

SØKERLYSET

tidsskrift om psykiatri

nr 7 februar 1990
kr 25,- 3. årgang



Tema:

Institusjonsliv

- Jeg prøver å
hjelpe Dem, Hansen

TRIPPEL-
FENGSELET



Psykiatrisk testamente
kan gi vern mot tvangsmedisinering

B



Ar
so
H
v:
De
fo
er

Ar
me
fe
er

Vi
sk
Sø

Sø
sa
ko
vo

I N N H O L D:

Leder		s. 4
Psykiatrisk testamente	av dosent Lars Mårtensson	s. 6
Om psykosen overvinnes uten "droger", øker pasientens tro på seg selv	av dosent Lars Mårtensson	s.10
Krig	Dikt av Elna Viola Gundersen	s.12
Trippel-fengselet	av Catarina M.Hansen	s.13
På stengrunn	Dikt av Irene Folmoe	s.15
Uønsket	Dikt av Brit Kristin Utne	s.16
Bur til en skadet fugl	Liv Lykkenborg intervjuet av Ø.Hansen	s.17
23-salen	Bokomtale ved Marie Beate Fjørli	s.22
Det bor en kunstner i oss alle--	Mona Årnes intervjuet av M.B.F	s.23
Byggmesteren	Dikt av Arnold Juklerød	s.26
Leserinnlegg		s.28
Adresseliste		s.31

ANTIPSYKIATRI ELLER IKKE-PSYKIATRI

Amalie, den danske Galebevegelsens blad, presenterer i nr 4+5, nov 1989 italieneren Giorgio Antonucci og hans radikale reformer på det psykiatriske sykehuset i Imola. Han startet på den tyngste kvinneavdelingen på sykehuset. Med Antonuccis ikke-psykiatriske holdning ble pasientene raskt bedre. Mange er i dag utskrevet og klarer seg bra.

Bladet, som er blitt en hel liten bok, kan bestilles fra den danske Galebevegelsen.

PSYKIATRI OG MENNESKEVERD

Ukekurs i Danmark 1/4 - 7/4 1990

Her får du sjansen til å møte ledende kapasiteter når det gjelder kritikk av den tradisjonelle psykiatris grunnsyn og metoder, og alternativer til den etablerte psykiatrien.

Her kan du møte Barbro Sandin og Christer Skoog fra Vårdhem Walla, Peter Roger Breggin (forfatter av bl.a. boken "Psychiatral Drugs - Hazards to the Brain"), Karl Bach Jensen og Lars Mårtensson.

Pris 4800 dkr, inkl kost og losji. Påmelding, helst innen 15/3, til Kolding Højskole, Skovvangen 18, DK-6000 Kolding.
Tlf: (095 45) 75 53 06 00.

(ANNONSE)

Angsttrygdet og ensom? Mann 37 år, 183/85 søker likestilt for kameratskap, nærhet, noen å brevskrive med. Er alene med to halv voksne barn. Diskresjon en selvfølge. Bill. mrk. nr 1

(Redaksjonen formidler kontakt)

hva er nå det?

Selve begrepet institusjon betyr anstalt eller "(offentlig) innretning for et bestemt formål". I psykiatrisk sammenheng skulle man anta at "det bestemte formål" med denne type innretning var å få folk som er tilknyttet disse, friske. Ikke alle med personlige erfaringer fra nettopp disse "innretninger" kan si at betydningen av ordet dekker det det i utgangspunktet skulle. Eller sagt på en annen måte: Det virker som de færreste mener at det er institusjonen som eventuelt har gjort dem friske. La oss se litt på hva denne type institusjon innebærer:

For det første har vi paragrafene, som bestemmer ens status ved innleggelse og videre oppfølging. Eksempelvis kan nevnes § 4 som er frivillig innleggelse i samarbeid med en lege. Det blir da sendt søknad med begrunnelse om hvorfor vedkommende lege mener at man er kompetent til behandling. I motsatt tilfelle har vi § 5 som er tvangsinnleggelse, også dette gjennom lege/legevakt og i mange tilfeller, anbringelse på sykehus gjennom politiet. Tvangsinnleggelsen innebærer selvsagt også tvangsmedisinering.

Og når vi snakker om institusjonsliv er det naturlig å komme inn på medisiner, i og med at dette er en slik sentral del i pasienters hverdag. "Man triller piller fra morgen til kveld," sies det. Har man satt foten innenfor en lukket avd. i tungpsykiatrien, skal man ikke være der særlig lenge for å skjønne alvoret bak det noe galgenhumoristiske utsagnet ovenfor. Her er passiviteten temmelig påfallende. Noen sitter i en krok for seg selv, andre subber fram og tilbake, er man heldig er det et kortlag på gang. Dagens høydepunkter er måltidene. Av medisiner legger man på seg og blir passiv, av maten legger man på seg. Vel, når problemet

likevel er så stort at man er havnet på lukket avd. så hvorfor ikke ta med seg et lite problem til på kjøpet? Fedme -- styrker jo ikke akkurat en allerede noe redusert selvtillit. La meg tillate meg litt ironi: Ja, for man er da ikke pillespisere for å oppnå selvtillit likevel Der kommer autoritets-skrekken virkelig til syne; og blir større i og med at det er selve personligheten som er tåkelagt av nerver: "Jeg må stole på at alt det legen sier er sant, jeg vet jo ingenting." Arbeids-stuer med mulighet for vev- søm- skinnarbeider osv. For eldre kroniske pasienter er det mulighet for å jobbe med enkle ting -- å-la fabrikkarbeid; for dem som er sterke nok til det. Det fins også skoletilbud hvor hver enkelt kan begynne på sitt eget nivå -- innenfor et begrenset fagområde. Skolen er snill.

Men det er så forsvinnende få som klarer å benytte seg av disse tilbudene. Hvilken fremtid er det i å lage en skinnpung når man føler at hele ens liv er knust og lagt i hendene på andre?

For noen oppleves institusjonen som et fengsel eller en oppbevaringsboks, for andre som hjem og beskyttelse. Hva som er verst, er vanskelig å si

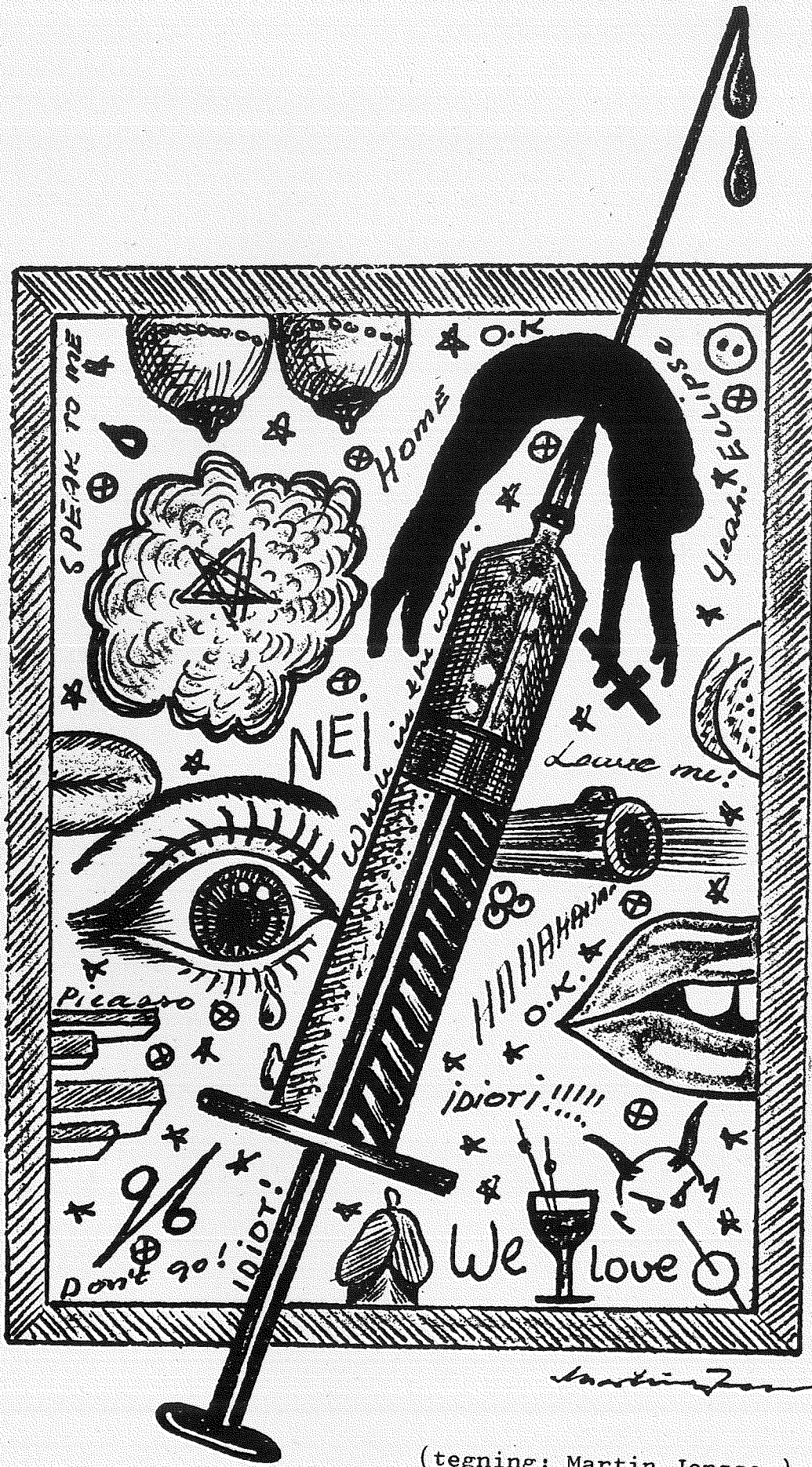
I realiteten er det kun en sjøl som kan gi seg et spark bak. Og det kan, som kjent, være vanskelig for noen og enhver

Jeg vil påpeke at det er dårlige behandlingstilbud, man dopes ned og terapien ser man lite til. Men så godt at pasientene har hverandre, da. Gnisninger er det overalt, men samholdet absolutt det mest fremtredende. Og galgenhumoren florerer, midt oppi det hele.

Men kanskje det hele er omvendt enn det vi er vant til å tenke; kanskje det er de sterkeste som knekker?

No brain - no headache!

E.V.G.



Martin Jensen 29.

(tegning: Martin Jensen)

LE

Pasienten kan skape egen lov med psykiatriske testamenter.

hvi

sj
" (be tr ar me å d: p: r: k d t a f i t ' IRREN-OFFENSIVE-"en autonom selv- hjelpsorganisasjon av overlevende fra psykiatrien" i Vest-Berlin, har, i samarbeid med advokaten Hubertus Rolshoven, tatt et initiativ som viser at pasienter ikke behøver maktesløse å vente på at psykiaterne skal begynne å respektere lege-etikken, eller på at politikerne skal vedta de lover som denne etikken krever.

Sammen med advokaten oppretter en person, i en situasjon der han eller hun er ubestridelig rettskapabel ("ved sine fulle fem"), et psykiatrisk testamente der det foreskrives hvilke typer behandling som kan godkjennes og hvilke som ikke kan tillates ved eventuell framtidig kontakt med psykiatrien.

Ideen til psykiatriske testamenter kommer fra den amerikanske psykiateren Thomas S. Szasz artikkel "The Psychiatric Will (det psykiatriske testamente:red.overs.) i American Psychologist 37, 762-770, 1982, som er utgitt i tysk oversettelse med en "bruksanvisning" av Irren-offensive (Pallasstr 12 1000 Berlin 30).

HITIL HAR SLIKE TESTAMENTER, DER PASIENTEN F.EKS FORBYR BRUK AV NEVROLEPTIKA, BLITT RESPEKTERT AV BERLINS PSYKIATERE. ETTERSOM PASIENTENS RETT TIL SELVBESTEMMELSE ER ET LEDENDE PRINSIPP I "SJUKVÅRDSLAG" OG MEDISINSK ETIKK; KAN MAN FORVENTE AT DOMSTOLENE GIR PASI-

ENTEN RETT HVIS ET PSYKIATRISK TESTAMENTE SKULLE KRENKES.

