eksponeringen. Han måtte ta enda noen runder til etter dette med flere traumer. Men, han har takket være flere traumeforløsninger blitt 100% helbredet fra diagnosen paranoid schizofreni.

Det er viktig å merke seg er at Jørn aldri lette etter traumer. Han visste ikke en gang at det var et traume, da dette skjedde. Han fikk opp traumet ved å møte sin egen frykt i stedet for å la frykten styre ham. Å møte frykten slik er nok den best mulige måten få til en helbredende traumeforløsning på.

6.

Noen verktøy

6.1.

Sette seg mål

Det er mulig å overleve uten å planlegge livet, men da havner man lett i en situasjon man ikke har ønsket seg. Uten planer og målsetting er sannsynligheten for å få et liv slik man ønsker seg som å vinne i lotteri. Mange erfarer at å sette seg mål er viktig. Noen har klare mål for livet, andre har ingen tydelig målsetting. Det er også de som ikke har satt sine mål selv og lever livet slik man tror andre ønsker det. Det er viktig at målene er dine og at du har satt dine mål med hjertet, og ikke slik andre forventer av deg. Samtidig er det bra å leve her og nå. Ikke vente med å ha det bra til man har nådd ditt og datt eller nådd et eller annet karrieremessig mål. Kunsten med å få til å virkelig leve er å nyte øyeblikket og samtidig ha bestemt seg for hvilken retning man vil bevege seg i livet. Livet leves hverken i fortiden eller fremtiden. Livet kan kun leves øyeblikket. Derfor, setter du deg mål kan du tenke på det noen minutter hver dag og sjekke livets kompassnål for å se at du er på riktig kurs. En bevisstgjøring hver dag setter deg på autopilot og du kan da leve i nuet på veien resten av tiden.

Hvite Ørns styreleder Jan-Magnes livsmotto er som følger: «Det er bedre å mislykkes enn å angre på at man aldri våget å forsøke, da vil jeg uansett lykkes for forsøket i seg selv er å lykkes.» Altså lykkes med å forsøke.

Vi mennesker er forskjellige og det med god grunn. Hvis alle var så like at vi måtte bli snekker alle sammen ville jo samfunnet sluttet å fungere. Likevel er det sånn at noen ferdigheter belønnes mer enn andre. Dette kan man merke allerede i barnehagen. På skolen har vi nok alle sett at teori teller mer enn praksis. Er du god i håndverk eller kroppsøving belønnes ikke det like godt som om du er god i matematikk og rettskrivning.



Dette gjør ofte at talenter og egenskaper blir oversett og undertrykket. Lydighet er ofte langt mer verdsatt enn kreativitet og evne til å tenke selv. Og hva med spiritualitet? Mange har jo til og med blitt sykeliggjort når de åpner seg om sin spiritualitet.

Hans hadde funnet opp sin egen matematikk. Han hevdet at det blir feil å påstå at $2+2=4$ er en absolutt sannhet. Han argumenterte slik: En bonde har fire kuer, som står sammen to og to. Til sammen har kuene sine hver sin haug med kumøkk. Bonden kommer og skuffer hver haug oppi en trillebåre og tipper den bak låven. Bak låven er det bare én haug med møkk. På den måten ble to hauger med møkk pluss to hauger med møkk til kun én haug med møkk bak låven. Dermed har han bevist at $2+2=1$ og ingen absolutt sannhet. Hans fikk dessverre ingen Abelpris for den oppdagelsen, men ble i stedet gjort til latter. På skolen skal alle tenke likt og opptre lydig til lærebok og pensum. Det kunne jo vært motsatt.

Ikke vær redd for å tenke annerledes. Skal vi se annerledeshet på gruppenivå, er det forskjellighet og uenighet som gir fremdrift og forbedring, ikke enighet og likhet. Istedenfor å forsøke å gjøre hverandre mest mulig like er det langt bedre å utnytte potensialet i vår forskjellighet. Sånn sett ville det ha blitt en meningsfull plass til oss alle i samfunnet. Ha dette i tankene når du setter deg mål. Hva er ditt talent?

Skriv ned dine mål for fremtiden. Delmål og hovedmål. Ikke vær redd for å sette urealistiske mål, eller visjoner du senere skulle angre på. Du kan endre eller justere dine mål når som helst. Sett heller for høye mål fremfor lave mål. På veien mot ditt mål vil du sannsynligvis møte på hindringene i deg selv. Når du har lært deg å gjennomskue frykten og traumene kan du håndtere dette og få forløst dette en gang for alle. Det kan for noen komme flere mentale utfordringer med jevne mellomrom i flere år etter hvert som du utvikler deg og tar på deg nye oppgaver. Vi kommer inn på håndteringen av dette flere steder i denne manualen.



6.2.

Strategier for å endre tankesett

Blir vi hva vi tenker? Om jeg tenker at jeg er en elefant blir jeg det da? Nei, at vi blir hva vi tenker er en sannhet med begrensninger. Men, tenker du at du er en elefant lenge nok, kan man begynne å tro at man er en elefant og oppføre seg der etter. Ikke særlig praktisk for et menneske.

Mange har erfart at om vi lyver for oss selv lenge nok kan løgnen bli sann. Blir vi løyet for mange nok ganger, og blir fortalt at ting er sånn eller sånn, kan vi begynne å leve opp til den løgnen. Dette kan være på både godt og vondt.

Vi vet fra idrettspsykologien at hvis man ikke tenker som en vinner, blir man aldri en vinner. Noen kommer inn i et vinnertankesett av seg selv, mens andre trenger hjelp til å tenke optimalt for å vinne. Ikke alle kan bli olympisk mester, men alle kan forbedre sine resultater ved å tenke som en vinner.

Eksempel på målsetting

Delmål:

Januar 2021 - Starte aktivt med recovery

Februar 2021 - Delta på aktiviteter der jeg kan være sosial med andre

Mars 2021 - Forbedre kostholdet og komme i gang med regelmessig trening. Avstå fra alkohol en periode så lenge jeg er i prosess.

April 2021 - Gjenoppta studier og fullføre siste år

Januar 2022 - Ta eksamen

Januar 2023 - Bli ferdig med det viktigste recovery-arbeidet med meg selv

Februar 2023 - Komme meg ut i jobb

2024 - Kjøpe meg et småbruk/hus med stor tomt

2025 - Starte egen virksomhet på deltid (arrangere kurs i helgene og kvelder)

Hovedmål:

2026 - Leve i harmoni med min sjel. Ha en god jobb (virksomhet) der jeg bruker mitt talent og som svarer til min livsoppgave.

Gruppeeffekten skal vi heller ikke glemme. Kommer man inn i et miljø der man løfter hverandre med vinnertenkning vil det ha langt større påvirkningseffekt enn om man tenker tanker alene. Her kan det også være motsatt; om man kommer inn i et miljø som er destruktivt undertrykkende og som forteller deg at du er ubrukelig blir det til slutt vanskelig å leve opp til noe annet, med mindre man er svært bevisst på hva som påvirker en selv og tar styring over tankene selv.

Så hva skjer med en person som får beskjed om at man har en hjernefeil eller en biologisk feil som kun kan korrigeres med medisiner og at hva du tenker ikke spiller noen rolle? Jo, om man tror på en slik hypotese blir man avmektig ovenfor tilstanden. "Det er ikke noen annet jeg kan gjøre enn å prøve medikamenter og vente passivt på at medikamentene skal virke."

Men er det sant at enkelte diagnoser kommer av biologiske hjernefeil? Det foreligger ingen forskningsresultater som bekrefter at dette er sant. Så da sitter vi igjen med kun hypoteser. Og er hypotesen riktig? Neppe. Det er mye tyder på at den er feil. Det er derfor det blir så alvorlig å presentere en slik oppfatning til folk som sliter psykisk. Man låser pasientene i problemene i stedet for å hjelpe dem ut av det. Derfor er hypotesen om biologisk hjernefeil et svært dårlig utgangspunkt for å starte en tilfriskningsprosess.

Ideen om at man har en hjernefeil skaper ikke en hjernefeil, men det kan skape en illusjon om at man har det og frarøver folk muligheten å jobbe med selv. I så måte går oppfatningen over i en slags selvoppfyllelse. For hvem vil bruke energi på å jobbe med sine tanker når det uansett ikke nytter? Du kan ikke tenke deg frisk fra en hjernefeil. Ingen vil jo forsøke på noe man tror er like umulig som å grave tunneler i fjell med spade.

Heldigvis er det mange som har opplevd at det nytter å jobbe med sin tankegang. Det er faktisk mulig å overføre metodene fra idrettspsykologien til å jobbe seg ut av psykiske helseproblemer. Man må bare tilpasse metodene til situasjonen

man skal jobbe med. Noen ganger har tankene røtter i traumer som ligger i underbevisstheten, da må det en traumeforløsning til før man kan snu tankemønsteret.

De fleste av oss har den samme forståelsen av begrepet hygiene. Det dreier seg om renslighet og kontroll av bakteriemengde og bakterieflora. Vi snakker om personlig hygiene, mathygiene, kroppshygiene osv. De færreste av oss er imidlertid klar over en annen viktig type hygiene, nemlig tankehygien vår. Her snakker vi ikke om bakterier, men mer om tankene våre har positivt eller negativt innhold. Er den indre samtalen vår positivt eller negativt dominert? Ja, dette har faktisk en stor påvirkning på din allmenntilstand, enten du tror det eller ei. Ofte dreier det seg om uvaner, men dette kan også forbedres og trenes!

Det finnes en rekke strategier som kan bidra til å endre på destruktiv tankegang og undertrykkelse. Det er dessverre noen av oss som har vært så uheldig å bli oppdratt med janteloven og tror at man ikke er noe verdt. Da er det forsøket verdt å endre på tankegangen slik at man får en bedre selvfølelse.

Tanker som går igjen er: «Jeg er ubrukelig», «alle ser ned på meg», «ingen liker meg», «at det går an å være så dum som meg», «jeg er ikke verdt noe», «jeg er maktesløs» osv. Noen går og sier dette til seg selv flere timer hver dag. Det kan også være at man ser for seg en masse episoder av det man frykter som stygge og ubehagelige bilder.

Jo mer du får kontroll over dine følelser og tanker, jo mer kan du kanalisere dem ut i noe godt for deg selv og andre.

6.2.1.

Affirmasjoner

Affirmasjon er en positivt formulert frase som utøveren gjentar med jevne mellomrom, for eksempel to ganger om dagen, for å skape ønskede forandringer i sitt liv. Det er viktig at frasene er tydelige og bestemte. Fraser med ordet «ikke» vil vi fraråde. Frasene bør være i nåtid/presens. Hvis du ønsker å oppnå mer trygghet, blir det feil å si «Jeg er ikke redd», si heller «Jeg er trygg». Legger man inn «takk» er det noen som hevder at affirmasjonen blir sterkere: «Jeg takker for at jeg er trygg». Om dette ikke føles sant, prøv å heller si: «Jeg føler meg tryggere og tryggere dag for dag». Prøv deg fram til du finner en setning som føles rett og som du selv kan tro på. I boka *Ask and it is Given* av Esther og Jerry Hicks finner du 22 konkrete øvelser med affirmasjoner og andre redskaper for å jobbe mot et sunnere tanke-sett og et bedre emosjonelt liv. Det du opplever på innsiden gir grunnlaget for det du opplever i verden utenfor deg selv. Hicks-paret sitt arbeid refereres også til som «Abraham Hicks».

