

[Musikk]

Solveig

Hun sa til meg, det viktigste er at du har det bra, Solveig! Det gjentok hun, og det gjentok hun og gjentok hun og gjentok hun. Hun sa det minst en gang hver gang vi møttes.

Marit

Det vi vet mye om fra forskning, da, det er nettopp slike erfaringer som brukere forteller om har gjort en forskjell.

Trond

Jeg har tenkt at den tradisjonelle medisinske forståelsen av psykiske lidelser, nemlig dette er navn på sykdommer som betyr at folk feiler ett eller annet, en eller annen form for defekt i de, som ekspertene må hjelpe med å løse.

[Musikk]

Vegard

Tru det eller ei, folkens, men plutselig så var året omme, og vi skal feire jul og nyttår. Jula er høytida som mer enn noen andre ferier forbindes med å være sammen. I psykisk helse og rustjenester er gode relasjoner en forutsetning for at andre tiltak får effekt. En terapeutisk relasjon kan være avgjørende for at andre tiltak virker etter hensikten. Nå har NTNU Samfunnsforskning-forsker Marit Helene Hem vært medredaktør for en ny bok: "Relasjonens betydning. Om fundamentet i psykisk helse og rusarbeid." Marit er med i dagens Forskerpodden-episode, sammen med Trond Fjetland Aarre og Solveig Kjus.

[Musikk]

Vegard

Det er som vanlig programleder Vegard Y. Smevoll som ønsker velkommen til NTNU Samfunnsforskningens egen podkast, Forskerpodden. Velkommen. Og Marit Helene Hem, velkommen til ditt andre besøk her i Forskerpodden-studio.

Marit

Takk for det!

Vegard

Hva er en terapeutisk relasjon, Marit Helene?

Marit

Ja, i innledningen til boken så skriver vi jo at vi blir til i relasjoner og at vi kan både vokse og heles og skades og gå til grunne i relasjoner. Det er den ideen hele boken hviler på. Nemlig at en relasjon er terapeutisk når de skadene eller problemene som vi har med oss på grunn av vanskelige relasjonelle erfaringer blir mildnet eller kommer i et annet lys som følge av det vi kan kalle korrigerende erfaringer som den terapeutiske relasjonen gir. Og for å ta et eksempel da, om du har erfaringer med å være litt sviktet og kanskje har du en forestilling om at du ikke er verdt å elske, så kan en god relasjon til en empatisk hjelper som er der over tid og tåler deg gjøre at du kanskje begynner å tenkte annerledes over deg selv. Så kanskje oppdager du at du har kvaliteter som gjør at andre liker deg. Det igjen da kan gjøre at man begynner å oppsøke personer som er gode for deg. Det vil si gjøre gode valg for seg selv, til forskjell fra å gjøre dårlige valg. Så dette kan bli en selvforsterkende god sirkel, i motsetning til en selvforsterkende negativ sirkel. Så dette betyr også at relasjoner vi har til familie og venner også kan ha en terapeutisk funksjon med at de bidrar til at man får det bedre. Men det er en forskjell på en profesjonell relasjon og en privat relasjon. Og forskjellen er at i den profesjonelle relasjonen så er det hjelperen som har det faglige og etiske ansvaret for relasjonen. Så det er ulike sider ved en slik terapeutisk relasjon som denne boken da søker å belyse.

Vegard

Mm. De her ikke profesjonelle da, er jo noe vi som nå skal feire jul kan kjenne oss igjen i. Så bra at også Teams-linja di fungerer såpass bra, Marit. Du er med oss fra Oslo på Teams i dag. Marit Helene Hem er forskningssjef for den ganske ferske avdelinga Psykisk helsearbeid ved NTNU Samfunnsforskning. Før du får fortelle mer om boka du har vært medredaktør på, Marit, Relasjonens betydning - Om fundamentet i psykisk helse- og rusarbeid, så må jeg også si hei til de to andre gjestene vi har med oss i dag. Trond, jeg begynner med deg, god dag, Trond Fjetland Aarre, som er avdelingssjef ved Nordfjord psykiatrisenter i Nordfjordeid. Du har vært medredaktør for boka vi skal snakke mer om i dag. Nå er du på kontoret, ser jeg, du er ikke ute å reiser, du har nettopp vært på farten...?

Trond

Nettopp hatt en liten permisjon for å skrive litt mer. Det kommer godt med å få konsentrere seg om faglige ting og dedikere [utydelig] arbeidet.

Vegard

Mm. Enda mer skriving, det høres spennende ut. Men nå er det noen litt roligere arbeidsdager før det blir ferie, eller?

Trond

Ja, du vet [kremter] det er aldri mye lediggang i helsetjenesten, så de har nok å stelle med.

Vegard

Fra Asker er også Solveig Kjus med i dagens Forskerpodden-episode.

Solveig

Hei, hei, Vegard!

Vegard

Takk for sist, da, får jeg jo si, Solveig.

Solveig

Takk for sist!