Psykiatriske pasienter som gruppe kan således ha en annen utvei enn kun å tigge den politiske makten om rettferdige lover: De kan selv "skape lov" ved hjelp av psykiatriske testamenter, hvis rettslige kraft hviler på prinsippet om individets rett til integritet og autonomi, et grunnleggende retts-

prinsipp som er sterkere enn svensk lov.

Men samfunnet må beskytte mennesket mot urettferdig psykiatrisk behandling, også i alle de tilfelle hvor testamentsforskrifter mangler.

Følgende stykker, hentet fra "Should neuroleptic drugs be banned" (bør nevroleptika forbyes:red.overs), diskuterer lover for vern av individets rett til pillefri omsorg. Enighet burde råde om slike lover, (eller lover med liknende innhold), fordi de ikke innebærer noe annet enn direkte tillemplinger av vår konstitusjonelle og medisinske etikk.

"UUTHOLDELIG"

VIKTIGERE OG MER GRUNNLEGGENDE ENN FYSISK FRIHET ER RETTEN TIL BESKYTTELSE MOT UØNSKET KJEMISK OG FYSISK INNTRENGEN I HJERNEN. DENNE RETT MISTER IDAG HVER ENESTE TVANGSINNLAGT PERSON.

Det er utholdelig at en leges forgodtbefinnende kan erstatte denne rett.

Det er utholdelig at en lege kan beordre et medisinsk inngrep i hjernen som de fleste av hans kolleger ikke engang skulle overveie, et inngrep som kan ha veldige konsekvenser for pasientens framtidig liv.

TVANGSBEHANDLING KAN IKKE FÅ VÆRE AUTOMATISK TILLATT BARE FORDI EN PERSON ER BLITT TVANGSINNLAGT. FORDI NOEN MENNESKER HAR KJENT SEG TVUNGET TIL Å FÅ LÅST INN EN PERSON, SKAL IKKE DENNE DERMED MISTE EN RETTIGHET SOM ER VIKTIGERE OG MER GRUNNLEGGENDE ENN DEN FYSISKE FRIHETEN.

Et andre juridisk skritt, mer kvalifisert og grundig enn det som kreves for tvangsinnleggelse, må kreves innen inngrep i et menneskes

hjerne mot dets vilje kan tillates. Det er en skamlett på vårt retts-system at ethvert tvangsinnlagt individ kan utsettes for f.eks. elektrosjokk og nevroleptika i depotform på grunn av en leges beslutning.

(Jfr. forslag til ny lov om psykisk helsevern, i Norge :red.anm).

Om overgrep mot den personlige integritet av et slag som, i prinsipp og ofte i praksis, er mer alvorlig enn fengselsstraff, noensinne skal kunne tillates, må det først i det minste fastslås at "alle fornuftige mennesker kan se at behandlingen er til pasientens beste".

Legestanden-veiledet av autonomi-prinsippet, av prinsippet om informert samtykke, og av prinsippet om at enhver medisinsk behandling må være til pasientens beste- må insistere på at domstolen før disse beslutningene, søker råd hos et menneske som elsker og identifiserer seg med pasienten. Ingen andre kan bedre representere den som ikke kan representere seg selv.

Om dette menneske sier nei, må også samfunnet si nei.

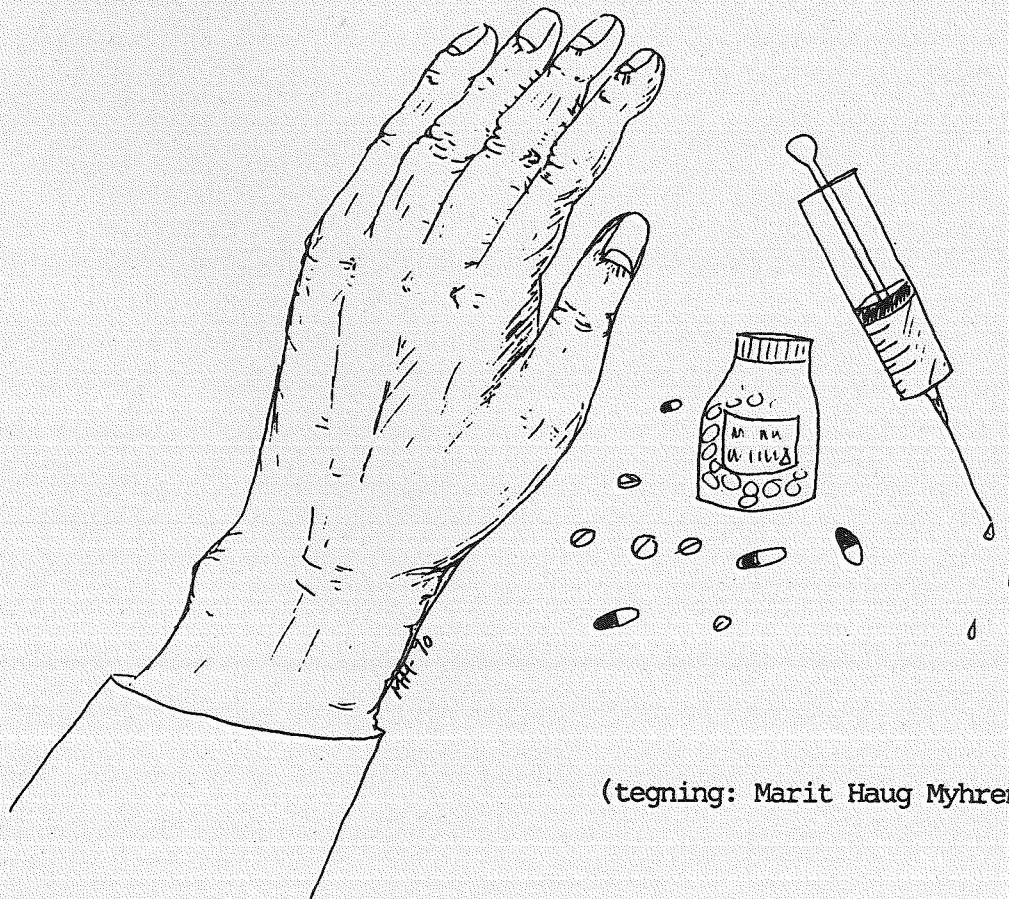
OM PASIENTEN FÅR EN SLIK LOV-BESKYTTELSE OG TRYGGHET -MOT F, EKS. DEPOT-NEVROLEPTIKA OG ELEKTROSJOKK, VIL DET DÅRLIGE RYKTET OG DEN SKREKK SOM OMGIR PSYKIATRISKE KLINIKKER BEGYNNE Å AVTA. MORALEN VILLE HØYNES. PSYKIATRIEN OG DET PSYKIATRISKE HELSEPERSONELL VILLE OGSÅ VINNE.

DE 4 VILKÅRENE.

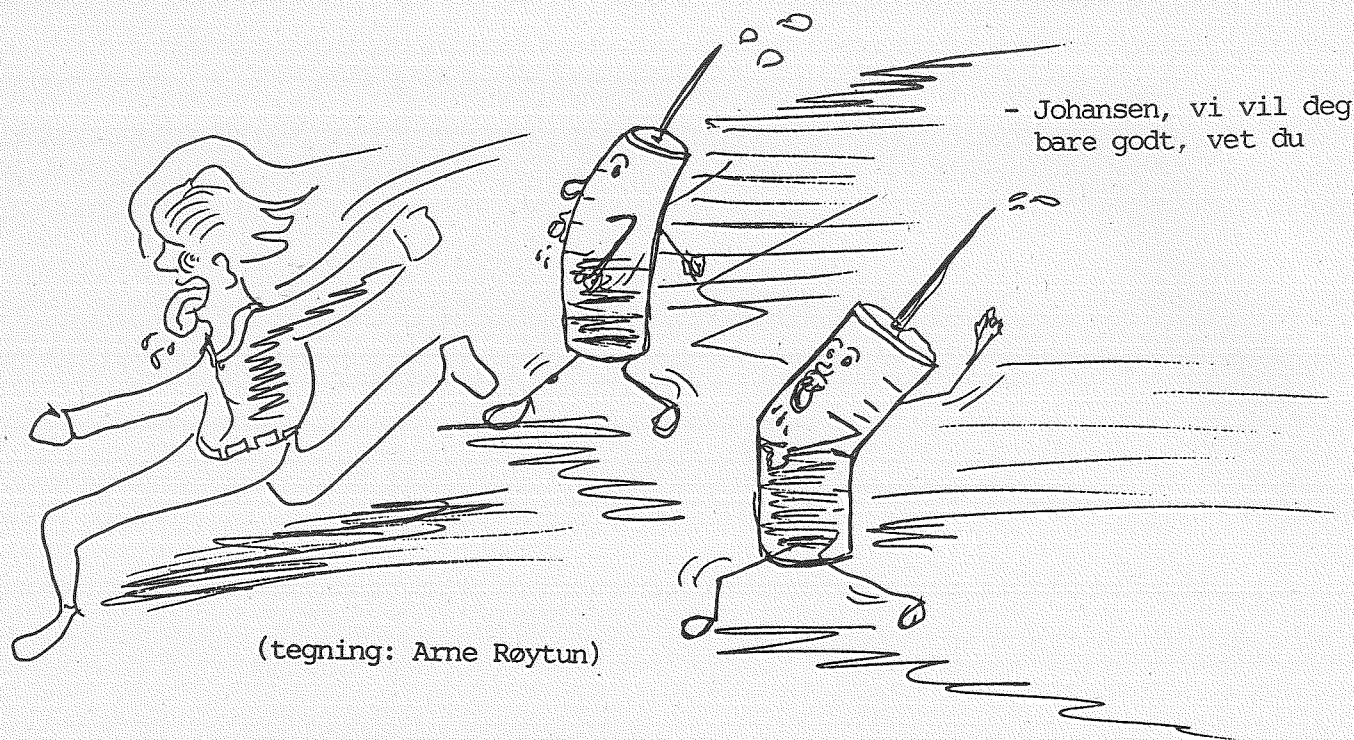
Hawaii-deklarasjonen, som ble vedtatt av World Psychiatric Association ved dens kongress på Hawaii i 1977, foreskriver 4 vilkår, som alle må være oppfylte ved tvangsbehandling.

- 1: Behandlingen skjer til pasientens eget beste.
- 2: Behandlingen er begrenset til en rimelig tidsperiode.
- 3: Pasientens informerte samtykke kan forventes i etterhånd.
- 4: Så snart som mulig skal samtykke innhentes fra en nærstående.

Disse vilkår ignoreres av mange psykiatere. Tvangsbehandlinger skjer derfor ofte i strid med dem.



(tegning: Marit Haug Myhren)



(tegning: Arne Røytun)

Selvfølgelig er det vesentlig at vilkårene blir godt kjent av såvel psykiatere som pasienter og personale.

ANDRE TALERE PÅ DENNE KONFERANSEN HAR UNDERSTREKET AT INTERNASJONALE ETISKE KONVENSJONER OG DEKLARASJONER BØR INTEGRERES I HVERT LANDS EGNE LOVER.

DET FRAMSTÅR SOM SÆRDELES VIKTIG AT DETTE SKJER MED HAWAII-DEKLARASJONENS VILKÅR FOR PSYKIATRISK TVANGSBEHANDLING.

Om-til tross for de ansvarliges gode vilje-en tvangsbehandling skulle være utført i strid med pasientens egen sanne indre vilje, blir det etisk onde og den sjelelige skade som er påført dette menneske, mindre om vedkommende kan se at alvorlige og oppriktige anstrengelser ble gjort for å respektere ham, om han kan se at ønsket om å respektere ham var det som først og fremst ble etterstrebet.

DERFOR BØR LOVEN KREVE EN SKRIFTLIG REDEGJØRELSE SOM VISER DE OVERVEIELSER SOM GIKK FORUT FOR BESLUTNINGEN OM TVANGSBEHANDLING, ("BEHANDLING MOT ELLER UAVHENGIG AV PASIENTENS VILJE"). REDEGJØRELSEN SKAL SELVFØLGELIG FORKLARE HVORFOR HVER AV ETT AV DE 4 VILKÅRENE BLE ANSETT Å VÆRE OPPFYLT.

For å unngå framtidige feilgrep, både i omsorgen om de ovennevnte og andre pasienter, burde det være av den største interesse i etterhånd å få pasientens kommentarer.