Ønsker du å styrke en egenskap, er tro viktig. Da kan det lyde slik: «Jeg er sterk i troen på min egen suksess», eller «Jeg er takknemlig for at min tro på suksess er sterk» eller «jeg opplever meg sterkere og sterkere i troen på suksess og takk for det».

Tviler du på at du vil oppnå resultater kan du også forsøke denne for å svekke tvilen: «Jeg er sikker, jeg er sikker, jeg er sikker på at jeg lykkes på at jeg lykkes».

Her er det bare fantasien som stopper oss. Det er viktig at du finner noe som fungerer for deg. Prøv å angripe ting fra forskjellige kanter. Om det føles feil, prøv å forstå hva som ligger under og ta tak i det under først. Funker ikke affirmasjoner nå, vil det kanskje fungere om et halvt år.

Les gjerne inn på lydfil det du ønsker å bevisstgjøre deg selv på og gjerne i form av affirmasjoner. Syv forskjellige affirmasjoner som gjentas syv ganger hver. Dette kan være lurt å lese seg litt opp på før du starter.

6.2.2.

Positiv visualisering – en øvelse

Mange har en tendens til å se for seg alt det man frykter og som kan gå galt. Det kan være nyttig om man skal forebygge en fare. Men om man bare ser det man frykter, kan det gå på helsa løs. Det går an å ta mer styring. Har man gått rundt med tanker om frykt i veldig lang tid, må man beregne at det tar noe tid å endre vanene og erstatte tankene med tanker som viser hva man ønsker å oppnå eller hva man elsker.

For å øve på å tenke mer på det positive, kan det være lurt å sette av en halvtime 2-3 ganger uken til å øve. Bestem deg på forhånd hva du vil fokusere på. Lær deg gjerne en avslapningsteknikk. Sitt i en stol eller en stilling hvor du ikke risikerer å sovne. Har du ingen avslapningsteknikk kan du prøve uten. Ta noen dype pust før du starter å visualisere. Etter å ha oppnådd så mye indre ro du klarer, kan du ha øynene lukket og visualisere det ønsket du valgte på forhånd. Er det vanskelig å se for seg? Kanskje du må øve på noe enklere først for å trene opp evnen.

Etter hvert kan du visualisere deg selv mestre situasjoner du mestrer dårlig på grunn av angst. Har du angst for å ta ordet i en gruppe, kanskje du har et godt poeng å komme med, men lar det være fordi du blir anspent og stemmen blir skjelvende. Visualiser deg selv i situasjonen, gjerne en situasjon hvor du ikke tok ordet. Se for deg at du tar ordet og kommer med ditt bidrag i samtalen.

Klarer du ikke å se for deg at du håndterer situasjonen, kan du prøve å se for deg at det vises på et filmlerret og krøll sammen lerretet med bildet og knus det eller kast det på et bål. Forsøk å visualiser det på nytt. Lykkes du, fortsetter du bare videre. Kanskje roser gruppa deg for det du sa, ja, til og med klapper. Lykkes du ikke så knuser du bildet igjen og forsøker på nytt. Prøv gjerne fem ganger før du gir deg. Fikk du det ikke til denne gangen, forsøker du på nytt neste gang du har satt av tid til øvelsen. Når du mestrer alt visuelt, må du benytte neste anledning til å gjøre det i virkeligheten. Flere visualiseringsteknikker finner du også i ***Ask and it is Given***.



Shutterstock

6.2.3.

Tenke pent om alle du møter

Har du en indre stemme som kommer med negativ kritikk alle dårlige tanker om folk du tilfeldig møter? Om du er bak noen i en kø, kan du tenke «skynd deg din jævla drittsekk», «du er stygg», «møkkakjærring» eller «din hovene hvitsnipper» osv. Erfaringsmessig skaper ikke slik tenkning god energi, heller tvert om. Det er en mulighet for at slike tanker også slår inn på hvordan du velger å tenke om deg selv også. Så hvorfor ikke endre på det?

Da går det an å starte med øvelsen beskrevet ovenfor. Se for deg at du står bak noen i kø og at du i stedet ser etter noe som er positivt ved personen foran deg. Si med din indre røst: «Den gamle damen er sikker snill», «det var en fin dress» osv. Kan du ikke finne på noe pent, pugg setningen. Hver gang du kjenner at du har lyst til å si/tenke noe dårlig, tar du frem setningen du har pugget. For eksempel, «Jeg unner deg alt godt», «Gud velsigne deg», «måtte du fylles av fred og lykke», «alt godt til deg» osv.

Virker dette vanskelig, kan du ta turen ut i en gate hvor du møter mange mennesker. Hver gang du møter noen, sier du noe positivt med din indre stemme. Gå gjerne en hel time og gjør dette flere ganger i uken til det begynner å bli en vane å si noe positivt med din indre røst til alle du møter. Når dette har blitt en vane vil du sannsynlig merke at det blir lettere å tenke positivt om deg selv også.



6.2.4.

Regler, dikt og sang

Er du en riktig så kreativ person kan du dikte din egen sang. Bruk gjerne en melodi du liker.

Bruk gjerne en sang og melodi du kjenner. Bruk deg selv i sangen og noe som rimer «Født i (din by eller gate)», eller hva som passer med deg og hva du vil være.

Her noen et eksempel på hvordan det kan settes opp. I eksempelet under har vi brukt melodien *Baladen om Morgan Kane* av Benny Borg:

Født i 1979 i Fredrikstad
Moren hans var faktisk veldig stolt og glad
Kastet inn i verdens harde virkelighet
Der en guttesjel blir dømt til ensomhet
(ditt navn) er hans navn.
Han falt ned avgrunnen i 1993
Ja, selv med den beste kan jo dette faktisk skje
(legg inn positiv tekst)
(legg inn positiv tekst)
(ditt navn) er hans navn.
Vant tilbake livet sitt med stor takknemlighet
Han har lært noe som de fleste ikke vet
At livet kan tas tilbake i kraft av vår indre ånd
Osv.

Lag gjerne flere vers der du dikter opp noe positivt om deg selv. Finner du en melodi som får hårene til å reise seg er jo det en bonus som gir enda mere kraft. Bruk fantasien.

Når du klarer å få til noe du synes var hårreisende bra, spill det inn på din diktafon og ta det frem når du trenger motivasjon. Du kan også i tillegg legge inn dans, musikk og rytmer. Bare pass på at du ikke sjenerer eller skremmer noen. Finn derfor en arena hvor dette lar seg gjøre uforstyrret.

6.2.5.

Bytt ut forbannelse med å rope det du vil oppnå

Når vi blir sinte, kan vi sende våre vredens ord på noe eller noen og det kan være godt for en stund. Det kan lindre smerten litt om vi har slått oss på fingeren eller sparket i dørterskelen så tåa blir gul og blå. Som nevnt under tema om aggresjon, kan det være lurt å kanalisere raseriet på noe vi vil oppnå. Noen ganger blir vi sinte uten å helt forstå hvorfor og har vi ikke lært oss å styre raseriet kan det bli en svært destruktiv kraft. Har du satt deg mål så kanaliser kraften mot målet. Dette blir lettere og lettere hvor mer du bevisstgjør deg selv på dette fenomen og dine mål.

Du kan snu på det slik. I stedet for å rope «fanden i helvetet» roper du «Gud er med meg» eller «Jeg er sterk». Er du vred over politikere, kan du tenke at din aggresjon er en skapende kraft. Slå gjerne på en tønne, trestamme eller tromme og rop «alt er perfekt». Se for deg sleggekasteren på Olympiastadion som brøler etter slegga de har slynget ut og sånn kan du også brøle. Vil du skape trygghet, forsøk å rope «jeg er trygg» etterfulgt at et skikkelig ur-rop/sleggekasterbrøl. PS! Husk at begeistring kan også få det til å bruse av aggresjon. Aggresjon et tett knyttet sammen med vår handlekraft, så dersom aggresjonen er undertrykt så er det stor sjanse for at handlekraften også er det. Så utrykk din begeistring når det kommer naturlig og du kan snu alt raseri til begeistring etter hvert.



Adobe Stock

6.3.

Forstå og håndter din aggresjon

Naturlig aggresjon er impulsen bak all kreativitet. Mange er uenige i dette, for de tror at kjærligheten er drivkraften, og at kjærlighet og aggresjon er motsetninger. Vi mener at en slik kunstig deling ikke finnes. Naturlig aggresjon er slik vi ser det, den kreative kjærlighetsfylte fremdriften, den måten kjærligheten aktiviseres på, kraften som driver kjærlighet fremover. Aggresjon i ordets rette forstand har ikke noe med fysisk vold å gjøre slik mange oppfatter den.

Hvis du er rasende, kan du hamre løs på en pute eller rope i skogen og utfolde ditt sinne uten å øve vold mot andre. Hold på til du ikke orker mer. Hvis du gjør dette oppriktig, kan du få tak i den dypere årsaken til hvorfor du er sint. Ofte er årsakene helt innlysende. Du har bare ikke hatt lyst til å se dem i øynene. Når du kjenner hvordan energien veller opp i ditt eget vesen og forstår din egen kraft, blir du befridd fra frykt og dermed fra raseri.

Naturlig aggresjon kan være rensende, helbredende og høyst kreativ – den er drivkraften bak følelsene. Man kan aggressivt rope ut det man vil være: “Jeg er trygg! Jeg er handlekraftig!” Slik kan du bruke din aggresjonskraft som et positivt bidrag til å realisere dine livsmål. Se på sleggekasterens aggressivitet til å oppnå lange kast og hør brølet på friidrettsstadion.

Vi ser på blomster som noe fredelig, vakkert og godt, men hver gang en ny knopp åpner seg, er det kraft av glede fylt aggresjon som knapt kan kalles passivt. Det er en pågang og et vågemot som strekker seg aktivt utover. Uten aggresjon kunne ikke kroppen vår vokse. Cellene ville være grepet av treghet. Aggresjon danner grunnlaget for de praktfulle utbruddene av skaperkraft.



6.3.1.

Håndtering av undertrykt aggresjon

Dersom man for eksempel har vokst opp i et miljø eller opplevd situasjoner der det ikke har vært trygt å uttrykke sinne, har denne energien ikke noe sted å gå, annet enn innover. Det kan da bli mye negativ energi som blir rettet mot en selv og sitt indre, heller enn mot de personer i barndommen som har forårsaket aggresjonen. Dersom man gjentatte ganger har forsøkt å forløse dette eller å få hjelp til å håndtere det uten å lykkes, kan det komme til uttrykk som skremmende synsinntrykk og bilder (hallusinasjoner). I en psykose kan derfor det å uttrykke aggresjon på konstruktive måter være svært forløsende. Å slå på en boksepute, skrike eller å agere på andre ikke-voldelige måter kan "punktere" noe av den intense energien mange opplever i psykose. Å høre på sint musikk er en annen måte å forløse sinne på. Å tillate seg å bli sint beveger psyken fra maktesløshet til makt (empowerment). Dessverre har mange mennesker blitt utsatt for så truende situasjoner at man er livredd for sitt eget sinne. Da trenger man hjelp til å forløse dette på en trygg måte og få lov til å komme gjennom det.

6.3.2.