Denne viktige granskning i ettertid, bør skje gjennom noen som har pasientens tillit, og som ikke var delaktig i ansvaret for tvangsbehandlingen.

Om samtykke i etterhånd ikke gis, betyr det at tvangsbehandlingen var et feilgrep.

På den annen side, beviser ikke et retroaktivt samtykke at behandlingen var legitim, ettersom pasientens egen vilje kan ha blitt trampet på.

Selvfølgelig er pasienter som er avhengige av den behandlende institusjonen og hvis frontolimbiske hjerne er blitt invalidisert av nevroleptika, spesielt mottakelige for hjernevask.

"KARIKATUR"

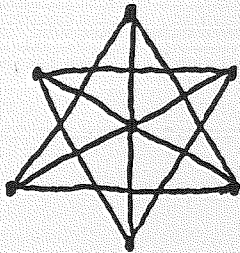
Psykiatriciens diagnoser og måleresultater har en viss berettiget anvendelse.

Men når disse del sannheter tas for å være hele sannheten, blir resultatet ondskap.

En mer riktig oppfatning av et menneske finnes hos medmennesket, som ser og elsker/bryr seg om vedkommende, og i vedkommendes egne håp og drømmer.

Psykiatrien har ikke forstått dette moralske imperativ, og har derfor blitt en tragisk og grusom karikatur av mennesket.

dosent dr.med Lars Mårtensson



Et hefte med DN-artikler (=Sthm-avisen Dagens Nyheter) om schizofreni og nevroleptika av Lars Mårtensson kan fåes ved å sette inn SEK 30 på svensk postgirokonto 2 56 55-2.

Artikkelen "Should neuroleptic drugs be banned?"-1985, som er mer utførlig enn DN-artiklene, fåes ved å betale SEK 50 til samme konto.

Forslaget til ny lov om psykisk helsevern, ble omtalt og behandlet i Søkelyset nr 2/3.

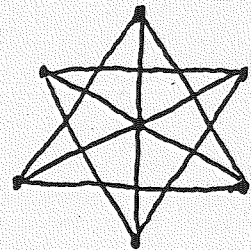
Vi viser også til proposisjon til Stortinget, Ot.prp.nr 71(88-89). Den, og andre offentlige publikasjoner, kan bestilles fra: Akademi, postboks 8134, Dep. 0033 Oslo 1 Møllergt 17 tlf:45 30 40.

Forslag til

PSYKIATRISK TESTAMENTE.

Jeg erklærer herved at jeg ikke ønsker tvangsbehandling med medisiner eller elektro-sjokk, dersom jeg (igjen) skulle bli tvangsinnlagt på psykiatrisk institusjon.

Derimot vil jeg akseptere bruk av isolat og/eller fysiske tvangsmidler dersom dette er nødvendig.



Oslo, 12/2 - 90

Torod Bulake

Undertegnede vitner kan bekrefte at ovenstående erklæring er ekte, og at vedkommende ikke var psykotisk da denne erklæring ble skrevet.

Øystein Hansen

Waldstad

I en kommentar sier advokat Ketil Lund at ordningen med psykiatrisk testamente er interessant. Han er usikker på om ordningen vil bli respektert av norske psykiatere, men mener at et psykiatrisk testamente må tillegges vekt, spesielt dersom vedkommende har vært utsatt for tvangsmedisinering før, og vet hva det innebærer.

Ketil Lund sier videre at det ikke er nødvendig med noen advokat når det gjelder å sette opp et psykiatrisk testamente, men at det er en fordel at et par vitner er tilstede, gjerne en lege som kan bevitne at vedkommende ikke er psykotisk.

Om psykosen overvinnes uten "droger", øker pasientens tro på seg selv

Det kan høres fornuftig ut når det sies at medisiner er "nødvendige i det akutte stadiet".

Det er imidlertid en tvilsom og forrædersk tanke, både av psykologiske og medisinske grunner.

The Harvard Guide to Modern Psychiatry advarer:

"Når det gripes raskt til medisiner, overbevises pasienten om at han ikke kommer til å få det som han behøver, og dette gir ham en følelse av håpløshet.

Han berøves det han mest behøver: håp.

For et menneske med et fullt monn av håp er aldri schizofren.

Under en psykotisk krise behøves først og fremst nærvær av et medmenneske med mot, med tålmodighet og med fantasi.

Det er da som det kritisk viktige og felles arbeidet kan utrettes som innebærer at psykosens kaos bemestres.

En forutsetning er også at pasienten har sin hjerne intakt, dvs at dens høyeste funksjoner ikke er ødelagt av nevroleptika.

OM PSYKOSEN OVERVINNES UTEN DROGER", ØKER PASIENTENS TRO PÅ SEG SELV OG PÅ MEDMENNESKER. DETTE- Å TRO PÅ SEG SELV, PÅ SIN EGEN BETYDNING -OG PÅ ANDRE MENNESKER, ER HVA SOM KREVES FOR Å MED TIDEN ENDELIG OVERVINNE SCHIZOFRENI.

OM DET GRIPES TIL MEDISINER, BLIR LÆRDOMMEN DEN MOTSATTE. PASIENTEN ER DA INNE PÅ EN VEI MOT EN ØKENDE AVHENGIGHET AV "DROGER".

Også av medisinske grunner er dette en vei mot økende avhengighet av "droger".

Nevroleptika forårsaker forandringer i hjernen som gjør at en person er mer tilbøyelig til å få en psykose etter en periode med medisin enn før. (se avsnitt under).

På grunn av psykotiske symptomer som skyldes medisinen etter virkninger, trekker man så konklusjonen: "Han behøver medisin".

Så slår nevroleptika-fellen igjen.

Virkningen av nevroleptika i nervekontakt.

Dopamin er et signalemne i hjernen. Signaler overføres ved at en nervecelle slipper fri dopaminmolekyler som festner seg i reseptorer på neste celle. Nevroleptika blokkerer dopaminreseptorer slik at signalene hindres.

Figur 1:

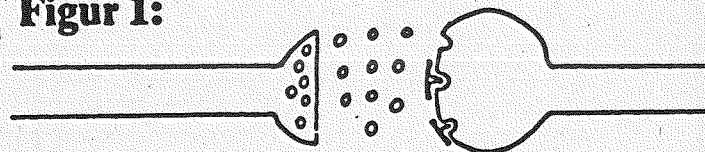


Fig. 1 viser en nervekontakt der den første nervecellen slipper fri dopamin.

To av de tre markerte reseptorene på den andre cellen er blokkerte av nevroleptika.

Når reseptorer blokkeres reagerer cellen med å danne flere og flere reseptorer.

De nye reseptorene er i større grad enn de naturlige meningsløse. Derfor øker bruset i ledningen. Når medisinen tas bort, blir slutt-resultatet dels økt signalnivå og dels øket brus.

Figur 2:

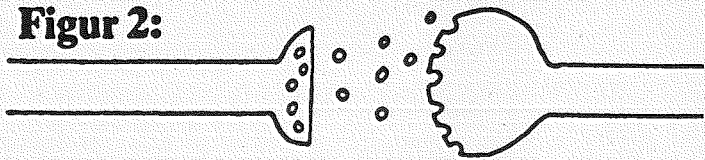


Fig. 2 viser en slik nervekontakt med flere reseptorer enn normalt.

Minskede dopamin-signaler i den fronto-limbiske hjernen kan innebære minskede psykotiske symptomer.

Men på den andre siden, forårsaker nydannede reseptorer en øket risiko for psykose.

AMFETAMIN VIRKER I DE SAMME NERVE-
KONTAKTER SOM NEVROLEPTIKA.
AMFETAMIN ØKER SIGNALNIVÅET OG KAN
DERFOR FORÅRSAKE PSYKOSE.
VIRKNINGEN AV NEVROLEPTIKA ETTER
BEHANDLINGEN LIKNER ALTSÅ VIRK-
NINGEN AV AMFETAMIN.

DETTE ER EN FARMAKOLOGISK MEKANISME
I NEVROLEPTIKA-FELLEN.
DEN PSYKOLOGISKE MEKANISMEN I
FELLEN ER LIKEVEL KANSKJE
VIKTIGERE.

Lars Mårtensson

Både ovenstående artikkel og artikkelen om psykiatrisk
testamente på side 6, er tidligere publisert i tidsskriftet
Revansch nr 4-1989, og er oversatt av og trykket i Søkelyset
med tillatelse av artikkelforfatteren.

Revansch er organ for Riksförbundet för Social och Mental
Hälsa i Sverige.

Adresse: RSMH og Revansch :box 6050 S-172 06 Sundbyberg
telefon: 08-98 01 50

HIPP opotamus AS har spesialisert seg
på 100% resirkulert papir – framstilt
av papiravfall, med lavt forbruk av
energi og kjemikalier, som gir bedre
bruk av ressursene og mindre forurensning. Vi
har landets største utvalg og kan tilby kopipapir i
6 farger, konvolutter i 12 utgaver, datapapir og
papir til trykking i flere størrelser og tykkelser. I
tillegg kan vi tilby skriveblokker, notatbøker,
brevsett m.m.

HIPP oTrykk AS er landets eneste spesial-
trykkeri for 100% resirkulert papir
og kan tilby trykking av brevark,
løpesedler, brosjyrer og hefter.
Konvolutter med trykk er ikke noe problem.

HURRA! Klart jeg vil ha flere opp-
lysninger og priser på
100% resirkulert papir!

Navn: _____

Adresse: _____

Slippen sendes til:



Hippopotamus AS

Enebakkveien 454, 1290 Oslo 12

KRIG

Nei, nei

jeg vil ikke

ikke nå igjen

kom deg vekk

du din snikende

lammende

kvelende

oppløselige

djevel

som

kaller deg

ANGST

Men jeg skal

ta deg

bare vent

du lurer ikke meg

Jeg skal knuse

deg med ditt

eget ansikt

For jeg har

viljen

raseriet

og stoltheta

som mine beste venner

Og disse mine beste

venner

skal gi meg

friheten tilbake

EVG

TRIPPEL-FENGSELET

Så dere "Frances"?

Filmen om henne som, kort sagt, pga sitt ærlige raseri mot trakassering på arbeidsplassen, og sitt opprør mot en mor som skulle bestemme livet til en 27 år gammel kvinne, fikk mye av livet sitt ødelagt da hun kom i psykiatriens klør. Det er en sann historie, og den gjorde sterkt inntrykk.

Men som tidligere psykiatrisk pasient, var det ikke så mye nytt, selv om det var så opprørende å se det at det knapt kan beskrives i ord.

Allikevel, det som satte seg fast, som en vond kvalmende kul et sted i mellomgolvet, var filmens etter-skrift:

---men dette skjer jo ikke i psykiatrien idag---

Nei, her i Norge har vi, eller de, avskaffet de store salene:

Vi trenger ikke å dele våre angstskrik på et rom sammen med 10-20 andre kvinner, nå holder det med 2-3 andre å dele det med.

Det er likevel nok til å føle seg umyndiggjort og avprivatisert som menneske.

Aldri fred å få.

Og paradoksalt nok, dit man kommer, frivillig eller under tvang, for å bli frisk som de sier, der må man i tillegg til sin egen angst være påtvunget andres.

Delt sorg er halv sorg, men det er uten poeng her, fordi det er nettopp pga for MYE sorg at vi havner der. Dråpen som ble for mye for begeret. Så, kunne vi ikke fått et lite pustehull?

La det være klart: Jeg snakker ikke om det trange pustehullet isolatet gir.

Isolatet--Jeg vil fortelle en liten, og i psykiatrisk sammenheng, helt vanlig historie:

Jeg var på lukket akutt-avdeling. I den avdelingen fins det igjen et lukket område, kalt "skjerma".

Vi er lukket og skjermet i tilfelle fare for oss selv eller andre.

Men det som sitter som et stort spørsmålstegn i kroppen min fremdeles, er hvorfor de stengte meg inne enda mer.

Ikke bare var jeg på lukket avdeling og på skjermet, men de kastet meg inn på et rom derfra, lot meg være alene og låste døra. Isolat.

Angsten sprenget nesten hodet mitt. Jeg ropte og skrek, hamret på døra, tryglet og bad.

"Slipp meg ut, i himmelens navn, slipp meg ut---".

Intet svar.

Angsten rev og slet meg i filler, jeg ropte at jeg ville tisse, og tisset på golvet.

Jeg ropte mer, jeg hylte, hvorfor måtte jeg være så alene, igjen?

De tok meg jo hit for å gi meg trygghet??

Men de svarte meg. Jeg skal si deg at de svarte meg.

Plutselig sto der to menn i døra, og jeg tenkte endelig, og følte meg fri, men da jeg fikk fokusert blikket mitt fra den angstria jeg var i, ble det svart i hodet mitt for alvor.

Der sto de med, og i mine øyne i min tilstand, en sprøyte som vokste og vokste foran øynene mine.

Angsten var overdimensjonert fra før. Den ble ikke noe bedre.

De kom mot meg, og jeg vegret meg.

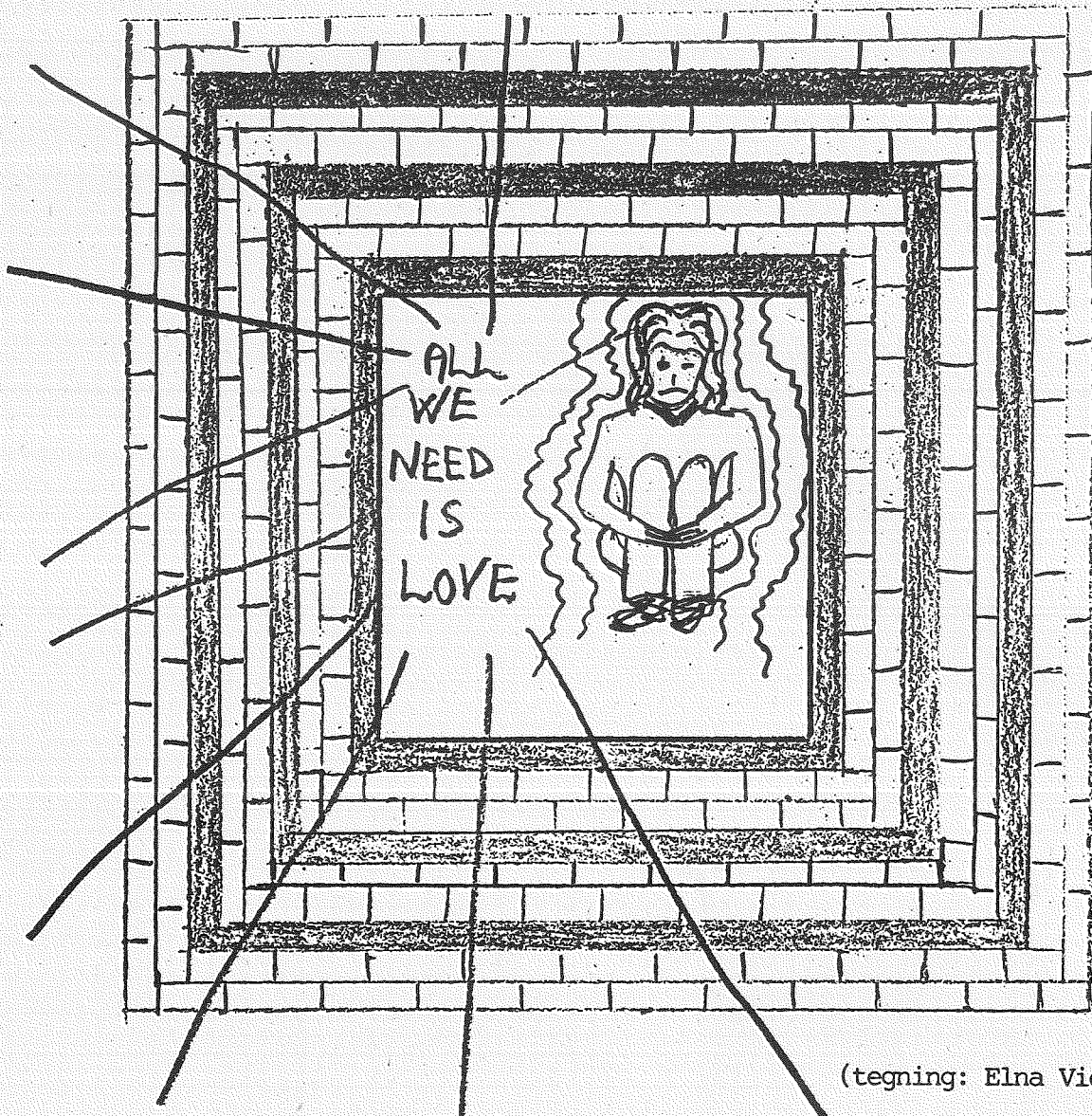
Og jeg vil med kraft i mitt hjerte spørre: Hvem ville ikke vegre seg mot to ukjente menn med en sprøyte foran seg?

Synd for dem, og synd-? for meg-de klarte meg ikke---

De forsvant og låste døra, men ikke lenge etter var de der igjen. Denne gangen med forsterkninger.

Fire voksne karer for å dra ned bukser, og sette en sprøyte i rompa på en kvinne.

Psykiatrien har virkelig noe å være stolt av!



(tegning: Elna Viola Gundersen)

Dette er nå flere år siden.
Men den forferdelige angsten, den som gjorde at jeg kom i kontakt med psykiatrien, har nå sluppet taket. Dette er IKKE psykiatriens fortjeneste.

Det er min egen.
Min oppskrift for å komme meg ut og opp av den suppa jeg var i, var å slutte med piller og begynne med fysiske aktiviteter.

Dette høres enkelt og greit ut.
Så enkelt var det ikke.

Det kostet mye, og det er trolig ikke oppskriften for alle å gjøre det på den måten.
Men uansett tror jeg at en smule mer aktivitet ville hjelpe alle.
Som sagt, etter mye blod, svette og tårer, som det så vakkert heter, er jeg pr idag kvitt det altopp-slukende, det forferdelige store, sorte dyret som kalles angst.
Den angsten det er så vanskelig å finne ut av hvor kommer fra, hvor begynte årsakene til den?

Istedet har jeg fått noe jeg aldri tidligere har vært plaget av: Sprøyteskrekk!

Det har hendt at jeg har besvimt, rett og slett, bare ved å skulle ta en vanlig blodprøve.

Dette hendte etter at jeg var ferdig med psykiatriske sykehus. Årsaken til den skrekken, angsten, er det ikke vanskelig å finne ut av---

Som sagt, det var ikke psykiatrien som fikk meg frisk, det var min egen innsats.

Hadde de fått som de ville, da jeg senere var frivillig innlagt, på § 4, hadde jeg kanskje fremdeles sittet der med hodet i henda.

De ville jo dytte i meg enda mer piller, jeg gikk da på 2 sorter fra før, men jeg nektet.

Jeg hadde nemlig ikke vett nok til å være redd deres makt og posisjoner.

Jeg stolte på at det til syvende og sist var meg selv som kjente meg best.

Og takk og pris for det!

Derfor gråter jeg inni meg når jeg tenker på alle dem jeg så, som hadde mistet så mye av sin selvstendighet at psykiatrien bare kunne skalte og valte med mennesker som de ville.

Jeg håper at jeg med min lille historie har kunnet belyse en liten promille av hva som skjer innenfor disse store, staselige bygningene.

Å, jeg så mye mer, opplevde mye mer, men det kan jeg kanskje skrive om i et annet nummer?

Uansett, det var godt for meg endelig å få snakket om denne opplevelsen.

Jeg takker for at dere tok imot min historie.

Apropos sprøyteskrekken:

Når jeg klarte å slå ned "Den Store Angsten", skal jeg nok klare sprøyte-biffen også!!

Catarina M.Hansen

PÅ STENGRUNN

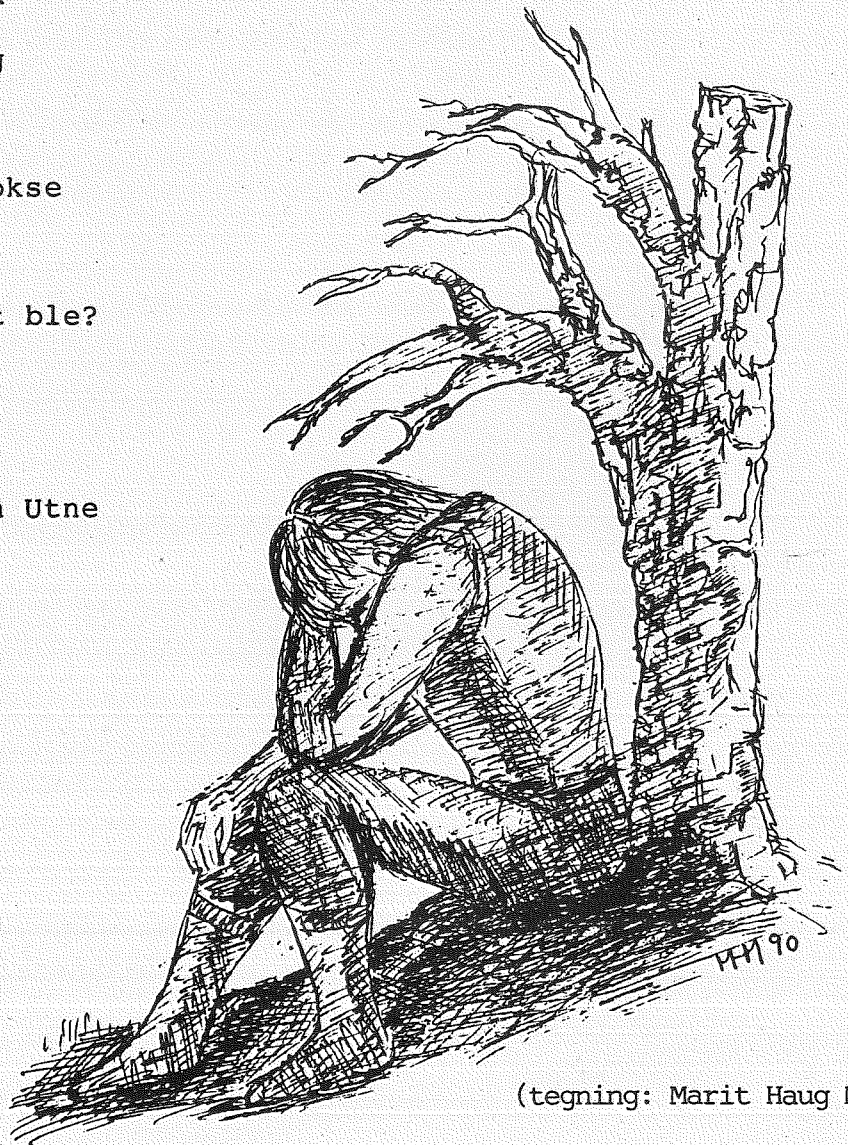
Av Irene Folmoe

Jeg famler i mørke.
Mitt sinn og min sjel befinner seg
på stengrunn.
Hva skal jeg gjøre?
Himmelen er blå, med skyer.
Hvorfor ser jeg ikke den
blå himmelen?
Hvorfor ser jeg ikke den-
kun stengrunnen i mitt hjerte?

UØNSKET

Gråt over en tapt barndom
Bunnløst mørke
iskald redsel
Hvorfor hørte du ikke
mine stumme skrik
At jeg bare var en skygge
av meg selv
At en blomst ikke kan vokse
av å bli satt i skyggen
Ikke et tre utfolde seg
av å bli skåret ned
Du ventet jeg skulle vokse
uten næring
Hvorfor ble alt som det ble?
Hvorfor?

Brit Kristin Utne



(tegning: Marit Haug Myhren)

BUR TIL EN SKADET FUGL

Søkelyset har denne gang hatt en lengre prat med Liv Lykkenborg, og vi treffer henne i hennes koselige leilighet i Oslo over te og kaker.

Liv Lykkenborg ga i 1982 ut boka "Bur til en skadet fugl" på Cappelen forlag, Boka forteller om egne opplevelser på Ullevål og Dikemark i slutten av 50-årene. Den er, som det står på omslaget, en bok om overgrep mot de aller svakeste, men den er også et sterkt-og modig, vitnesbyrd "om at det finnes en vei ut av angst og depresjoner".