Henriks historie

Nedenfor kan du lese om Henriks historie hvor han sammen med sin kjæreste dro på hytta for å forløse sin psykose:

«Jeg hadde nå bestemt meg for å utfordre psyko-sespøkelset. Vi hadde dratt på hytta som foreldrene mine eide. Da vi kom dit drakk jeg noen øl fordi jeg visste at psykosen da lettere ville trenge gjennom. Vi ble enige om å ha et rollespill. Jeg skulle spille ut de personlighetene jeg hadde vært i mine psykoser. Kristusfølelsen begynte å komme. Jeg forbandt kristusskikkelsen med en som skulle redde verden. Vi snakket sammen om dette og jeg fortalte at jeg begynte å få denne følelsen igjen. Så spurte hun meg om hva Kristus skulle gjøre? Jeg sa jeg skulle samle alle statslederne i hele verden til å sitte ved et langt bord. De skulle ha en telefon foran seg på bordet. Jeg skulle spørre alle statslederne om det var noen som ikke ønsket fred på jorden? Da så jeg for meg at ingen av lederne rakk opp hånda. Ingen sa at de ikke ville ha fred. "Da er saken enkel," sa jeg, "da kan dere bare ta telefonen som er foran dere og ringe til forsvarsministeren i landet deres. Be dem om å ødelegge alt krigsmateriell og smelte det om til noe nyttig som ikke handler om krig." I det jeg hadde sagt dette begynte jeg å skjelve over hele kroppen. En vanvittig skjelving. Jeg ristet i hele



«Jeg ville bruke og teste ut min aggresjonskraft til å skape det motsatte av hva jeg følte»

kroppen som om jeg frøs og skalv av kulde. Etter hvert begynte dette å gå over i aggresjon.

Jeg gikk ut og stilte meg opp ved et furutre som jeg begynte å slå på. Jeg slo en egen rytme, og kjente en blanding av frykt og aggresjon som måtte ut.

Ved hjelp av selvhypnose og andre verktøy hadde jeg tidligere sagt positive ting til meg selv og sa at jeg var trygg. Det var så følelsessterkt at det var vanskelig å sette seg ned å meditere og gå inn i seg selv på en rolig måte. Det jeg fant ut da slike følelser var fremtredende, var å rope det ut. Jeg begynte å rope for full hals, "jeg er perfekt", etterfulgt av mitt utrop «rattattatta rattattatta rattattatta» samtidig som jeg slo i treet. Skjelvingen ga seg. Det kunne dreie seg om 2-3 minutter, kanskje lengre. Jeg kjente at det begynte å avta. Jeg hadde fått utagert. Grunnen til at jeg begynte å rope dette var at jeg tidligere hadde den motsatte følelsen. Følelsen av å være et ødelagt vrak hvor hjernen ikke fungerer, og man har fått en diagnose som ikke kan helbredes. Jeg ville bruke og teste ut min aggresjonskraft til å skape det motsatte av hva jeg ofte følte.

Etter at jeg hadde slått ferdig holdt jeg rundt treet. I det jeg gjorde dette kjente jeg det strømmet energi fra moder jord. Opp bena mine og oppover i hele kroppen, ut av hodet og armene mine og inn i treet og oppover trestammen. Jeg kjent en vanvittig energistrøm gjennom kroppen min. Jeg stod der helt til strømmen var over. Jeg gikk inn igjen og var helt rolig.

Etter denne episoden var jeg mer åpen og snakket mer rett fra levra.»

6.3.3.

Hvordan håndtere frykt: Velg kjærlighet

Fra *Himmelske Samtaler (Conversations with God)*, Neal Donald Walsch:

«Enhver menneskelig tanke, ord eller dyd er basert på den ene eller den andre følelsen, frykt eller kjærlighet. Du har ikke noe valg når det gjelder dette. Fordi det ikke er noe annet å velge blant. Enten frykt eller kjærlighet. Men du har fritt valg mellom disse to.

Mange er lært opp til å leve i frykt. De er fortalt at bare de sprekeste overlever, bare de sterkeste seirer og bare de flinkeste oppnår suksess. Svært lite er sagt som anerkjenner de kjærligste. Derfor streber mange etter å bli sprekest, sterkeste, flinkeste – på den ene eller andre måten – og hvis man havner i en situasjon hvor man ser på seg dårligere enn dette, frykter man tap, for man er blitt fortalt at å være underlegen er det samme som å tape. Og derfor velger mange handlinger som er understøttet av frykten, for det er det mange har lært.

Men nå skal du lære dette: Når handlinger som understøttes av kjærlighet velges, da vil du gjøre det bedre enn å overleve, da vil du gjøre mer enn å vinne, da vil du oppnå mer enn å lykkes. Da vil du oppleve den fulle anerkjennelse av hvem du virkelig er, og hvem du kan være. For å få til dette må du skyve til side lærdommen fra dine velmenende, men feilorienterte ledere og lytte til lærdommen fra de som har visdommen fra en annen kilde. Likevel er ikke den største påminneren noe på utsiden av deg, men i deg selv.»

Neal Donald Walsch, er en forfatter som har skrevet sine bøker på en samtale med det han har opplevd som Gud. Noen av oss har opplevd enorm støtte fra hans bøker. Dette er en annen måte å forstå virkeligheten på enn det som er opplest og vedtatt.

Hvis man skal fjerne frykten, må man fylle det

med noe annet. Da må man også vite hva man skal fylle det med. Velg kjærlighet. Står du ovenfor et valg, spør deg selv: «Hva ville kjærligheten gjort nå?» Det valget som gir mest ro i sjelen er det rette for deg. Kanskje du kan gjøre flere valg som understøttes av kjærlighet?

Her under har vi derfor forsøkt å lage en oversikt over hvilke ideer som er understøttet av frykt og kjærlighet. Når man skal jobbe seg igjennom og ut av et traume kan det derfor være godt å ha et bevisst perspektiv på dette.

Frykt – Avmakt

Skaper uorden og disharmoni
Innsnevrer
Avslutter
Trekker tilbake
Forlater
Gjemmer seg og holder skjult
Beholder
Skader
Klamrer og holder på alt vi har
Holder stramt
Tar
Nager
Angriper
Krever
Mistenker
Har behov
Fordømmer
Dømmer
Straffer
Hevner
Splitter
Fengsler

Kjærlighet – Ekte makt

Skaper orden og harmoni
Forløser og utvider
Åpner
Sender ut
Forblir
Avslører
Gir
Helbreder
Deler alt vi har
Holder ømt
Frigjør
Lindrer
Reparerer
Oppmuntrer
Har tillit
Har overflod
Aksepterer
Viser forståelse
Tilgir
Benåder
Forsoner
Slipper fri

6.4.

Få sunne kostholds-, spise-, og drikkevaner

Kjemien fra det vi spiser og får i oss gjennom mat og drikke påvirker oss. Dette er et veldig komplisert tema. Om ikke det skulle være nok, virker kjemien fra mat forskjellig på oss. Derfor finnes det ikke ett opplegg eller en spesiell diett som kan fungere for alle. Dessuten finnes det drøssevis av kostholdsråd, og det er ikke lett å vite hvem man skal høre på. Som regel legger dessverre ikke standard helsetjenester og helsepersonell vekt på ernæring. Det er ikke nok kunnskap om dette i behandlingsapparatet. Man blir derfor nødt til å finne ut av dette på annet hold eller lese seg opp selv.

Generelt er det lurt å holde seg unna daglig inntak av brus og godteri. Hold deg til litt lørdagsgodt, men finn gjerne alternativer der også. Raffinerte matvarer er bleket og i den prosessen forsvinner både fibre og helt nødvendige mineraler kroppen trenger. Har man ensidig kost som inneholder bleket sukker, hvitt mel og kunstig salt vil man garantert få vitamin- og mineralmangel. Mangler man mineraler kan det påvirke opptaket av vitaminer og sette forbrenningen i ubalanse, som igjen virker inn på psyken og vellværen.

Omega3, tran, og fiskeolje er et «næringsstoff» som hjernen må ha, og kan sammenlignes med vitamin. De inngår som isolasjon langs nerver og hjerneceller, og bidrar til å dempe og hemme negative prosesser i hjernen, som et betennelsesdempende stoff. Mangel bidrar til å forsterke uønskede symptomer i psyken vår.

Det finnes også en ganske logisk teori og erfaring blant psykoseerfarere om at

traumer kan skape trøbbel i kroppsfunksjon og et utslag av dette kan hos noen være matintoleranse. Om man ikke klarer å forløse traumet eller i påvente av at man en dag skal klare dette, kan det være lurt å ikke få i seg for mye av det man reagerer negativt på. Selvfølgelig kan matintoleranse også ha andre årsaker. Så om du finner en diett som passer for deg vil dette uansett slå ut på din psykiske tilstand og velvære. Det er viktig å være åpen for flere teorier og ikke låse seg fast i en bestemt teori, inntil en sammenheng blir bevist eller er helt åpenbar. Uansett, når mange ting er prøvd uten tilfredsstillende resultat kan det være lurt å forsøke ulike dietter og tilskudd. Innenfor rimelighetens grenser har dette tross alt ingen alvorlige bivirkninger.

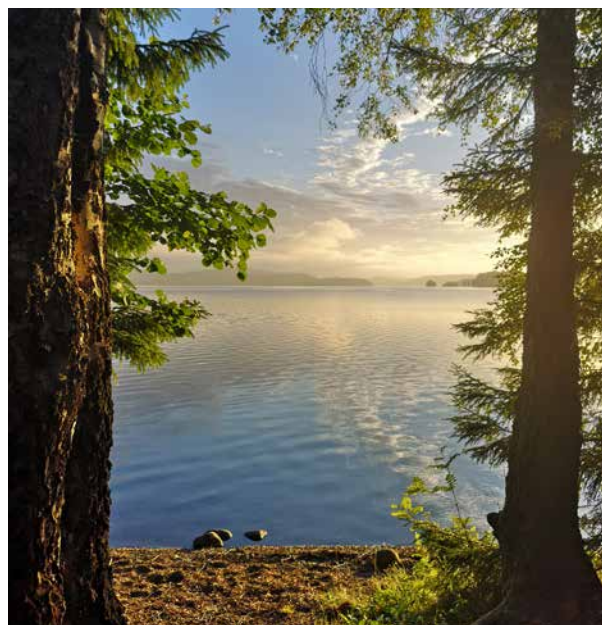
Når du er i en aktiv periode hvor du jobber med deg selv, er det å anbefale at du avstår ifra alkohol. Dette fordi veldig mange har erfart at alkohol har en tendens til å forsterke det negative. Mange som seriøst ønsker å bli medisinfri må man nok ofre noe for å få det til. Men å ofre de tingene som påvirker deg negativt er lurt, og vil antageligvis ikke oppleves som et offer i lengden.

En ting til som kan være lurt å ha i tankene, er kroppens syrebalanse. For noen kan for eksempel appelsinjuice være for surt og faktisk virke stikk motsatt av mange tror. Ananasjuice kan være en god syrenøytral erstatter for appelsinjuice. I denne sammenheng kan raffinert sukker, som det er mye av i brus og energidrikker, også påvirke negativt. Har du sure oppstøt er jo dette et tegn på for mye syre. Det finnes tabeller som forteller deg om syreinnholdet i maten.

Vi vil anbefale et allsidig kosthold, hvor man etterstreber at maten er minst mulig raffinert og bearbeidet. Ikke mer karbohydrater enn nødvendig. Om du skal spise brød, velg et grovt brød med sammalt mel og kli/fiber. Rå salat og grønnsaker. Ferskt krydder; hvitløk, chilli, ingefær, nyhøstete urter. Havsalt eller steinsalt (Himalaya salt) som har flere mineraler enn raffinert salt.