Når man leser boka, er det ikke vanskelig å kjenne sinnet stige opp i en. Den vakte oppmerksomhet da den kom, og er sterkt å anbefale.

Vi spør henne først om hun hadde noen nytte av oppholdene på psykiatriske institusjoner.

- Det var en hjelpeløs form for "behandling" den gang, svarer Liv Lykkenborg.
- Man visste åpenbart ikke så mye om angst.
- Mange av legene hadde en "ovenfra og ned"-holdning som gjorde at det ikke engang falt dem inn å drøfte behandlingsopplegget med pasienten.

Liv Lykkenborg har gjennomgått mye av psykiatriens "behandlinger", og når en leser boka, og samtidig tenker tilbake på hva psykiatrien har "tilbudt" de innlagte opp gjennom historien, kan en saktens både gråte og le.

Selv gjennomgikk hun, i tiden før pillene kom for alvor, både insulin-sjokk-"terapi", sovekurer, hagerapi i legens private hjem, og mandel-trekking. (se Søkelyset nr.5 s.5-7 om asyls 1.forsøk på å ta dem). Boka forteller hvordan legene stadig øker insulin-dosene, og om hvordan dette resulterer i sterke angst-anfall som overgikk alt hva Liv tidligere hadde opplevd! Den forteller om usikre og redde sykepleiere og despotiske leger med makt. Den forteller om en angstpasient

full av redsel(!) for hva legene skulle finne på å gjøre med henne neste gang, hvis hun ikke lenger klarte å stå imot virkningen av de stadig større dosene insulin, og falt i koma!

"Nye sprøyter. Mere angst
- Gud, la meg slippe, legene hører ikke".
"Iblant står legen over meg. Stor-med briller og fjerne øyne. I hånden har han en sprøyte.
Det går som i en sirkel. Det samme skjer igjen og igjen".

Da insulin-kuren omsider ble avbrutt, var insulin-dosen kommet opp i hele 116 internasjonale enheter, noe som er svært høyt. Kuren er ikke omtalt i legejournalen!

Boka forteller også om de store forventningene til en ny pille som ble sagt å skulle fjerne angst, depresjoner og det aller meste, og som alle så fram til og gledet seg til å prøve.
"Omsider opprant dagen. Trilafon-dagen!
Med ærefrykt svelget vi de første vidunderpillene. Siden var det neppe noen som tenkte på undere i forbindelse med dem".
Jeg har aldri vært redd på en så guffen måte, var det en som sa.
"Kroppen er liksom satt ut av

funksjon, slik at jeg ikke får uttrykt redselen. Da foretrekker jeg å ha angst på den gamle måten".

Etter pillekuren ble angsten bare sterkere, og behovet for beroligende midler økte, skriver Liv.

Det er nettopp denne onde sirkelen vi i Søkelyset har tatt opp flere ganger.

Selv om man kanskje ikke kan bebreide legene for at de ikke hadde dette klart for seg på den tiden, er det atskillig verre at de 30 år etter ennå ikke synes å ville forstå det!

Boka forteller ellers om medpasienter som ble offer for både lobotomi og kastraksjon- sistnevnte metode veldig effektiv til å få mannlige pasienter snille og føyelige---

Liv Lykkenborg slapp å få elektro-sjokk.

Gudskjelov for at jeg ikke fikk det, sier hun.

- Når man ikke har ressurser til å stille opp med en terapeutisk, individuell behandling, er el-sjokk en rask og lettvinnt løsning- en slags hjelpeløshetsbehandling. Selv om du ikke blir bedre, eller endog selv om du blir verre, så tror de at bedringen kommer, på sikt. Du er et eksperiment-dyr, understreker hun !

Når vi leser boka, sitter man nettopp med en følelse av at "legene hører ikke"- at de nærmest ikke enser om "behandlingen" hjelper eller ikke.

Faktum er at det meste gjorde henne verre, og vi spør henne om hun har fått noe men av "behandlingen". Hun nevner at en lege etterpå har antydnet at en ubalanse i blod-sukkeret som hun idag plages med, kan ha sammenheng med insulin-kuren på Dikemark.

Hun får av og til svimmelhetsanfall og tok tidligere valium for det, fordi hun regnet med at de var forårsaket av angst!

En gang reddet hun seg tilfeldigvis inn på et konditori, og tok et rundstykke.

Da merket hun at det hadde BEDRE virkning enn valium!

Et begrep som alltid står sentralt når psykiatriske pasienter forteller om sine opplevelser, er MAKT-overlegens allmakt, og pasientens totale maktesløshet.

I "Bur til en skadet fugl", kan vi lese om både myndige og sterkt miljøskadde sykepleiere og mennesker med evne til å trøste, vise respekt og medfølelse, de siste var oftest elever, som ennå ikke hadde måttet tilpasse seg systemet.

Vi kan også lese om at det en gang kom en lege med nye ideer, og som prøvde å la være å tilpasse seg systemet- og om de store forventninger hos, og de positive resultatene for, de pasienter som kom til hans avdeling.

Men boka forteller også at denne legen får sparken, og om tiden som skrus tilbake.

Og vi kan lese om den nye karriere-sykepleieren Grethe, som utkjemper sin egen lille krig med pasienten om retten til å få lese av termometeret først, og som i trass furter og raser, og lyver på pasienten når hun møter aldri så lite motstand.

-Psykiaterne har sin selvfølelse knyttet til den "behandlings-teknikk" som til enhver tid er på moten, istedenfor at de lytter, sier Liv Lykkenborg.

"Tones vilje hadde diagnosen trass"

En av pasientene i boka til Liv Lykkenborg kalles Tone.

Hun er trassig og opprørsk alt fra første dagen hun kommer.

Hun raser over alle personlige eiendeler de tar fra henne, over å bli plasert på en diger sal uten noen å snakke med, og over å bli snakket til og behandlet som et barn.

"Før kvelden var omme hadde Tone fått plass på det ene isolatet".

"Merkelig nok klarte hun å beholde dette symptomet sykehustiden ut".

Vi spør Liv Lykkenborg om hun vet hvordan det er gått med de andre som var hennes medpasienter.

Hun sier at det har gått veldig forskjellig, etter hvilken støtte de har fått siden.

- Noen er blitt uføretrygdet svært tidlig, og har levd et vanskelig liv senere.

Mye avhenger av hva slags nærmiljø og støtte du møter.

Hun mener trass er noe positivt-noe med at man ikke vil at det eller de som har gjort deg svak, skal ta knekken på deg!-

I denne forbindelse er det interessant å høre at nettopp "Tone" har det gått svært bra med, og hun har idag en ledende stilling.

Man kan vel si at hun også selv tross alt har vært relativt heldig, i forhold til alle de som aldri kommer ut av systemet i det hele tatt---

Men psykiaterne er redde for aggresjon, fortsetter hun, og mener dette er en katastrofe for pasienten!

- Jeg selv var "snill pike" i årevis, og skjønnte ikke hvor positivt det var da aggresjonene endelig begynte å komme ut.

Men at legene heller ikke skjønnte det, det var utrolig, mener hun.

- Om personalet hadde fulgt opp og latt meg få slippe ut følelser/ gjort det akseptabelt å vise aggresjon, så ville det spart meg for mye senere i livet, understreker hun.

Men en som skjønnte betydningen av dette, var Lillemor Johnsen.

LILLEMOR JOHNSEN.

Lillemor Johnsen var fysioterapeut, og hadde dukket opp på avd. Lien. Kontakten med henne ble endelig starten på noe helt nytt for Liv Lykkenborg- veien ut av angsten.

Med sitt revolusjonerende arbeide omkring samspillet muskler og følelser ble det oppnådd rent bemerkelsesverdige resultater helt fra starten, i en slik grad at

Lillemor Johnsen ba om lov til å bruke henne som eksempel i et foredrag.

Følelsene-aggresjonen, og drømmene kom, og hun var raskt på bedringens vei.

- På dette tidspunkt var jeg så følelsesmessig naken, at når jeg våget å vise den siden av meg selv, var dette en fantastisk sjanse til å komme inn til kjernen av angsten, sier hun.

Lillemor Johnsens arbeid førte til konflikter.

Det er vondt å lese om legenes økende motstand mot terapien, etter som den selvsamme terapi ga stadig bedre resultater---

Det var som om de var redde for å miste kontrollen. Redde for å miste makt-i et system de hadde bygd opp omkring seg selv.

Tanken går uvegerlig til at her dreier det seg mer om sabotasje og uvilje. Sabotasje og trass----

Men denne gang vant pasienten, og Liv Lykkenborg la asylets porter bak seg!!!

Lillemor Johnsens arbeid møter forøvrig ennå i dag stor motstand, spesielt her i landet!
Se forøvrig presentasjonen av henne i Søkelyset nr.5.

Vi spør Liv om hun er frisk idag. Hun svarer at dette spørsmålet har hun fått flere ganger, og sier hun reagerer-forøvrig med rette-på denne grensesetting mellom frisk og syk.

Hun fremhever at om "frisk" betyr problemløs, så er svaret nei.

- Jeg er ikke fri fra menneskelige kriser, enten det er overgangsalderen eller andre ting.

- Med min oppvekst, vil jeg alltid ha mange ting å kjempe meg igjennom.

Men hun presiserer at det viktigste er at hun idag har funnet sin måte å takle problemene på, og at hun føler hun har fått brukt sine evner på den måten hun i utgangspunktet hadde ønsket.

- Klart jeg skulle ønske jeg hadde hatt færre sperrer for kreativ

f utfoldelse, men det viktigste for
u meg er at jeg stadig er på vei, sier
e hun.

F På spørsmål om angst idag er et
s praktisk problem for henne, svarer
r hun at hun ikke utsetter seg for
l ting hun føler vil ta for mye
v krefter.

(Som eksempler nevner hun at når hun
: ikke føler for å fly, tar hun båt
l eller bil istedet, helst bil.

- Men det har vært situasjoner hvor
målet ved å fly har vært så for-
lokkende, og når jeg da har vært i
en overskuddssituasjon, har jeg
kastet meg ut i det.

Hun går heller ikke alene i skogen,
men går når hun har andre å gå
sammen med.

Hun sier hun har prøvd en god del
alternativ behandling:

autogen trening, meditasjon, antro-
posofisk medisin, homøopati, aku-
punktur og mange "kjerringråd".

Det har kostet meg mye, men vært
til stor nytte, sier hun.

Hun har funnet ut at i mye kan man
eksperimentere med sin egen kropp,
men hun vil aldri mer la en lege
få eksperimentere med den, slår hun
fast!

Hun sier hun heldigvis har funnet
en lege det går an å diskutere med,
og at "heldigvis blir den rasen mer
vanlig etterhvert"!

Hun ler av de leger som meier ned
alternativ medisin med at det kun
dreier seg om placebo-effekter.

- "For tenk om leger hadde fått
istand slike placebo-effekter!

- Da hadde de kommet langt"!

Om jeg tror jeg ikke har vondt,
eller ikke har vondt, går det ut på
det samme for meg, påpeker hun!

- Etter hva du har opplevd - vil du
råde folk til å legge seg inn på
institusjon?

Hun svarer at hvis man har det fælt
og føler at man ikke har noe valg,
eller for eksempel vil skade seg
selv, så---

Hun har også selv registrert på
kroppen at ulike steder fungerer
forskjellig, og hun kunne tenke seg
at f.eks Søkelyset foretok en

undersøkelse av de steder som
finnes, og at man rangerer dem på
samme måte som man rangerer f.eks
campingplasser og hoteller, med
poeng eller stjerner.

Da hadde pasientene noe å støtte
seg til, når avgjørelsen om inn-
leggelse skulle foretas.

- Tidligere har pasientene ofte
vært forsøksdyr, og feilbehandling
har heller vært regelen enn unn-
taket, sier Liv Lykkenborg, og
legger til at hun ikke kjenner
forholdene bak murene så inngående
idag.

Hun mener psykiatrien og
psykiaterne egentlig er alt for
godt vernet.

- "De vil aldri møte anklager på
linje med når somatisk medisin
gjør feil, nemlig gjennom krav på
erstatning.

Innen psykiatriske pasienter er
sterke nok til å ta opp det som
har vært opplevd som grov feil-
behandling, er saken foreldet".

Liv Lykkenborg sier videre at det
samtidig også er et stort problem
at mange av de som før ville vært
utsatt for feilbehandling i store,
tunge institusjoner, idag ofte ikke
får noen behandling i det hele
tatt, og at man finner disse igjen
på kirkegårder, på gata som
narkomane osv.

- "Jeg skal ikke være så stygg at
jeg sier at man ønsker at disse
skal ta livet av seg, men man ser
ihvertfall gjennom fingrene med
det".

Det kreves ressurser for å hjelpe
mennesker som har fått en gal
start, poengterer hun, og har sterke
meninger om politikere og ned-
skjæringer spesielt innenfor
psykiatrien.

- Man kan ikke spare noe innen
psykiatrien.

Den har alltid fått alt for lite,
sier hun.

Hun setter også spørsmålsteget ved
hvem som får psykiatrisk behandling
idag, og mener at det ofte er de
sterkeste av de svake som får det-
de som orker å slåss.

- Kanskje også flere behandlere tar seg av luksusproblemer, og at de som har virkelig store problemer ikke er så interessante for terapeuten som en som er på vei framover i livet, sier hun.

Vi spør henne til sist om hun er bitter, etter alt hun har gjennomgått.

- Nei, jeg kan synes det er dumt, men bitter er jeg ikke, sier hun.

- "Heldigvis har jeg jo lært noe også".

- Mitt liv er blitt slik det er blitt, og jeg kan ikke bruke resten av mine dyrebare år til å gremme meg over hva de gjorde med meg den gangen- hva livet mitt kunne blitt uten folk til å spenne ben under det som var framgang, og over det jeg opplevde som urett-

ferdighet.

Hun sier hun har jobbet mye med seg selv angående disse tingene, og også fått hjelp av andre.

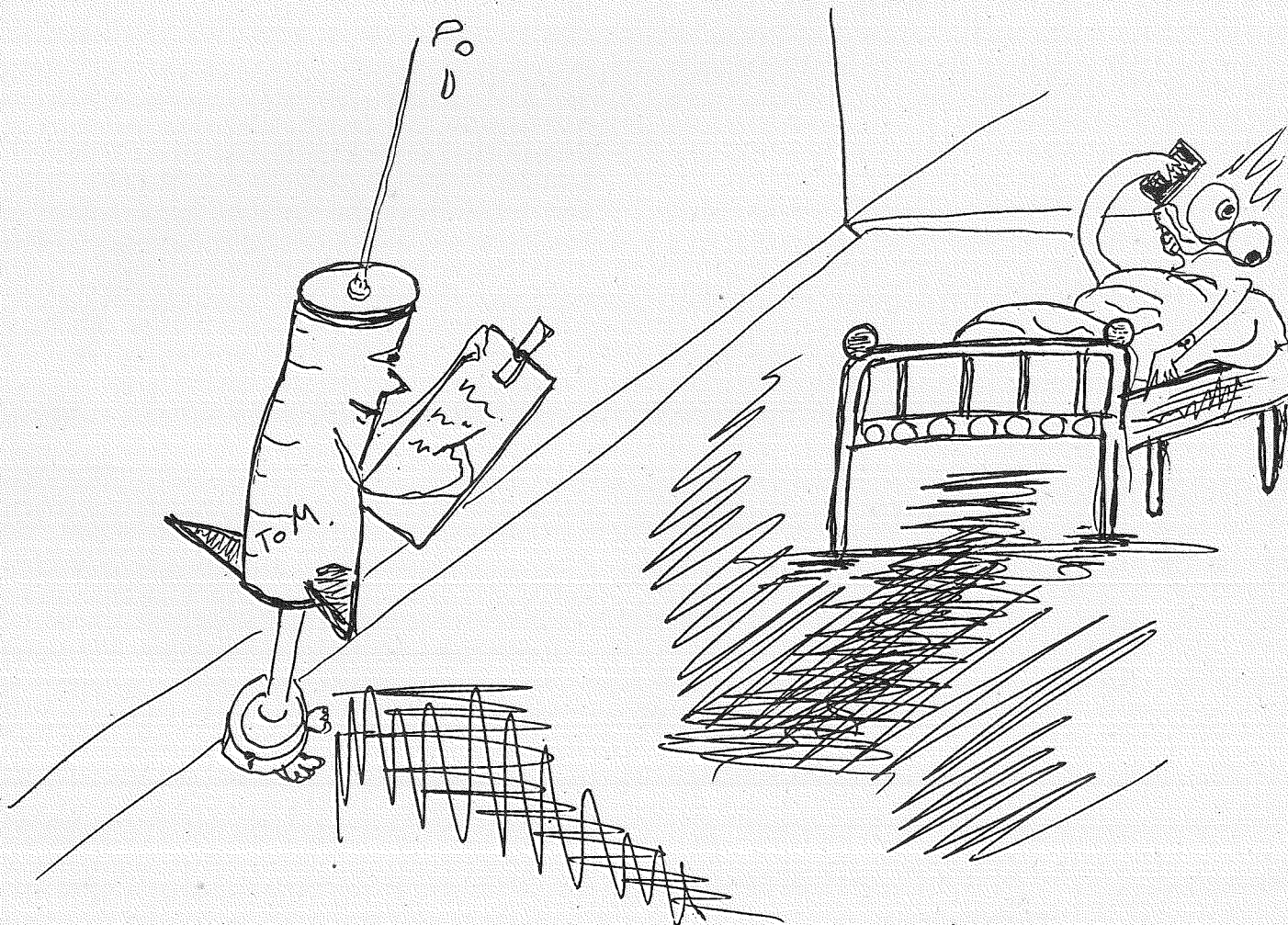
- Å skrive bok, og sette ord på følelsene, mener hun også har vært viktig og nyttig.

- Det som har vært gjort galt, kan ikke gjøres godt igjen, men jeg kan fortsatt gjøre mitt for å få mest mulig ut av de årene jeg måtte ha igjen, og få utnyttet det jeg har av kreative evner.

- Det er litt fristende å si om psykiaterne:

- Tilgi dem for de visste ikke hva de gjorde, sier Liv Lykkenborg tilslutt.

ØH



(tegning: Paul Bridge)

BOKANMELDELSE: 23-SALEN

Forfatter; Ingvar Ambjørnsen
Forfatterforlaget 1981

Det er nærmest en tilfældighet at hovedpersonen i boka, Andreas, i sin søken etter noe å gjøre, for en kort tid ender opp som pleiemedhjelper på Lier psykiatriske sykehus.

Året er 1974, og Andreas får jobb ved kronikeravdelingen for menn-23-salen som den heter.

Møtet med 23-salen blir et sjokk for Andreas.

"Det første møte med salen. Var det noe rart at han hadde reagert? Det første som møtte ham da hun låste dem inn var stanken.

Menneskedritt og piss, svette og oppkast. Sigurd lå som et kadaver på innsiden av døren, blind og jævlig, med skallen full av gammel syfilis. Gamlingen var naken fra livet og ned".

Dette var virkeligheten på Lier, og etter som tiden går, kommer Andreas til å tenke på sin onkel Benjamin som var innlagt her på Lier. Onkel Benjamin fra feriene på hytta. Under slike forhold var det han hadde levet i en menneskealder og tilslutt døde?

Her ligger gutta på flermannsrom, i alt tyve i tallet, de sanitære forhold er under enhver kritikk. Et knøttlite badrom, toaletter uten lokk og sete, uten skillevegg i mellom.

Ikke sjanse til noe privatliv her, takk!

Foruten de rent fysiske forhold, som i seg selv virker nedbrytende, er den såkalte behandlingen under enhver kritikk.

Avdelingen er selvfølgelig underbemannet, noe som gjør at mating, vasking, reiming og medisinerer er det behandlingstilbud som tilbys pasientene. Dårlig tid, stress og mas fra morgen til kveld.

Avdelingssykepleier Signe er noe for seg selv, en fryktet tyrann som mer følger sine egne luner enn

reglementet når noe skal sies og gjøres.

Her er et miljø som utvikler behov for makt, for å herske for ikke å bli hersket over.

Dette får Andreas selv føle da han skriker, mer i avmakt enn i sinne, til en pasient. Stakkaren adlyder, og Andreas kjenner for en kort stund en stille triumf stige i seg, før han sanser seg og blir fylt av skam.

Men av og til skimtes ømheten, som et klapp på skulderen, søster Nora som stryker en pasient over håret, søster Signe, tyrannen som viser følelser ved en pasients bortgang. Men systemet seirer, slag, spark og harde ord får overtaket.

Persongalleriet av pasienter er rikt.

Blant mange møter vi Willy Stigen, innlagt visstnok av sin sønn fordi han etter sigende skulle ha opptrådt truende mot sin kone. En menneskeskjebne blant flere som viser hvordan tutor-bestemmelsen fungerer.

Som sagt. Den som har vært "innafor" kjenner seg igjen.

Den som overhodet ikke har stiftet bekjentskap med psykiatrien, har en grøssende lesestund i vente. Det er ikke for sterkt å si at 23-salen er en skikkelig thriller fra virkeligheten.

Ambjørnsen skriver godt, og bruker ord vi forstår. Boka er mer beskrivende enn engasjert, etter anmelderens mening. Men kjøp den, eller lån den på biblioteket og døm selv.

Med mindre du ikke ønsker å se verden med rosa briller, les den!

Marie Beate Fjørli

"Det bor en kunstner i oss alle --".

-dette sier Mona Årnes på Lillehammer, til daglig ansvarlig for bokavdelingen i en av byens bokhandler. Mona er en allsidig og kreativ kvinne med bla en rikholdig produksjon av akvareller, vevnader og sømarbeider bak seg.

Da SØKELYSET ankommer, merker vi allerede i oppkjørselen at her bor et menneske som lever og er intens skapende. Vi blir blendet av de skjønne fargene og det rikelige utvalget av prydbusker og roser i den velstelte haven utenfor huset, noe vi bemerker på vei inn.

- Ja, jeg har i flere år vært medlem av havelaget her i distriktet. Der lærte jeg mye om trær, roser, stauder og alle slags planter, hvem som trives sammen, gjødsling o.l. Jeg trives med å ha det vakkert omkring meg. Farver er viktig for meg.

Harmonien når stoff, form og farve er i balanse, er så og si en livsnødvendighet for meg, rent sjelelig.

I det vi kommer inn i stuen, kan vi ved selvsyn konstatere at Mona langt på vei har lyktes i å skape en fredelig oase for kropp og sjel. Her står alt til hverandre, både hva angår stil, farver og form. Alt fra gardiner via møbelstoff, og helt ut til lysmansjettene, går sammen til en fullkommen enhet, noe vi ikke kan la være å bemerke.

Mona takker for komplimentet og ler.

"Kanskje jeg skulle satset mer på å bli interiørarkitekt likevel", svarer hun lattermildt i det vi setter oss ned.

-Mona, du sa innledningsvis at det bor en kunstner i oss alle. Hva mener du med det?

-Alle mennesker har et forhold til sine omgivelser. Vi merker oss form, farve, toner og ord. Det saken gjelder er å bli oppmerksom på sine talenter, og så komme i gang med å utvikle og bruke dem.

-Noe du selv har gjort. Du har malt en rekke akvareller bla. Hvordan kom du på sporet av dine skapende evner, og hva fikk fart på utviklingen og interessen for kunstutfoldelse hos deg?

-Jeg har alltid likt å ha noe å henge fingrene i. Bare å sitte der uten å ha et håndarbeid mellom hendene, har aldri vært min stil. Det ligger nok til familien. Det er flere i vår slekt som på en eller annen måte er skapende.

For min del har lysten til å skape bare økt med årene. Det hele startet med at jeg pga en sjelelig krise måtte slutte i jobben min. Via et attføringsopplegg fikk jeg først gå ett år på Tegning, Form og Farve/Tekstilforming, deretter vev og søm. Alle de teknikkene ga meg rik anledning til å skape mange vakre ting til hygge og nytte både for meg selv og andre.