Vi anbefaler deg å prøve deg fram. Det er også

viktig at kosthold ikke blir for krevende. . Derfor er det viktig å finne en god balanse slik at det ikke blir mer stress enn nytte. Les deg gjerne opp om ernæring selv.



6.5.

Naturen som terapi

For de aller fleste i Norge er det bare noen minutters gange eller reise før man er ute i naturen. Er man nedfor, har konsentrasjonsvansker eller har tankekjør kan dette være forløperen til psykose. Ved å ta seg ut i naturen kan dette bli lindret eller forløst. Når man for eksempel går på en sti i skogen er det flere ting som virker inn på både kropp, sinn og sjel. Turstier har ofte variert underlag, det er steiner og røtter, varierte stigninger opp og ned, svinger og kanskje trær som har falt over stien. Dette gjør at oppmerksomheten ledes til terrenget og å holde kroppen i balanse på variert underlag. I naturen er det også mange forskjellige, trær planter og dyr. Fugler som kvitrer, dufter fra blomster, lyng, mose og bartrær. Man kan få helt friske og naturlige inntrykk, noe som kan vekke positive følelser i retning av livsglede, håp og takknemlighet. Det er også mange andre positive ting med tur, man får fysisk aktivitet og maten smaker bedre ute.

Å være ute i naturen over lengre perioder kan også være forløsende og helbredende. Det er

ofte lettere å snu på tankegangen ute i naturen enn hjemme i en leilighet hvor det har vært destruktivt over lengre tid. Bare det å komme i nye omgivelser kan i seg selv være kurerende. Det som er lurt når man skal bruke naturen som terapi, er at man leder oppmerksomheten på naturen. Ta deg fri i fra teknologien. Da må øreklokkene ligge hjemme, ikke høre på musikk, nyheter eller radio. Ta en pause i fra sosiale medier. Skal man gå en tur og være ute 1-3 timer kan elektronikken vente. Skal man legge ut på lengre turer kan man jo, bestemme seg for at man kan avsette en liten tid til kontakt med omverdenen. Oppmerksomheten må hovedsakelig ledes til de tingene som er og skjer og kan oppleves i naturen.

I perioder man kjenner seg grensepsykotisk, kjenner at bakkekontakten svekkes og man tar inn energier fra omgivelsene, kan naturen være god å ha. Energiene i naturen oppleves friskere og lettere. Gå tur til fots kan være jordende og man kan aktivt bruke elementene. Ta seg et bad om mulig. Holde rundt et tre. Legge seg på bakken og kjenne kontakten med moderjord. Se på skyene og forestille seg at negative tanker blåser vekk med dem. Det å ligge rett på bakken eller et tynt underlag kan være jordende. Finner du en avsidesliggende plass kan det også være forløsende å bruke stemmen, brøle, synge eller chante (chant = spille ut en slags utlyst eller sang fra magen). Spille ut følelsene med stemmen.

Om man er uerfaren med turlivet kan det være greit å starte med kortere turer eller spørre om noen som er mer erfaren vil bli med. Det er heller ikke hvor langt man forflytter seg som teller mest. Det er selve oppholdet i naturen som teller. Likevel kan det være spennende å utfordre seg selv ved å sette seg turmål. Man kan for eksempel bestemme seg for å gå en runde på ti kilometer. Det kan være en tursti eller runde rundt et vann eller høyde. Ha med litt niste eller litt frukt som kan spises halvveis. Om du skal bare ut en liten tur kan det også være fint å passe på å ta et av dagens faste måltider på turen. Så kan man, etter hvert som man kommer i bedre form eller lærer å kjenne seg selv, sette mål for lengre turer.

6.5.1.

Jans historie

Jan forteller en historie fra naturen:

«Da jeg var i en depressiv psykose hadde jeg ingen jeg kunne snakke med eller følte jeg ville åpne meg for. Jeg hadde en turstrekning jeg gikk ofte, på strekningen stod det et gammelt grantré. Jeg følte at treet hadde noe til meg, så jeg gikk bort til treet og holdt rundt det. Jeg ba treet ta hånd om noe av den tunge depressive energien jeg bar på. Jeg følte faktisk at treet hørte bønnene og tok en del av energien og ga meg ny frisk energi. Jeg fikk også et bilde av at retrett kunne transformere energien og uskadeliggjøre den. En periode kunne jeg gå til dette treet flere ganger i uken. Det kunne også være at på enkelte dager som var tyngre, at treet kom opp i mine tanker og jeg gikk dit for å bli lettet. Jeg takket alltid treet for hjelpen og viste det med en slags munkehilsen (samlet hendene foran brystet og bukket pent). Kan godt hende dette bare var placebo, men for meg virket dette uansett mekanisme.»

Det er egentlig bare fantasien som begrenser oss. Gjør det som føles riktig intuitivt. Det kan være at destruktiv galskap må kureres med konstruktiv galskap.

6.5.2.

Tur med overnatting

Det er jo mange former å bevege seg med på tur. Hvordan er jo avhengig av årstid og klimaforhold der du bor eller dit du reiser. Skal man på lengre turer over flere dager kan man jo også reise litt med bil eller kollektiv transport for å komme frem til turområdet. Avveksling fra vante og kjente turløyper er jo heller ikke så dumt.

Turformer man kan velge er fottur, sykkelstur, padletur og skitur for å nevne de vanligste. Skal man overnatte krever jo dette mer planlegging. Man trenger mat til antall måltider som er nødvendig på turen, ryggsekk og ekstra klær tilpasset forhold og årstid. Telt, sovepose og liggeunderlag. Det har i dag blitt populært å sove i hengekøye og da er det viktig å ha et liggeun-

derlag som isolerer godt mot kulde og trekk fra undersiden. Det er ofte kaldere om natten selv midt på sommeren og da hjelper det ikke med god sovepose alene, for når kroppstygden presser soveposen flat i en hengekøye, forsvinner isolasjonsevnen.

Skal man bære ryggsekk må man ta noen korte testturer med tyngde som tilsvarer full opppakning først. Dette både for å få trening og forstå hvor mye man klarer og tåler. Har man satt mål om å ta en lengre tur over flere dager kan det hende at man må trene seg opp fysisk først. Det er ikke alltid det hjelper med å være godt trent generelt om man ikke har trent på å bære sekk.

Når det er sagt er det ikke alltid at planene er klare når man trenger å komme seg ut som mest. Har man vært ute på tur en del tidligere, blir det lettere å ta ting på sparket og man har kanskje pårørende eller venner som er turvant og kan hjelpe til.

6.5.3.

Pakking

Det er viktig å tenke godt igjennom hva man trenger for å overleve, hva som er kjekt å ha med og hva som er ren luksus. Pakk etter turens formål og områdets utfordringer. Skal man på kanotur og ikke behøver å bære hverken kano eller utstyr mer enn ut av bilen, kan man jo pakke med seg mye luksus og ha med både kjølebag og ferskvarer. Men skal man gå lengre fotturer og må bære med seg alt i en ryggsekk, må man tenke på vekten og hva man orker å bære. En tung sekk kan slite på kroppen, gnage på skuldre og hofter – og øke sjansene for overtråkk eller annen skade. Og rekkevidden reduseres. En lettere sekk kan gi mer overskudd, kanskje lengre dagsetapper, eller krefter til en morsom avstikker underveis.

Her er en liste over hva som er både nødvendig og bra å ha. Ikke glem at pakkelisten kan være forskjellig fra tur til tur avhengig av type tur og formål.

Generelt

- Kart og kompass (PS! Ute i naturen er det steder uten mobildekning. GPS kan falle ut)
- Spisesett og kopp
- Primus
- Bålkafejekjele, kokekar og stekepanne
- Gass/rødsprit
- Kniv
- Brødposer (til urter sopp og bær)
- Toalettsaker: Såpe/shampoo
- Lighter/tennstål/fyrstikker
- Batteribank/solcelle til lading
- Øks/samekniv/sag
- Oppvaskklut (funger også som børste)
- Sølpapir til steking på bål
- Zalo
- Fiskeutstyr
- Meitemark (åte til fising)
- Drikkeflaske
- Dopapir
- Solkrem
- Førstehjelpspakke
- Gaffatape
- Våtservietter

Mat

- *Mat er nødvendig og her under noen forlag og mål tilpasses hvor tung bagasje som mer mulig. Tørrmat om du skal bære på ryggen.
- Ingredienser til pinnebrød/brød (tørrblandet og kan rørledning ut med vann ved leirplass).
- Posemat (supper og gryter)
- Tørket kjøtt, frukt og grønnsaker
- Havregryn (lage grøt med vann)
- Smør
- Sukker
- Pålegg
- Frukt og grønnsaker
- Kokekaffe
- Krydder
- *Vann (om ikke vannet i området er rent/saltvann ved havet)
- Grillmat

Klær etter årstid

- Klærne du har på deg
- Stillongs/pysj til natten
- Sokker
- Regntøy
- Vindjakke høyhalset med hette
- Grenser/fleece-jakke
- Badetøy
- Håndkle
- Solhatt/mygghatt
- Lue og votter

Bo og sove

- Sovepose
- Telt/ hengekøye
- Regnskydd/presenning
- Liggeunderlag
- Te-lys
- Lommelykt/lampe
- hyssing/tau/stropper
- Ullteppe
- Klesklyper

På vannet

- Kano/kajakk
- Årer
- Flytevester
- Latrinespade
- Vanntett pakksekk
- Reprasjonssett til kano
- Fiskebøtte
- Fiskehov
- Klut til rengjøring av kano
- Kanotralle (trilling mellom sjøer eller rundt stryk)



Luksus

- Campingstoler
- Kjølebag
- Sjamantrømme
- iPad
- Campingbord
- Grill
- Gulvteppe
- Soppkurver
- Bærplukkere
- Grillspyd
- Kamera

Finn en løsning som passer deg; med smakfull og næringsrik mat, som både gir deg kreftene du trenger – og gir deg smakene som løfter humøret underveis. Er du glad i kaffe tar du med det, selv om te med sukker gir mer energi. Det hjelper lite med tørre havregryn om været slår om og hverken bålet eller brenneren virker.

Ta med noe godt, noe som er holdbart – og som du liker, noe som kan løfte humøret om det går tungt; en bit god spekepølse, smaksrike tørkede frukter, en ekstra god sjokolade eller noen dråper godt drikke til de sure kveldene.

6.5.4.

Alle de unødvendige tingene når du skal bære alt på ryggen

Alt det du legger med for syns skyld, for sikkerhets skyld eller på innskytelse; legg det igjen hjemme. 100 gram mange nok ganger blir fort en kilo. Eller to. Eksempel: En ekstra kjele, en gassbeholder til, bare litt mer sjokolade, en ekstra halvliter brus, enda en pakke med plaster, et par batterier til eller nok en ulltrøye.



6.5.5.

Alle de nødvendige tingene

Førstehjelpsutstyr, kart og kompass og nødvendig utstyr for varigheten og omfanget av turen skal med i sekken. Ikke reduser vekt på det livsviktige utstyret.

TIPS: Gå på tur med andre, da kan vekten av en del utstyr fordeles. Dere trenger som regel ikke flere telt og kokeapparater eller kjeler. Videre: GPS, kniv, multiverktøy, førstehjelp og en rekke annet utstyr kan man dele på.

6.5.6.

Trivsel på tur

Finn en vekt du trives med, det er mange gramjegere der ute som går med ekstremt lette sekker og ekstremt liten sikkerhetsmargin. Det krever øvelse. Finn din komfortvekt. Vær nøye på hva du trenger, legg alt utover gulvet før en tur – og vær kritisk til hva som må med, og hva som kan ligge igjen.

Ta med ting som kan ha flere funksjoner. Lokket på kjelesettet kan for eksempel brukes som tallerken og stekepanne. Trenger du både kniv og multiverktøy, eller holder det med den ene?

6.5.7.

Det du kan, men ikke vil legge igjen

Alle har noe de uansett ikke vil legge igjen. Musikkinstrumentet. Tromma. For noen et godt kamera, kanskje et ekstra objektiv, og nødvendig strøm fra batteribank eller solcelle, muligens et stativ og et vanntett action-kamera. Det kan også være nettbrett blir med. Reduserer du vekten på det du har i sekken, kan du ta med mer av det du ønsker – enten det er kvaliteten i fotoutstyret, komforten i det største liggeunderlaget, eller noe ekstra godt å grille, snacks eller to liter eplemost. Eller du kan gå lettere eller lengre.

Til slutt. Det er viktig at du lærer deg hvordan allemannsretter fungerer og hva som er tillatt eller ikke i nasjonalparker.

6.6.

Fysisk aktivitet som terapi

De aller fleste kan bekrefte at god psyke og god fysisk form henger sammen. Det er selvfølgelig noen som ikke er så sterke fysisk/ikke har god kondisjon som har bra psyke. Tross det råder det ingen tvil om at man er mer psykisk robust når man er i god fysisk form. Vi vet jo også at psykisk ubalanse også kan slå ut kroppslig og det kan også være vanskelig å skille mellom psykisk smerte og kroppslig smerte; her er grensene uklare.

Det er ikke alle som er vant til å trene eller i det hele tatt klarer å motivere seg til trening. Uansett fysisk aktivitet enten det handler om å spasere i gata, gå rundt på et kjøpesenter eller drive med hus-, hagearbeid eller håndverk er det alltid bra og langt bedre enn ingenting. For noen er trening noe man har drevet med hele livet eller i perioder av livet og derfor noe man er kjent med. Da er det lettere å motivere seg og komme inn igjen i treningsrutiner.

Dessverre er ofte tradisjonell psykosebehandling veldig passiviserende og behandling med antipsykotika bidrar ikke til å gjøre situasjonen bedre. Selv de som har gode treningsvaner kan miste motivasjonen under tradisjonell behandling. Det er synd at aktiv selvhjelp og trening ikke er tema på offentlige behandlingsinstitusjoner.

Når dette er sagt, enten om du tar frem treningstøyet på nytt eller for første gang er det viktig å være klar over en del ting. Er kroppen utrent må man starte forsiktig. Veldig mange som starter med trening har en trendens til å starte for hardt og som følge av det få muskelsmerter eller senebetennelse. Å bli litt stiv og støl dagen etter er vanlig.

Det finnes mange treningsformer og det er viktig å finne den som passer for deg. De fleste kommuner har treningstilbud/-lokaler og avtaler med treningsstudioene. Der kan man få veiledning på utøvelse og treningsprogram tilpasset eget nivå.

«Dessverre er ofte tradisjonell psykosebehandling veldig passiviserende og behandling med antipsykotika bidrar ikke til å gjøre situasjonen bedre.»

Noen klarer å motivere seg selv og trene alene, men det er få forunt å ha slik egendisiplin etter en psykisk knekk. Derfor kan det være lurt å oppsøke et treningsfelleskap. Eller så kan det være lurt å avtale med noen som kan bli din treningskamerat. Det er lettere å komme seg ut om man har en avtale med noen enn om man kun skal forplikte seg selv.

Det er forsket mye på trening og det viser seg at det er noen treningsformer som er mer effektive enn andre. Når det gjelder å trene kondisjon er intervalltrening det mest effektive. Løpe eller gå opp en bakke i fire minutter og tilbake med lett jogging, hvile nedover i fire minutter. 4x4 minutter-intervall er den metoden som viser seg å være mest effektiv i for å øke oksygenopptaket. Det er viktig at man ikke går, løper eller sykler hardere enn at man kan gjennomføre alle fire intervallene med noenlunde samme fart. Når man er ferdig skal man ikke være mer sliten enn at man kunne tatt et intervall til. Husk litt oppvarming før du starter på selve intervallene. Har du ikke trent på lenge og er i dårlig form, kan to ganger i uka være nok. En dag med kondisjons-trening og en dag med styrketrening i uken er en god start.

God psyke gir også en følelse av velvære. Trening skal ikke nødvendigvis handle om å løpe raskest mulig eller at man skal fullføre Birkebeinerløpet. Det handler også om at det å svette og å ha høy puls frigjør noen stoffer som fører til en sterkere

følelse av velvære. Å få svette litt har også en rensende funksjon, man får omløp i kroppen og avfallsstoffer kommer raskere ut av kroppen gjennom svetten. Det er også bra for psyken å måtte brukes til bevegelse og koordinasjon og ikke bare til bekymring og grublerier. Løper man i skogen på svingete stier med humpete underlag, må man bruke flere sanser, balanseevnen og oppmerksomheten på hvor man skal trå. Dette er gode stimuli for sinnet og noe vi egentlig er skapt for å bruke. Bruker vi ikke oss selv og mangler utfordringer med bevegelse kommer vi lett i ubalanse. Derfor bør vi om ikke vi har dette i arbeidet eller hverdagen for øvrig skape oss noen arenaer hvor vi får stimulert hele vårt vesen.

Det kan være at man noen ganger presser seg og kjenner på ubehag ved både muskeltretthet og tung pust. Det å venne seg til å tåle ubehag på denne måten kan også ha sine fordeler når man før eller senere skal ta noen tøffe eksponeringer for å lykkes med traumeforløsning. Dessuten, jo sterkere man er, jo lettere kan man tåle noen tøffe mentale prosesser psykisk. Jo mer variert du kan trene, jo bedre. Yoga og chi gong er også hensiktsmessige treningsformer.

Det finnes knapt noen bedre forebyggende og allmennmedisin som virker bedre enn trening. Det finnes mange muligheter, bruk Google og finn det som passer deg best. Vi vil uansett oppfordre deg til fysisk aktivitet som en del av ditt recovery-arbeid. Som nevnt flere steder i denne manualen, flere tiltak trinnvis og samtidig fører deg til målet.

Tren med måte. God trening.

«Flere tiltak trinnvis og samtidig fører deg til målet.»



Shutterstock

6.7.

Yoga - et medisinfritt alternativ for mestring av psykiske lidelser og stress

Mange av oss har opplevd vanskelige livsutfordringer som avvising, konflikter i relasjoner, vold, overgrep og mobbing. Noen lever med traumer, har dårlig nattesøvn, føler seg ensomme og opplever utenforskap. Kjemiske medisiner vil aldri kunne arbeide med årsakene til at vi mennesker har det vanskelig. Medisinene vil kunne gi midlertidig lindring, men de kan aldri kunne trenge ned i dypet av underbevisstheten. De sløver oss, gjør oss handlingslammet og hindrer oss i være kreative. De tar fra oss muligheten til å utvikle vårt fulle potensial som mennesker. Traumene våre skjedde i historien, men de sitter fortsatt i nervesystemet. Underbevisstheten sitter i kroppen. Ofte har vi spenninger som vi selv skaper fordi vi har lært å reagere med å beskytte og forsvare oss mot psykiske belastninger. Disse spenningene er nøye knyttet til underbevisstheten. Det er her vi gemmer på følelser som sinne, bitterhet og frykt. Vi tør ikke uttrykke oss selv og vi er redde for å åpne hjertene våre. Alt dette gjør noe med selvfølelsen vår.

«Traumene våre skjedde i historien, men de sitter fortsatt i nervesystemet.»

Mange mennesker forbinder yoga med kompliserte stillinger og veltrente kropp. I virkeligheten er dette bare en liten del av yoga. Hvis du tenker deg et isfjell, så vil de fysiske stillingene bare utgjøre toppen av isfjellet. Dessuten kan yoga også gjøres sittende på stol for de som har problemer med for eksempel knærne og ikke klarer å sitte på golvet med korslagte bein. Kundalini Yoga regnes som yoga for hverdagsmennesker. Dette er en yogaform som foruten fysiske - ofte dynamiske øvelser - består av mantraer, pusteteknikker og meditasjoner. Målet er å forene kropp, sinn og sjel gjennom praksisen. Dette skjer gjennom målrettet arbeid med chakrasystemet. Chakra betyr «spinnende hjul» og er energifelter som på kroppen er lokalisert fra bunnen av ryggspylen og til toppen av hodet.

Chakraene styrer ulike psykologiske aspekter ved livet. Yoga er å arbeide med energi - eller prana - din egen, transparente livskraft. Den kan erfares, men er usynlig. Det blir på samme måte som med vinden: Vi kan kjenne og erfare den, men vi kan verken se eller ta på den. Tankesinnet vårt er basert på de erfaringene vi har gjort gjennom livet. Slik skaper vi vår egen realitet. Mange mennesker har gjort seg negative erfaringer i livet, og disse erfaringene kan ha stor makt ved at vi lar oss styre av dem. Ofte blir vi sittende fast i tankemønstre. Ved å gjøre yoga kan vi omskape vår egen virkelighet og gjenvinne kontrollen over egne liv. Bruken av mantraer regnes som en måte å endre tankesinnet på slik at vi kan begynne å vibrere på en høyere frekvens der vi er glade, fornøyde og tilfredse med livet. Dette kan igjen starte gode sirkler der vi nå begynner å tiltrekke oss mer av det samme. På

den måten kan vi endre livene våre i en positiv retning. Vi kan gå opp nye tankestier i hjernen som åpner opp for en ny forståelse, noe som har vært utilgjengelig tidligere fordi vi ikke har lært hvordan vi kan gjøre det.

Yoga handler om å bygge en relasjon med oss selv og kultivere oss slik at det reneste vi har innvendig kan komme til uttrykk. Yoga trenger ikke å være konfronterende. Det kan være at du bare opplever at ting løsner uten å egentlig klare å sette ord på hva som faktisk skjedde. Det er svært viktig at yoga gjøres langsomt og med innlevelse. I tillegg så bør man søke veiledning hos en kvalifisert og erfaren yogalærer. Det er helt vesentlig å akseptere at ting tar tid og at det er en pågående prosess. Yoga kan være så kraftfull at den bør behandles med stor respekt, på lik linje med andre medisiner og terapiformer. Den spontane pusten din kan gi deg viktig informasjon i ulike situasjoner. Den kan fortelle deg hvordan du reagerer på ulike mennesker under ulike omstendigheter. Yoga har mange ulike pusteteknikker som kan hjelpe deg til å ta kontroll over pusten og slik øve opp evnen til å kontrollere dine egne reaksjoner. Du kan lære å håndtere angst og motvirke depresjon ved å bruke ulike pusteteknikker. Du kan også påvirke energien din og søvnen din ved å gjøre spesifikke pusteteknikker. Pustemeditasjoner kan også hjelpe deg til å håndtere ulike situasjoner og gjenvinne kontrollen over deg selv.

«Pusten kan smelte bort spenninger, gjøre oss oppmerksomme på akkurat her og nå slik at vi avledes fra å være i fortiden (depresjon) eller i frykt for fremtiden (angst).

Hvis vi grubler mye eller har tankekjør, glemmer vi å være i kroppen. Dette er veldig uheldig. Pusten er også en måte å komme ned i kroppen på. Pusten kan smelte bort spenninger, gjøre oss oppmerksomme på akkurat her og nå slik at vi avledes fra å være i fortiden (depresjon) eller i frykt for fremtiden (angst).