Opptakten til akvarellene, var at jeg så en venninne som malte. Så ville jeg prøve, og begynte å eksperimentere meg frem med teknikk og farver. Motivene hentet jeg fra det sted der jeg vokste opp. Høye grantrær, tåke og tjern gikk igjen, og du kan klart se hvordan min sinnstemning forandret seg

etterhvert som jeg malte.
Jeg var inne i en periode med vantrivsel, og til å begynne med var stemningen på bildene dystert.
Masse tåke, dype daler - en innestengthet kom til uttrykk.
Men etterhvert ble motivet mer lyst, landskapet åpnet seg, himmelen ble lysere, solskinn, hvite vidder med sne.
Jeg malte vantrivselen vekk!

-Det var akvarellene.
Men du har også brukt din skaper-evne og kunstneriske sans gjennom vev?

-Ja, det er sant.
Siden jeg lærte å veve, har det blitt mange vevnader.
Det fine med vevningen er alle de forskjellige teknikkene du har muligheter for å veve.
Dessuten lærer du tålmodighet når du sitter i vevningen, du får tid til å tenke og blir mer kjent med deg selv.
Så har du etterarbeidet.
Vever du stoff, kan det bli duker, puter, gardiner, kjoler, skjørt - det er bare å bruke fantasien!
Vev er utrolig spennende.

-Slik du fremstiller det, er kunstnerisk utfoldelse mer enn bare blott til øyenslyst?

-Så absolutt.
Det å kunne skape noe er også terapi.
Hva du enn velger som uttrykksmåte og form, så får du gjennom dette gjort synlig tanker, følelser og lengsler. Det som er vondt og smertefullt, kan således bli til noe positivt, og det ikke bare for en selv.
Jeg har opplevd at andre mennesker har kjent seg igjen i mine akvareller.
De har gitt dem noe. Slikt gjør godt i alle henseende.

-Siden det er så viktig for oss mennesker å skape, og det bor en kunstner i oss alle, hvordan skal vi så komme igang?

-Stikkord her er inspirasjon.
Oppsøk miljø hvor det å uttrykke seg kunstnerisk, er noe man anerkjenner og gjør.
Ta et kurs f.eks gjennom Friundervisningen.
Gå på kunstutstillinger, lån bøker på biblioteket.
Prøv deg fram!

Personlig mener jeg at naturtalent er noe fint og edelt som man bør utvikle, både til glede for seg selv og sine medmennesker.
Og bli for all del ikke slått ut av de store lovord om etablerte kunstnere som har gått på Kunst- og Håndverksskolen.
Husk at du som amatør har den fordel at du jobber mye mer fritt. Du kan la det spontane komme til uttrykk uten å tenke på honoraret.

Noe annet er også at den som i alt vesentlig er selvlært, mer får fram det ekte og opprinnelige som kommer fra det innerste i mennesket selv.
Det som gir et kunstverk liv, er kunstnerens indre kilde til liv.
Skolelært teknikk kan i mange tilfelle drepe naturtalent.
I tillegg kommer den ytre påvirkning.

-Hva er viktigst-produktet eller skapelsesprosessen?

-Skapelsesprosessen så absolutt.
Det er her du får bruke deg selv både sjelelig og fysisk.
Planlegging og forberedelse gir stor glede.
Når produktet er ferdig, nyter du synet og kjenner tilfredsstillelse ved å ha skapt noe, noe som kanhende lever etter deg, et stykke Deg på en måte.

-Du som har skapt så mye, som har fått bruke ditt skapende potensiale - har du en favoritt-kunstner?

-Så absolutt!
Ferdinand Finne.



(tegning: Marit Haug Myhren)

En sann livskunstner som tør der andre viker unna. Ferdinand Finne er vel mest kjent for sine herlige malerier som lyser av livsglede, glad lyst og optimisme. Men han har også utfoldet seg på en rekke områder innen kunsten bla ved å lage kostymer til teater. Når jeg opplever hans kunst via utstillinger og bøker, er det som å få beskjed om og fra en beslektet sjel. Det er nok fordi jeg har meditert, noe Ferdinand Finne selv har gjort.

(Her må vi skyte inn at opplevelsen av å ha møtt en beslektet sjel i en kunstner som Ferdinand Finne, det kan vi så inderlig godt forstå når det gjelder Mona!).

-Tilslutt, Mona, har du noen ønsker for ytterligere kunstnerisk utfoldelse?

-Siden du spør -ja. Det jeg nå har lyst til å gi meg i kast med er to ting, nemlig porselensmaling og emaljesmykker. Det kunne jeg like.

Idet vi går, tar vi en kikk på den aller siste "skapelse" fra Monas hånd. En porselensdukke som skal få en nydelig blå silkekjole.

-Neste gang maler jeg dukkehodet selv, skal du se, sier Mona idet vi vinker farvel.

M.B.F.

"Byggmesteren".

Han bygger sinnsyke hus av alle slag!
og han er Mester i sitt sinnsyke fag.
Som Bygg-Mester er han et stort Funn!
for han kan bygge helt foruten grunn.

Langt utenfor de som på jorden lever!
uten grunn-mur husene hans jo svever.
I et akademisk system de går i baner!
og da langt utenfor skikkelige vaner.

Ikke noen tomt eller mur på vår jord!
for han bygger jo bare med tomme ord.
Hans hus blir kledd med fremmede ord!
og tuftet blir de på fremmed jord.

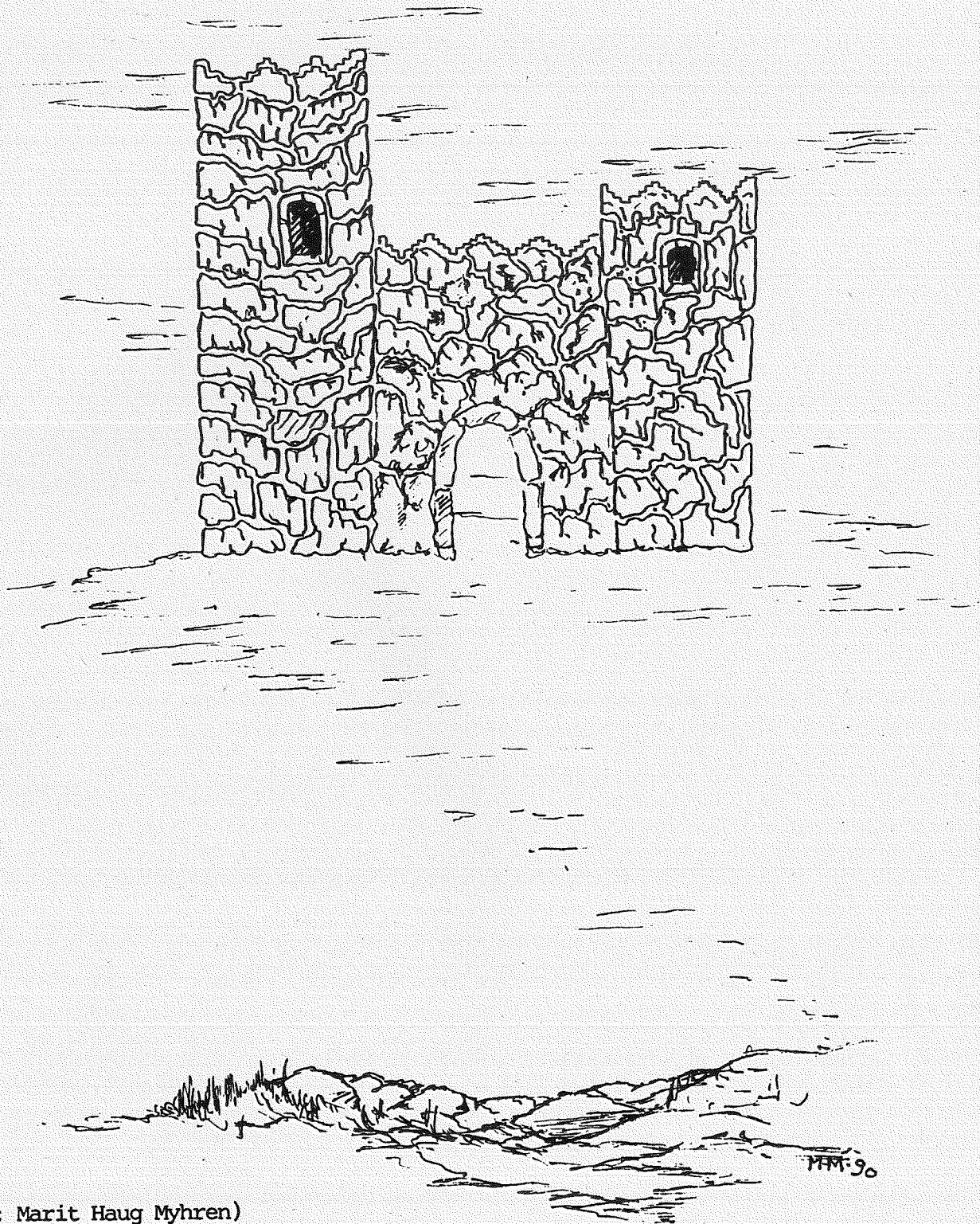
Nye bygningsfolk han stadig verver!
og deres eget syn han stadig kverver.
De må jo bruke hans sinnsyke tegning!
om de vil stå på "Mesterens" regning.

Størst lønn får jo de som minst gjør!
men det er jo noe vi kjenner fra før.
En gang vil denne Byggmesteren falle!
og da kommer "Regningen" til dem alle.

Stormen vil gripe disse sinnsyke hus!
og Bygg-Mesteren vil da falle i grus.
Da er det slutt på den sinnsyke brus!
for da kommer forstandens stille sus.

Gaustad Ny-sinnsyke Asyl den 7.februar 1978.

Arnold Juklerød



(tegning: Marit Haug Myhren)

LESERBREV

"Hvem har vrangforestillinger?".

(Kommentar til psykiater dr.med. Alv A.Dahls kronikk-innlegg med samme overskrift).

Psykiater Alv A.Dahl fastslår i Aftenpostens kronikk den 12/10-89 at psykiatri er en veletablert, vitenskapelig fundert medisinsk spesialitet.

"Vi trenger psykiatere og deres diagnoser for å gi folk med sinnslidelser best mulig behandling", sier han.

Dahl postulerer, at han og psykiatrien han er talsmann for, har rett, mens Juklerød har vrangforestillinger: "Meninger er syke når de kombineres med en ukorrigerbar overbevisning om at de er de eneste riktige"!

Nå kommer jeg med mitt personlige postulat:

Psykiater Alv A.Dahl har vrangforestillinger som er syke, fordi han ikke lar seg korrigerer!-og jeg vil bruke meg selv og mine erfaringer som bevis på dette.

Fra jeg var liten har jeg hatt groteske psykiske problemer, og jeg har vært tvangsinnlagt utallige ganger bla på Gaustad sykehus avd DK, hvor jeg ble torturert både fysisk (med medisiner og tvang), og psykisk, nærmest til det totale vanvidd!

Som 3-åring fikk jeg livstruende anorexia nervosa (spisevegring), har flere selvmordsforsøk bak meg, og i senere alder har den "vitenskapelig funderte" psykiatri satt følgende diagnoser på meg: "Depressiv nevrose", "angstnevrose", "border-line", "schizofreni", "manisk depressiv sinnslidelse", "schizoaktiv lidelse".

Så skapte min psykiater en ny diagnose som han ga betegnelsen "essensiell eksistensiell reaktiv psykose" og tilsist "grunnpsykose"!

Etter læreboken skulle jeg være uhelbredelig kronisk syk, og skulle måtte gå på medisiner resten av

livet.

Jeg har prøvd all verdens terapiformer, og medisiner som nærmest har drevet meg til vanvidd pga deres bivirkninger!

Tilsist-og i dypeste fortvilelse, oppsøkte jeg et kloster.

Der fikk jeg hjelp av en nonne som tidligere hadde vært lege!

Ved BEINHARD, ABSOLUTT konfrontasjon viste hun meg

"speilet" og brøt gjennom alle onde sirkler.!

Jeg våknet opp og fant meg selv!!

Det vil si: jeg har blitt basalt trygg, og har fått kontakt med min absolutte natur og alle mine iboende potensialer.

DET den "kunnskapsrike" psykiatri med sin relative viten om menneskesinnet ikke klarte, det ble oppnådd av en nonne med sin meget spesielle beinharde kommunikasjon og innsikt.