I Kundalini Yoga arbeider vi med å styrke immunforsvaret og nervesystemet. I en tid med mye stress, er denne yogaformen også en effektiv måte å balansere hormonsystemet på for å skape ro. Dessuten arbeider øvelsene også med å stimulere indre organer, blant annet ved å styrke fordøyelsen og rense ut avfallsstoffer. Ifølge lege og forsker Jørgen Valeur [29] befinner de fleste immuncellene våre seg i tarmveggen. Yogaøvelser som stimulerer fordøyelsen, kan derfor sies å ha indirekte påvirkning på immunforsvaret vårt.

Kundalini Yoga er opphavet til MediYoga-konseptet som er utviklet av svensken Gøran Boll. Denne yogaformen er utviklet til rehabilitering etter sykdom og utbrenthet samt håndtere angst og depresjon, stress og søvnproblemer. MediYoga regnes som «lillesøsteren» til Kundalini Yoga. Den viktigste forskjellen er at Kundalini Yoga formidlet av Yogi Bhajan er mer dynamisk og kraftfull, og legger større vekt på utholdenhet, mens MediYoga er en mildere og roligere yogaform. Begge yogaformene bruker de samme mantraene og meditasjonene.

I Kundalini Yoga ligger fokuset på utholdenhet og kraft framfor avanserte, fysiske kroppsstillinger. MediYoga fokuserer mer på indre ro og bakkekontakt. Mennesker som er sårbare for mani og psykose kan med fordel arbeide med MediYoga-programmer i lang tid, kanskje alltid. Det er viktig å være bevisst på den jordende effekten av MediYoga, og det er alltid grunnleggende å arbeide med å balansere de tre laveste chakraene før man beveger seg for langt opp i systemet. Ellers kan det medføre en for rask Kundalini-stigning, og da kan man miste den viktige bakkekontakten, noe som kan få uheldige konsekvenser for den psykiske helsen.

I begge disse yogaformene trenger man verken være smidig eller veltrent, dette er snarere et resultat av yogapraksisen over tid. Etter en yoga-time føler man seg oftest uthvilt og rolig i kropp og sinn, samtidig som man får mer energi.

«Når du trener yoga og arbeider med å balansere chakrasystemet ditt, finnes det en gyllen regel: Skynd deg langsomt! Hvis du opplever dramatiske resultater som får deg til å kjenne deg usikker og som får deg ut av balanse, bør du stoppe opp. Ikke press deg selv. Hvil deg. La energiene få stabilisere seg. Dette er spesielt viktig hvis du arbeider på egen hånd. Følg instruksjonene og tidsangivelsene. Lytt til signalene som kommer innenfra...». [30]

Gjennom å gjøre yoga, kan du lettere finne veien inn til din indre veileder slik at du kan styrke deg selv både fysisk og mentalt. Mitt beste råd til nybegynnere er å finne en sertifisert lærer som kan veilede deg slik at du lærer øvelsene. Etter hvert kan du praktisere hjemme, og da anbefaler jeg å gjøre noen minutter med yoga hver morgen før du starter dagen. Dette vil være som å plante deg selv i god jord og gi deg en samlende erfaring av deg selv. Du kan også med fordel praktisere litt yoga om kvelden med øvelser og programmer som er spesifikt laget for å fremme ro og nattesøvn. Start gjerne bare med noen få minutter, så kan du utvide praksisen etter hvert som du lærer mer.

På MediYoga.com finner du gode yogaprogrammer med dyktige instruktører og fin musikk. For en rimelig penge kan du abonnere, laste ned en app og komme i gang med yoga hjemme i stua allerede i dag. Boken «Yoga, en livsstil» av Maya Fiennes (Cappelen Damm, 2011) er også et godt utgangspunkt for å lære mer om Kundalini Yoga.

Det er mye forskning som dokumenterer effekten av yoga på ulike nivåer. I vår tid lever vi med mye stressbelastning. Det er ingen tvil om at for høyt stress over tid skader oss både fysisk og mentalt. Yoga er et godt verktøy for å mestre stress.

Ifølge en studie gjengitt i en artikkel på det amerikanske nettstedet Medscape [31], har yoga og regulerte pustepraktiser blitt brukt i tusener av år i ulike kulturer for å håndtere stress, angst, depresjon, smerte og mange andre tilstander. Artikkelforfatteren hevder at klinikere seriøst bør vurdere å inkludere kropp- og sinn-praktiser slik som yoga og pust i sine behandlingsanbefalinger for pasienter med f.eks. depressive symptomer. Studien viser at yoga og regulert pustepraktis kan øke aktiviteten av nevrotransmitteren GABA [32]. Dette åpner også for å bruke yoga og pusteteknikker i behandling av angstlidelser, rusmisbruk og PTSD. Argumentet her er at GABA er nødvendig for å sperre eller berolige overaktivitet i den delen av hjernen som heter amygdala, og at denne overaktiviteten er til stede ved disse lidelsene. Amygdala er det området i hjernen som utløser følelser. I tillegg ble det i studien funnet bevis som støtter yogaens rolle i å redusere symptomer både på depresjon og selvmordstanker. Dessuten ble det registrert en forbedring av negative symptomer for personer med schizofreni. Her ble det også registrert økt livskvalitet og kognisjon, som blant annet handler om oppmerksomhet, hukommelse, resonnering, språk, tenkning, oppfatning og kommunikasjon. Videre heter det at en «voksende base av bevis» peker på fordelaktige endringer av biomarkører som et resultat av yogapraksis, inklusive en forbedring av overføringen av nerveimpulser (GABA), modulasjon av HPA-aksen [33] og økte serotoninnivåer [34] i hjernen.

En oppsummering av denne undersøkelsen kan sies å være at dersom yoga med regulert pustepraktis blir dosert i en mengde som tilsvarer minimum to 90-minutters klasser med instruktør og tre 30-minutters hjemmeøkter ukentlig, så kan det gi en betydelig reduksjon av depresjon, selvmordstanker og angstlidelser. Yoga og regulert pustepraktis kan dessuten bidra til å redusere negative symptomer og øke livskvaliteten for personer med schizofreni. Denne studien skiller seg ut fra andre studier ved at den også har undersøkt effekten av ulik dosering av yogapraksisen. Yoga må gjøres i et visst omfang for at den skal ha den ønskede effekten på psykisk helse.

En annen studie publisert på PubMed viser at det er økende bevis for at yoga har nevro-biologisk påvirkning hos mennesker med psykiske lidelser. Yoga som en terapeutisk intervensjon framstår som lovende og fortjener ytterligere oppmerksomhet i klinisk praksis og forskning.

En studie på voksne pasienter i en akutt psykiatrisk avdeling konkluderer med at de pasientene som deltok i yogapraksis og meditasjon som en nylig ervervet mestringsstrategi, rapporterte en vesentlig forbedring av angstsymptomer – der effekten varte fra en halv til en hel dag etter praksisen.

[29] Enders (2015)

[30] Sitat fra heftet «Chakrasystemet», Mediyoga (Medisinsk Yoga (R), Forskning, Kunnskap, Utdanning), Gøran Boll, s. 11.

[31] Medscape, 27. november 2019. Medscape er et ledende medisinsk globalt nettsted for helsepersonell. Her kan man finne de siste medisinske nyhetene og få tilgang på perspektiver fra eksperter.

[32] GABA er en hemmende transmittersubstans i nervesystemet. Flere dempende og beroligende medikamenter, som for eksempel barbiturater og benzodiazepiner, potensierer og etterligner denne (i artikkelen forklarte) virkningen av GABA. (Hauge, Anton. (2018, 20. februar). GABA. I Store medisinske leksikon. Hentet 30. desember 2019 fra <https://sml.snl.no/GABA>.

[33] HPA-aksen (Hypotalamus-Hypofyse-Binyre-aksen) handler om hvordan stress reguleres i kroppen. Disse organene og deres interaksjoner er et viktig nevroendokrint system som kontrollerer reaksjoner på stress og regulerer mange kroppsprosesser inkludert fordøyelse, immunforsvaret, humør og følelser, seksualitet og energilagring og -forbruk.

[34] I nervesystemet er serotonin en viktig transmittersubstans (et stoff som overfører impulser mellom nerveceller) i visse nervebaner i blant annet ryggmargen, hypothalamus, det limbiske system og lillehjernen. Medikamenter med virkning på serotoninomsetningen er viktige i psykiatrien. (Jansen, Jan. (2018, 1. november). serotonin. I Store medisinske leksikon. Hentet 30. desember 2019 fra <https://sml.snl.no/serotonin>.

6.8.

Ti gode råd som kan utvide din kontroll over stemmene

Romme og Escher har utarbeidet ti gode råd for hvordan du kan få kontroll over stemmene:

1. Svar stemmene - vær ikke redd for å diskutere

Gi korte svar, Ja, nei, du tar feil og lignende. Vær obs på at stemmen prøver å dra fordel av om du tviler. Hold deg til fakta når du responderer, ikke svar på hva du tror stemmene sier. Unngå å involverer deg i en lengre diskusjon med stemmene.

2. Sett av en fastsatt tid til stemmene

Gjør avtale med stemmene. Gi stemmene all din oppmerksomhet innen avtalt tid. Hold deg til avtalen selv om det ikke fungerer med engang. Finn en god balanse mellom oppmerksomhet og ignorering av stemmene. Unngå å involvere deg med stemmene utenom avtalt tid. Skriv ned tidspunkt for avtalen, hvis nødvendig les den høyt. Hvis stemmene er mer eller mindre konstante fungerer ikke de to første strategiene

3. Send stemmene bort for en stund

Send stemmene bort eksempelvis ½ time, mens du prøver å la deg oppsluke av noe annet. Ved slutten av perioden tillates stemmene å komme tilbake.

Hvis stemmen har en tendens til å komme på upassende tidspunkter; unnskyld deg og gå på toalettet el. I for å høre på stemmene et minutt eller to for så å returnere til det du holdt på med.

4. Skriv ned hva stemmene sier og ønsker

Noen kan være så skremt av stemmene at de ikke klarer å lytte ordentlig. Det kan hjelpe og skrive ned hva stemmene sier og så ta en beslutning senere om hva du bør gjøre. Hvis stemmene sier noe du tror kan være nyttig hvorfor ikke følge rådet? Synes det som et dårlig råd legg bort lappen, kast den eller send til en ukjent adresse. Selv om det ser ut som nonsens skriv det ned og diskuter det med noen i en selvhjelpsgruppe el. I.

5. Finn ut om det stemmene sier er sant

A: For eksempel sier stemmen du lyver, kan du bli sint eller si ja du har rett, men det hadde jeg også gode grunner for å gjøre. Eller si nei der tar du feil. Jeg sa ikke noe i det helet tatt ol.

B: Sitter du for eksempel alene og hører stemmer si: "Se på hvordan den kvinnen ser ut", så kan du bli overveldet av tvil på deg selv og hva det måtte bety. Eller for eksempel svare det er jo ingen andre her som kan se meg, så det du sier er bare tull. Hvis du er veldig usikker på hvordan du ser ut eller hva du bør gjøre, kan du ta en titt på deg selv i et speil for å sjekk ut. Og alt etter som du er enig eller ei, foreta endringer eller ei. Å ikke sjekke ut kan gjøre deg mer usikker og forholdet til stemmene forblir det samme. Å sjekke ut bygger opp en følelse av sikkerhet, og oppmuntrer deg til å ta egne avgjørelser.

Dessuten fordrer det at både du og stemmene må rette mer oppmerksomhet mot hva som faktisk skjer i en bestemt situasjon.

6. Sett grenser - snakk med stemmene når det passer deg

Sette egne grenser kan være vanskelig. Så snart stemmene sier noe du ikke vil akseptere fra andre, send stemmene umiddelbart bort. Ikke utsett det. Stemmene må bare være tilstede på dine premisser. Det er vanlige regler i forhold, eller nesten som å oppdra barn: en må sette grenser for dårlig oppførsel. Har du en tendens til å finne deg i alt for mye både fra andre folk og stemmer kan denne teknikken være fordelaktig.

7. Utsett beskjeder som stemmene gir deg

Når stemmene er utålmodige og du føler deg presset til å svare eller utføre ordre kan du prøve å utsette presset og lette følelsene som stemmene fremkaller. Følelser er flyktige og varer sjeldent veldig lenge ½-1 t. selv om det kan være veldig ubehagelig mens det står på. Sjekk tiden. Vent å se hva som skjer. Verken motsi eller gi etter. I rollen som interessert observatør vil du kunne oppdage at stemmene gir etter. Start med et minutt og øk tiden etter hvert.



Shutterstock

8. Omgå beskjeder og tren deg I å vise sinne

Denne teknikken er analog til den forrige, men kan værre svært nyttig når ordre er veldig truen- de eller forstyrrende. For eksempel når stemmene oppfordrer deg til å skade eller drepe andre. Lytt, vent et par minutter for å være sikker på at du har hørt ordentlig hva stemmen sa. Skriv det ned, tenk på det og finn andre måter å vise sinne på.

Er det vanskelig å finne alternative måter å vise sinne på, kan måter som ikke skader andre på være et alternativ, for eksempel slå på en pute eller punchball, kaste snøballer på en trestamme, slå på trommer, utføre fysisk utmattende aktiviteter eller lignede..

9. Vær forberedt til å møte stemmene

Denne teknikken handler om å finne alternative løsninger før stemmene kommer. Det forutsetter at du kjenner igjen situasjoner som stemmer pleier å komme i og kan finne andre måter å håndtere situasjonen på som ikke fremkaller stemmene.

10. Snakke med noen du kjenner om stemmene

Ved å snakke med en annen om stemmene kan du overkomme angst og skam som måtte være knyttet til stemmehøring. Denne teknikken har vist seg å fungere best når den andre også er stemmehører, samtidig som følelsen av anerkjennelse og lettelse er stor når en oppdager at andre har lignende opplevelser

7.

Pårørendes rolle og stilling innen psykiatrien

Psykose har det til felles med alvorlig sykdom at den ikke bare berører den som rammes, men også representerer en utfordring for pårørende til den psykotiske. Dertil kommer mange faktorer som gjør rollen som pårørende til et psykotisk familiemedlem ekstra krevende og vanskelig.

Det har til tider forekommet at man har lagt skylden på familien, og da særlig foreldre, for at den psykotiske har blitt syk. Selvsagt kan både foreldre, ektefeller og andre familiemedlemmer være en del av problemet, særlig i tilfeller der det har forekommet incest eller andre former for misbruk eller vold i familien. Dette er noe som vil kreve et større oppryddingsarbeid. Men i utgangspunktet er hjelp fra familien vel så viktig for psykoserammede som for andre pasienter. Det som er spesielt for psykoserammede er at de ofte behandles under tvang, noe som setter pårørende både i en spesiell makt- og ansvarsposisjon.

Psykoserammede som tvangsbehandles har ikke et fritt sykehusvalg, da man ikke kan kombinere tvang med valgfrihet. De institusjoner som driver tvangsbehandling må nødvendigvis være autoritære for å oppfylle sin misjon. Rettighetene som pasienter flest har (blant annet Lov om pasient og brukerrettigheter) blir tilsidesatt for tvangsbehandlede psykotiske pasienter og i noen grad overført til pårørende. Fra lovgiverens side er hensikten med dette selvsagt å gi pårørende muligheten til å være til hjelp og støtte for psykoserammede familiemedlemmer. Men, det ligger også en rettsikkerhetsgaranti i dette, nemlig at noen av de rettighetene som den psykoserammede mister overføres til pårørende, som med loven i hånd kan forlange å bli både informert og tatt med på råd. Dette gir pårørende et ansvar å forvalte, som mange opplever vanskelig i møte med et institusjonssystem. Her kan det være mange fallgruver som beskrevet nedenfor.

7.1.

Skyld og skam

Psykose er en stigmatisert tilstand og mye av den makten som psykiatrien utøver er avhengig av at dette stigmaet vedlikeholdes. Det har vært fokusert på psykose som arvelig sykdom, både som genetisk arv og sosial arv gjennom dysfunksjonelle familier. Gjennom dette har familien til psykotiske mennesker blitt påført et kollektivt ansvar preget av skyld og skam. Dette kan lett føre til at pårørende er mer opptatt av å fremstå som skikkelige og tilregnelige mennesker, enn informerte garantister for den innlagtes rettsikkerhet.

7.2.

Medisinering

Det er vanskelig for både pårørende og pasienter å få pålitelig informasjon om medisinering med antipsykotiske medikamenter. Tendensen er at man overdriver betydningen av medisinering og bagatelliserer ulempene og belastningene av bivirkningene.

For noen pasienter kan medisineringen oppleves mer belastende enn psykosen. Disse pasientene bør kunne få et medisinfritt behandlingstilbud. Når denne gruppen tvangsmedisineres over tid er det fare for at de tyr til egenmedisinering med alkohol og narkotiske stoffer som demper smerten og virker som en slags motgift mot antipsykotisk medisinering. Dette gir ikke noe godt liv og mange av de såkalte svingdørspasientene, som stadig legges inn og skrives ut, er i denne situasjonen. Det er dessverre slik at tilbudet om medikamentfri behandling er begrenset, og store deler av psykiatrien ser på medisinfrie tilbud som en trussel mot det bestående behandlingstilbudet.

7.1.

Hva pårørende bør reagere på:

Antipsykotisk medisinering disponerer for nye psykoseutbrudd hvis man slutter for brått. Dette skaper et dilemma. De fleste er enige i at lang-

varig bruk, særlig i store doser, er helseskadelig, men holdningen innen psykiatrien er ofte at man ikke skal slutte å ta antipsykotisk medisin. Det kan derfor være vanskelig å få hjelp til forsvarlig nedtrapping. Man bør også være obs på at såkalt off label bruk av antipsykotiske medikamenter. Det vil si bruk av antipsykotiske medikamenter til personer som ikke er psykotiske. Dette er blitt mer vanlig, og for disse kan det å slutte for brått med antipsykotiske medisiner også fremkalle psykoseutbrudd.

Hvert enkelt medikament blir testet som en del av en godkjenningssprosess, men det er ingen som vet hvordan flere medikamenter virker sammen. Man gir pasientene medisinscocktails som ingen kan vite virkningen av, hverken på kort eller lang sikt. De fleste er enige om at disse cocktailene er helseskadelige og selv om bruken av disse blir forsvart som klinisk skjønn, er det mer nærliggende å kalle dette et rent sjansespill. Pårørende bør reagere hvis den innlagte er påfallende sløv og neddopet, særlig hvis listen med medikamenter er lang.

Vi har erfart at etter hvert som motstanden mot tvangsmedisinering blir mer synlig, blir metodene for å få pasientene til å akseptere antipsykotisk medisinering mer ekstreme.

Det forekommer at pårørende får beskjed om at så lenge deres familiemedlem ikke vil ta antipsykotisk medisin er det ikke mulig å hjelpe vedkommende. Det forventes at pårørende inngår en allianse med psykiatrien om å overtale pasienten til å ta antipsykotiske medikamenter. Pårørende bør ikke akseptere å bli truet til å bli psykiatriens medløpere for å unngå å sitte alene med det fulle og hele ansvaret. Det forekommer også at både pasienten og pårørende trues med at hvis pasienten ikke tar medisinerne vil hen bli fratatt sine barn, fratatt førerkort eller fratatt trygdeytelser. Slike trusler bør hverken pasient eller pårørende akseptere. Husk, som pårørende at det er ditt barn eller ektefelle som trenger din hjelp og som du skal ivareta, ikke psykiatrien.

Det er ingen som ber om å bli psykotisk. Ingen skal måtte skamme seg over å bli psykotisk. Pårørende og familie for øvrig kan være stolt over den som har krefter og mot til å kjempe seg gjennom den prosessen en psykose tross alt er.

8. Etterord

Vi håper at denne veilederen bidrar til håp til de mange der ute som befinner seg i en psykotisk livskrise, enten som erfarer, pårørende eller hjelper. Noe av det mest utfordrende i arbeidet med denne veilederen har vært å begrense informasjonen vi skal ta med. Det finnes mye relevant og hensiktsmessig tilgjengelig på internett, i bøker og ikke minst hos de personene som sitter med egen erfaring fra psykoselandskapet.

Denne recovery-veilederen er ment som en start på en samtale, men er på ingen måte verken en fasit eller den eneste sannheten. Vi håper den gir hjelp og inspirasjon til deg som leser til å undersøke videre selv. Vi har som mål å jevnlig oppdatere veilederen og fortsette vår fellessamtale i tiden som kommer. Har du tilbakemeldinger eller forslag til forbedringer, tips om litteratur, eller en erfaring du vil dele ift denne veilederen ta vi det i mot det med begeistring.

Vi vil benytte anledning til å takke Stiftelsen Dam for deres støtte til prosjektet.

Bruk gjerne vår referanseliste som utgangspunkt for videre lesning, og vi avslutter på samme måte som vi startet:

Det finnes håp.

Det finnes løsninger.

Du kan bli bra.

Vi er flere som har opplevd dette.

Det er ingenting galt med deg!



Om forfatterne



Jan-Magne Tordenhjerter Sørensen:

Jan-Magne Tordenhjerter Sørensen var i 2008 en av fire som stiftet i Hvite Ørn Norge og siden det vært styreleder og er nå er ansatt i organisasjonen på deltid. Han jobber også som konsulent, kurs- og foredragsholder gjennom sitt enkeltmannsforetak. Han har vært leder i Fellesaksjonen for medisinfri behandlingsforløp i psykisk helsevern og en av initiativtakerne til dette. Sørensen har hatt en rekke verv som brukerrepresentant, blant annet i brukerrådet i Helsedirektoratet og er styremedlem i Rådet for Psykisk Helse. Sørensen har deltatt i en rekke arbeidsgrupper innenfor tvangs- og psykosebehandling. Han har egen erfaring med psykose og jobbet seg igjennom flere traumatiske psykoser på egenhånd hvor den siste var i 2004. Sørensen har både undervist, holdt selvhjelpsgrupper og drevet likepersonsstiltak for psykoserammede i snart 20 år. Har han mange års yrkeserfaring som tømrer i fra bygg- og anleggsbransjen. Sørensen utdannet seg til ingeniør i kjemi og prosess ved Gøteborgs Tekniska Institut etter ti års arbeids-erfaring.



Nora Graff Kleven:

Nora Graff Kleven er en tekstforfatter med stor lidenskap for språk, litteratur, psykisk helse og emosjonell intelligens. Hun er utdannet med en master i Creative Writing fra Brunel University, London, og har i tillegg studert media og kommunikasjon. Hun har skrevet flere kronikker i Dagbladet om sine personlige erfaringer i forhold til psykisk helse. Nora var ansvarlig for Hvite Ørns dialoggruppe for psykoseerfarere fra 2017-2019. I sitt foredrag “Min Magiske Helbredelsesreise” har Nora fortalt om sin vei ut av fødselspsykose uten bruk av antipsykotiske medisiner. Hun håper å bidra til større forståelse for slike prosesser basert på et innenfra-perspektiv.