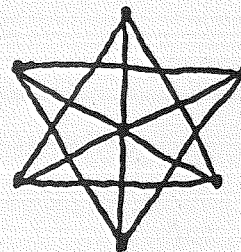
At dette etterhvert vil få konsekvenser for den internasjonale psykiatri, er ikke vanskelig å konkludere med.

Alle mine tidligere psykiatere og psykologer (og det er ikke få), innser idag at psykiatrien mangler fullstendig innsikt i menneskesinnet, og at dens framtid er dødsdømt.

med vennlig hilsen

K.Zecha

De som er interesserte i kontakt med K.Zecha kan vende seg til red.



LESERBREV

Øystein Hansen hadde et interessant innlegg om "Pasienten og hans journal" i Søkelyset nr.6/89.

Det blir opplyst at Søkelyset vil prøve å danne seg et bilde av hvordan pasienter flest opplever problemene ang egen journal og dere etterlyser andres erfaringer. I den anledning skriver jeg til dere for å fortelle min historie og erfaring ang. dette problem.

I 1982 hadde jeg et kortvarig frivillig opphold på Ullevål sykehus psyk.avd., og jeg har i flere år hatt kontakt med tre av byens offentlige psykiatriske poliklinikker. Sektorinndelingen og flytting gjorde at jeg måtte bytte poliklinikk fire ganger på få år.

I 1984 ba jeg, på eget initiativ, om å få utlevert kopi av min journal ved den poliklinikken jeg gikk til. Dette gjorde jeg fordi jeg fikk en mistanke om at viktige opplysninger ble holdt tilbake.

Jeg hadde på forhånd lest om den nye loven som ga adgang til innsyn i egen sykejournal, og jeg hadde også på forhånd skaffet meg en skriftlig redegjørelse fra Helse-direktoratet.

Hadde jeg ikke vært klar over disse rettighetene, så hadde jeg heller aldri fått utlevert journalkopier. Med loven i hånd kunne de imidlertid ikke si nei.

Etter flere måneder og mye om og men satt jeg med journalkopiene fra sykehuset og poliklinikkene.

Å lese sin egen journal er forferdelig nedslående for en psykiatrisk pasient.

Det står så utrolig mye meningsløst og du lurert på om det virkelig er deg de har skrevet om.

Det føles nedverdige å få sitt følelsesliv (slik en annen oppfatter det!) klistret ut på papiret på en slik totalt respektløs måte.

Selv fant jeg mange feilopplysninger i journalen, og under mitt

LESERBREV

opphold på Ullevål hadde jeg fått diagnose som paranoid schizofren. I to år hadde dette blitt holdt skjult for meg.

Jeg visste selvsagt at dette var galt, og at jeg hadde blitt et offer for feildiagnostisering. Jeg sa klart ifra hva jeg mente, men det var som å snakke til en vegg.

Jeg ble ikke tatt alvorlig.

Det tok lang tid før jeg orket å gjøre noe med det.

Det var ikke noe sted å henvende seg for å få informasjon så jeg tok kontakt med div. instanser som ga meg lite eller ingen konkret informasjon.

Problemet lå vel i at ingen tok meg alvorlig siden jeg jo var "påstått schizofren"!

Jeg klaget direkte til sykehuset som hadde gitt meg diagnosen, men fikk aldri noe svar.

I juni-86 sendte jeg min sak til Norsk Pasientforening.

7 måneder senere fikk jeg svar om at jeg måtte klage til Stadsfysikus i Oslo, og at de trodde jeg kunne ta opp denne saken på egen hånd.

Det tok ytterligere 2 måneder før de klarte å samle seg til å returnere sakspapirene mine.

I juli-87 sendte jeg klage til Stadsfysikus i Oslo (Oslo Helseråd). Flere måneder gikk uten at jeg hørte noe.

Jeg henvendte meg på nytt, og da viste det seg at de hadde rotet bort hele saken.

De hadde registrert den, men nå visste de ikke hvor den befant seg.

På denne tiden gikk jeg til den psykiatriske poliklinikken ved Oslo Helseråd, og til slutt dukket saken min opp der. Stadsfysikus hadde sendt den dit, og mer ble ikke gjort.

Nå tok jeg kontakt med det nyopprettede helse- og sosialombudet, og først da ble det fart på sakene.

Nå ble jeg plutselig tatt alvorlig. Stadsfysikus og avdelingsoverlegen ved poliklinikken måtte nå behandle klagen (slik de skulle gjort ved første henvendelse).

Jeg ble innkalt til klargjørende samtaler og det endte med at jeg vant fram med min klage.

De måtte innrømme at min diagnose var feilaktig og jeg fikk utført rettelser i min journal.

Alt dette tok tid, men jeg vant fram. Mange ville gitt opp underveis, men jeg visste at jeg hadde rett.

Slik jeg forstod det så var jeg den første som hadde fremmet en slik klage hos Stadsfysikus.

Dette kan jeg forstå siden det er så ekstremt vanskelig å bli tatt alvorlig.

Jeg vil gjerne komme tilbake med noen gode råd, adresser og andre opplysninger i forbindelse med klagesaker.

"Solveig"

Red. takker leseren for dette innlegget.

Vedkommende vil gjerne være anonym.

Postadresse:
Postboks 94 Blindern
0314 Oslo 3

KULTURSTYRET

Kulturstyret er et understyre av Studentsamskipnaden i Oslo. Vår oppgave er å gi økonomisk støtte til kulturaktiviteter som studentene selv driver. Nye tiltak og prosjekter som retter seg mot hele studentmassen er spesielt velkomne til å søke.

Kulturstyret gir vanligvis bevilgninger for et år om gangen. Fristen for å være med i hovedtildelingen er **10. februar**. Man kan imidlertid søke Kulturstyret om støtte til tiltak hele året.

Med søknaden må følge:

1. Regnskapet for siste regnskapsperiode, med redegjørelse for eventuelle bevilgninger fra Kulturstyret.
2. Budsjett for hele året 1990.
3. Program for 1990 samt årsmelding eller lignende beretning om virksomheten i forrige periode.
4. Med søknad om støtte til utgivelse av publikasjoner må det sendes med et eksemplar av alle utgitte numre i **1989**.

I alle publikasjoner må det gjøres oppmerksom på at den er utgitt med støtte av Kulturstyret. Dette er en forutsetning for å få støtte.

Enhver søknad skal være selvstendig. Det kan ikke henvises til tidligere søknader eller vedlegg.

Budsjett og regnskap som blir innlevert i forbindelse med søknaden, blir vist fram til dem som ønsker å se dem.

Opplysninger om bevilgningskriteriene fås ved henvendelse til sekretæren, Anne-Marie Tingvold, Informasjonstjenesten, Frederikke, Kulturstyret, Postboks 94, Blindern, 0314 Oslo 3.

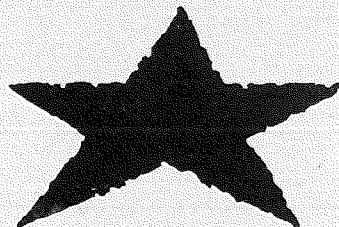
ADRESSELISTE:

SØKELYSET Amalie Norsk Forlag postboks 67 1450 NESODDTANGEN
 postgiro: 0802 2 57 64 03

"31B"	Grønlandsleiret 31b	0190 OSLO 1 02-68 85 12
JUKLERØDS VENNER v/sekretær Marie Beate Fjørli	Skolegt 47	2600 LILLEHAMMER 062-51 998
WE SHALL OVERCOME WSO v/ Marie Beate Fjørli	Skolegt 47	2600 LILLEHAMMER 062-51 998
GALEBEVEGELSEN I OSLO v/ Elin Sverdrup-Thygeson	Østgaardsgt 23b	0474 OSLO 4 02-37 51 28
GALEBEVEGELSEN I DANMARK utgir bladet "Amalie"	Nørrebrogade 38 o.g	2200 KØBENHAVN N 31 35 77 50
NORSK FORENING FOR MENTAL HELSE Besøksadresse:	Postboks 298 Duestien 12 Skien	3701 SKIEN 03-52 17 60
NORSK PASIENTFORENING	St.Olavs gt 24	0166 OSLO 1 02-20 43 13
BARE ANGST kontakt-telefoner:	BERGEN OSLO KRISTIANSAND S	05-34 77 90 02-28 86 63 042-29 555
Bladet BARE ANGST	Sv.Hjeltlandsvei 4a	5031 LAKSEVÅG 05-33 14 86
MENTAL BARNEHJELP Foreldreboden	Arbinsgt 1	0253 OSLO 2 02-44 14 51
Bladet "Sinnets helse":		Abbn. 02-44 14 51 Red. 02-11 34 47
KONTORET FOR FRI RETTSHJELP	Storgt 19	0184 OSLO 1 02-42 52 60

Nyttige adresser i Oslo-området:

Legevakten (også mottak for voldtekts ofre)	02-20 10 90
Sosial vakttjeneste (alle dager, hele døgnet)	02-41 22 75
Kirkens SOS (alle dager, hele døgnet)	02-37 81 30
Anonyme Alkoholikere -kontakt-telefon	02-46 89 65
Krisesentret for kvinner-Oslo	02 37 47 00
Krisesentret for kvinner-Asker og Bærum	02-13 35 00
Krisesenter- Romerike	06-81 41 78
Krise-og rådgivningstelefon for menn	02-20 91 12
Støttesentret mot incest	02-33 11 93



**FOLK &
RØVERE**

**RADIKALT ANNERLEDES
ET FRIHETLIG & RADIKALT
REPORTASJEMAGASIN!**

**BESTILL ET PRØVENUMMER (KR. 29,-
+ PORTO) ELLER ABONNEMENT (6 NR.
- KR. 150,-) FRA FOLK & RØVERE,
P.BOKS 4319 HOSPITALSLØKKAN,
7002 TRONDHEIM, TLF: 07 - 520532**

SELGES OGSÅ I NARVESEN

B

Betalt
t.o.m.
nr:

Blad i post-
abonnement til:

RETURADRESSE:



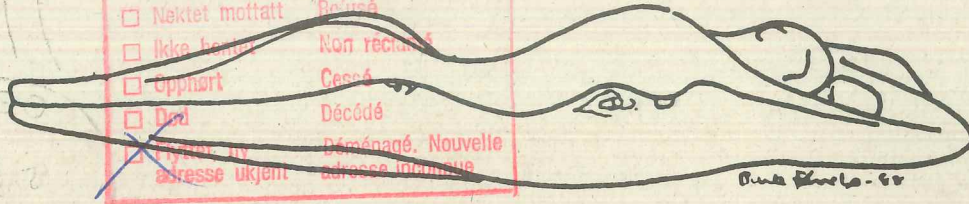
110
Steinkjer

~~AMALIE NORSK FORLAG
postboks 67
1450 Nesoddtangen
Norge~~



RETUR

<input type="checkbox"/> Ukjent/Utilstede adresse	Inco addressé inconnue
<input type="checkbox"/> Nøktet mottatt	Reçus
<input type="checkbox"/> Ikke betalt	Non recu
<input type="checkbox"/> Opphørt	Cessé
<input type="checkbox"/> Død	Décédé
<input type="checkbox"/> Flyttet, ny adresse ukjent	Déménagé, Nouvelle adresse inconnue



Amalie Skram (1846-1905) er en av de store norske forfattere, selv om hun etter hvert følte mer tilknytning til Danmark. Hun var en pioner, langt forut for sin tid. To av hennes viktigste bøker er "Professor Hieronimus" og "På St. Jørgen". De handler om hennes erfaringer i møtet med psykiatrien, og er fortsatt aktuelle. Selv om mye har forandret seg på 100 år, er grunnholdningene for en stor del de samme den dag i dag.

Amalie Skram turde si ifra. Hun skrev ikke for å bli populær, men fordi hun hadde noe å fortelle. Amalie Norsk Forlag vil følge opp tradisjonen fra Amalie Skram. Første skudd på stammen er bladet Søkelyset.

Vi vil rette Søkelyset mot psykiatrien. Bak de låste dørene skjer det overgrep, og mange lever under umenneskelige forhold. Søkelyset skal bringe dette fram i lyset.

Søkelyset er et blad for alle som ønsker et mere menneskelig samfunn, et samfunn som ikke skaper psykiske lidelser. Der konflikter løses på en fredelig måte, uten diagnoser, tvang og vold. Et samfunn der mennesker bryr seg om hverandre.