Jón Ágúst Einisson:

Jón Ágúst Einisson kom fra Island til Norge da han var 22 år gammel for å begynne på sosialskolestudier ved Norges kommunal- og sosialskole. Han fullførte sosialskolen i 1978. Tok i 1989 en halvårshenhet ved samme skole i veiledningspedagogikk myntet på veiledning av kolleger. I 2003 fullførte han utdanning som diakon ved Diakonhjemmets høyskole. Han giftet seg i Norge i 1978 og har sammen med sin norske kone tre barn og to barnebarn. På Island har han ett barn og to barnebarn.

Han har yrkespraksis fra Nordland og Hedmark som omfatter PP-tjeneste, sosialtjeneste, barnevern, flyktingetjeneste og to valgperioder (4 år) som fylkessekretær for FO (Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger vernepleiere og sosionomer) i Hedmark.

Karrieren som psykoserammet startet i 1995 og førte til at han ble uføretrygdet i 2008. Han mistet ikke kontakten med virkeligheten, men de psykotiske opplevelsene kunne til tider være heftige og tilstanden vanskelig å diagnostisere. Jón Ágúst endte med diagnosen: Uspesifikk psykose. Jón Ágúst opplever å ha fått god hjelp gjennom familierapi på Modum og samtaler med psykolog.

Psykiatrien hadde derimot ikke annet å tilby enn en cocktail av lykkepiller og antipsykotiske medikamenter, som ikke virket på hans indre demoner og alternative bekjentskaper, slik han uttrykker det. Etter fem år med formålsløs og helseskadelig pillespising kuttet han ut disse

medisinene og har vært medisinfri i forhold til psykiske vansker de siste 15 årene.

Jón Ágúst har valgt å være åpen om sine psykiske vansker og hans hovedstrategi har vært å takle sine vansker som en spirituell utfordring, og han regner utdanningen som diakon som den beste hjelp han har fått. Han har i 10 år vært medlem av Hvite Ørn og har de siste årene vært nestleder i landsstyret.

Jón Ágúst er opptatt av oppbygging av en psykiatri som kan gi psykoserammede og andre pasienter reell hjelp i stedet for å gi «stener for brød» i form av helseskadelige medikamenter som ikke hjelper.



Marit Leiros:

Marit Leiros har skrevet kapittel 6.7 Yoga - et medisinfritt alternativ for mestring av psykiske lidelser og stress. Hun er sertifisert Kundalini yogalærer fra Kundalini Research Institute (KRI) og Yin Yoga-lærer fra Yin Yoga Instituttet i Oslo. Marit har dessuten utdanning i barneyoga og har tatt et diplomkurs i Medisinsk Yoga i regi av Yogakraft Sverige. Marit har selv erfart store psykiske stressbelastninger, har levd med mye angst og i perioder slitt med søvnproblemer. Hun har vært medisinert med tre ulike psykofarmaka over en periode på syv år, men har vært medisinfri siden 2013. Marit har brukt yoga aktivt som ett av flere verktøy for å mestre stress, gjenvinne god nattesøvn, håndtere angst og takle livsbelastninger.

Referanseliste

Artikler

Bergersen, Ida (2017): www.kk.no/mamma/grethe-ble-rammet-av-en-fodselspsykose/67986744

Boevink (2006) From Being a Disorder to Dealing With Life: An Experiential Exploration of the Association Between Trauma and Psychosis, *Schizophrenia Bulletin*, Volume 32, Issue 1, 1 January 2006, Pages 17–19: www.doi.org/10.1093/schbul/sbi068

Eliade, Mircea, Quest for Primal Knowledge: Traditionalism, and “Archaic Techniques of Ecstasy” *Shaman: Journal of the International Society for Shamanistic Research* 17, no. 1-2 (2009): 25-47.

Fosse, Roar (2009, 05.06). Ingen gener for psykiske lidelser *Psykologitidsskriftet* Hentet 14.02.2020, fra www.psykologitidsskriftet.no/oppsummert/2009/06/ingen-gener-psykiske-lidelser

”Birth Trauma and Its Relation to Mental Illness, Suicide and Ecstasy” by Stanislav Grof, M.D. Lest 11. Juni 2019: www.primal-page.com/grof.html

Harrow M. Factors involved in outcome and recovery in schizophrenia patients not on antipsychotic medications. **Journal of Nervous and Mental Disease** 195 (2007): 406-14

Heggdal, Didrik (2018) Medisinfri etter basal eksponeringsterapi, *Tidsskrift Norsk Legeforening* 2018, doi: 10.4045/tidsskr.17.0811

Kristiansen, Gunn Helen Helen (2018, 27.02). Kvinner med barseltraumer må ikke overlates til psykiatrien, *Sykepleien* Hentet 22.06.2020, fra: www.sykepleien.no/meninger/innsjikt/2018/02/kvinner-med-barseltraumer-ma-ikke-overlates-til-psykiatrien

Kristiansen, Gunn Helen (2020, 06.01). Belastningsteorien kan revolusjonere psykisk helsearbeid, *Mad in Norway* Hentet 02.06.2020, fra: www.madinnorway.org/2020/01/belastningsteorien-kan-revolusjonere-psykisk-helsearbeid/

NAPHA (2015, 20.05). 100 veier til Recovery, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid Hentet fra www.napha.no/100_rad_som_fremmer_recovery/

Riksaasen, Guri (dato ukjent). En historie om en psykose, *Erfaringskompetanse.no* Hentet 14.01.2020, fra: www.erfaringskompetanse.no/erfaring/en-historie-om-en-psykose/

Ung.no (2019, 13.06). Hva er forskjellen på paranoid psykose og paranoid schizofreni? (Svar fra psykolog til Jente, 20 år). Hentet fra: www.ung.no/oss/psykisk/350312.html

Valla, Birgit (2020, 21.02). Voksende bevegelse for å gå bort fra de psykiatriske diagnosene, *Made in Norway*. Hentet fra: www.madinnorway.org/2020/02/voksende-bevegelse-for-a-ga-bort-fra-de-psykiatriske-diagnosene/

Wikipedia (2019, 08.06., sist oppdatert). Psykose Hentet 26.06.2020, fra: www.no.wikipedia.org/wiki/Psykose

Williams, Paris, PhD (2015, 13.12). Madness and the Family (Part One): The History and Dynamic of Family Research and Psychosis, *Mad in America* Hentet 19.02.2020, fra: www.madinamerica.com/2015/12/madness-and-the-family-part-one-the-history-and-research-of-family-dynamics-and-psychosis/

Williams, Paris, PhD (2015, 20.12). Madness and the Family (Part Two): Towards a Unified Theory of Family Dynamics and Psychosis, *Mad in America* Hentet 19.02.2020, fra: www.madinamerica.com/2015/12/madness-and-the-family-part-two-towards-a-unified-theory-of-family-dynamics-and-psychosis/

Williams, Paris, PhD (2015, 28.12). Madness and the Family (Part Three): Practical Methods for Transforming Troubled Family Systems, *Mad in America* Hentet 19.02.2020, fra: www.madinamerica.com/2015/12/madness-and-the-family-part-three-practical-methods-for-transforming-troubled-family-systems/

Bøker

- Buzan, Tony (2000).** Bruk hodet enda bedre. Hilt og Hansen
- Buzan, Tony (2002).** Et hode foran. Hilt og Hansen
- Chopra, Deepak (2001).** Suksessens 7 åndslover. Hilt og Hansen
- Chopra, Deepak (2002).** Veiene til Gud. Hilt og Hansen
- Carnelius, Per og Stubsjøen, Sigurd (1998).** Selvhypnose. Ascehoug
- Gaup, Ailo (2005),** Sjamanen. Tre bjørner forlag
- Grof, Stanislav (2001).** Fremtidens psykologi. Borgen
- Grof, Stanislav, M.D., Ph.D. (2006).** When the Impossible Happens – Adventures in Non-Ordinary Reality. Sounds True.
- Eliade, Mircea (2004).** Shamanism. Archaic Techniques of Ecstasy. New Jersey: Princeton University Press.
- Eliade, Mircea, (1998).** Sjamanisme – Henrykkelsens og ekstasens eldgamle kunst Kommisjonen for rettferdighet og fred «Justitia et Pax»
- Escher, Sandra og Romme, Marius (2000/ 2004).** Making Sense of Voices. London /S. Blesvik: Mind Publications.
- Harner, Michael,(2005).** Shamanens vej. Bogans Forlag
- Hicks, Ester og Hicks, Jerry (2004, 2005, 2008).** Ask and it is Given – Learning to Manifest the Law of Attraction. Hay House.
- Ingerman, Sandra (2006).** Soul Retrieval. HarperOne.
- Kristiansen, Gunn Helen, Rydheim, Siv og Thyness, Else Merete (red.) (2013).** Drøm i våken tilstand. Oslo: Abstrakt forlag.
- Marshall, Ian og Zohar, Danah (2001).** Sjelens IQ. N.W. Damm & Søn.
- Railo Willy (1985).** Best når det gjelder. MNR International.
- Ringom Bjørn (1985).** Tenk positivt. Egmont Hjemmets Bokforlag A/S Oslo.

Seth, Roberts Jane (1996). Den egentlige virkelighet. Hilt & Hansen AS.

Sheldrake, Rupert (2012). Vitenskapens Vrangforestillinger. Flux Forlag.

Walsch, Neale Donald (1995). Conversations with God: Book One. Hodder & Stoughton.

Walsch, Neale Donald (1997). Conversations with God: Book Two. Hodder & Stoughton.

Walsch, Neale Donald (1998). Conversations with God: Book Three. Hodder & Stoughton.

Walsch, Neale Donald (2014). Himmelske samtaler. Oslo: Cappelen Dam.

Williams, Paris (2012). Rethinking Madness: Towards a Paradigm Shift in Our Understanding and Treatment of Psychosis. Sky's Edge Publishing.

Wiseman Richard (2003). Har du flaks?. Pax.

Villoldo Alberto (2005). Sjaman, healer og vismann. N.W. Damm & Søn.

Villoldo Alberto (2006), Sjelehenting. N.W. Damm & Søn.

Doktorgradsavhandling

Goretzki, Monika. (2007): The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency. Doktorgradsavhandling ved School of Psychology, The University of Adelaide, Australia. www.digital.library.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/47986/8/02whole.pdf

Videoer

Kleven, Nora Graff (2018, 20.11). Foredrag: «**Min Magiske Helbredelsesreise – Hvordan jeg ble møtt**», Nasjonal dialogkonferanse Medisinfrie tilbud – Erfaringer og Utfordringer. Filmet på Thon Conference, Universitetsgaten 26, 0162 Oslo. Hentet 18.06.2020, fra www.vimeo.com/303916339

Read, John (2019): The Origins and Meanings of Psychosis: www.youtube.com/watch?v=0aSSB-1tctxY (1:00)

Read, John (2013): Childhood Adversity and Psychosis: From Heresy to Certainty: www.youtube.com/watch?v=Y6do5bkUEys (5:30)

11.

Foreslått videre lesing

100 veier til Recovery:

www.psykologtidsskriftet.no/oppsummert/2009/06/ingen-gener-psykiske-lidelser