Vegard

Du var med oss i studio, eller var med meg i studio for, ja, det er tre og et halvt år siden nå, Solveig. Tida flyr. Det var den der tida da vi måtte spille inn podkast over Teams, det, vi hadde ikke noe annet valg, fordi det var en veldig merkelig vår i 2020. Og da snakket du og jeg om hvordan nedstenginga ville påvirke livet til de som allerede var ensomme før. Solveig Kjus, du har en deltidsstilling i NTNU Samfunnsforsknings kompetansesenter NAPHA, men er med i dag fordi du selv har vært bruker av tjenestene vi snakker om i episoden. Hvordan har du det i dag, Solveig, tre år etter den verste koronanedstengingen?

Solveig

Jo, ikke så aller verst, det går litt opp og ned. Jeg er bruker av tjenester både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten, på grunn av mine psykiske utfordringer. Men med den hjelpen jeg får, så har jeg det ganske bra. Koronapandemien var en tung tid, syns jeg, men jeg slapp heldigvis å få korona selv. Og jeg er veldig glad for at den tida er over.

Vegard

Ja. Ser du noen konsekvenser av pandemien i dag, på den andre sida, hva det blir, to år, ett og et halvt siden vi åpnet helt opp. Da tenker jeg på hos deg selv og hos andre med lignende utfordringer.

Solveig

Jeg ser jo at det har åpnet litt andre muligheter for å kunne ha kontakt med folk over Teams, for eksempel. Altså sånne ting har jo åpnet nye muligheter som ikke var der før. Jeg selv, for eksempel, har fått fast stilling på NAPHA. Jeg vet ikke om jeg hadde fått det hvis jeg hadde sittet inne i Oslo på en 25 prosent stilling sånn, hvis det ikke hadde vært for pandemien. Så sånn sett er jeg jo takknemlig for det.

Vegard

Mm. Vi skal få høre mer om dine opplevelser med relasjoner, Solveig, som er dagens tema. Men Marit, hvorfor ønsket dere å lage den her boka som er utgangspunktet for dagens episode.

Marit

Ja, altså også tror jeg vi er likestilte redaktører, så vi kom inn i dette prosjektet samtidig. Opprinnelig så jobbet vi på et annet prosjekt som ikke ble noe av, men vi hadde veldig lyst til å få belyst hvor viktige relasjoner er i psykisk helse- og rusarbeid. Så derfor så ønsket vi å samarbeide om å lage en slik bok. Det gjøres veldig mye godt arbeid innenfor psykiske helse- og rusarbeid. Det hører vi blant annet våre studenter beskrive, når de forteller om arbeidet sitt. Det var liksom dette vi ønsket å få belyst, og boken er, det er litt viktig for meg å si, boken er et resultat av den forskningen både vi og alle de medforfatterne som er med, og bidrar i boken, altså den forskningen vi da alle har vært involvert i de siste årene. Noe som er sentralt i det å drive relasjonelt arbeid er betydningen av å lytte, å ta den andres perspektiv. Det behøver ikke å være ditt perspektiv, men det handler om å gå over broen til den andres land da, for å si det sånn poetisk.

Vegard

Mm.

Marit

Og utforske hvordan verden ser ut derfra.

Vegard

Ja. Og det-

Marit

Og vi vet-

Vegard

Ja, bare fortsett.

Marit

Det vi vet mye om fra forskning, da, det er nettopp slike erfaringer som pasienter og brukere forteller om har gjort en forskjell, når de skal beskrive hvordan de har følt seg hjulpet. Det er det at hjelperne har kommet de i møte, at hjelperne kanskje har - at de føler at hjelperne har strukket seg for å forsøke å forstå hvordan de har det. Også har jeg litt lyst til å si at noe av min personlige motivasjon i dette, fordi når jeg tenker tilbake så har jeg faktisk vært opptatt av relasjoner hele livet, både privat og profesjonelt, og jeg har hatt veldig stor glede av å ha lært mye, ikke minst om det å utforske hva som skjer i relasjoner, og hvordan man kan veldig raskt rive ned relasjoner gjennom tillitsbrudd, men samtidig hvordan man også kan skape gylne øyeblikk, da, som gjør at man bæres videre. Det er et fundament i boka, tror jeg vi kan si da, at det er i det relasjonelle livet at vi kan vokse og modnes og bli den beste utgaven av oss selv. Og å forsøke å gå inn i det, å trenge inn i det, det er rett og slett en fascinerende reise.

Vegard

Mm. Hvor lenge har du vært opptatt av relasjoner da, Trond Fjetland Aarre.

Trond

Jeg har arbeidet som lege her på Nordfjordeid siden 1990. Og i den psykiatriske [utydelig] helsetjenesten i over 30 år. Og har jo alltid vært opptatt av relasjoner, men jeg har nok fått øynene opp for hvor viktige de, først og fremst i de senere årene, når jeg har gått nærmere inn på hva forskning faktisk viser oss om hva som er og ikke er nyttig behandling for våre brukere.

Vegard

Hvordan ble du kjent med Marit, da?

Trond

Ja, det var gjennom det andre prosjektet som hun nevnte, men vi har faktisk også vært medforfattere tidligere, i en bok om de psykiske helsetjenester. Så vi har visst om hverandre. Det var jo veldig kjekt å få arbeide så tett sammen om et såpass krevende og stort prosjekt som det er, når man skal lage en bok som består av mange kapitler skrevet av vidt forskjellige fagfolk, og som likevel skal prøves å trø det inn [utydelig] enhetlig profil.

Vegard

I ett av kapitlene, Trond, så tar du og Marit Helene Hem et ... Ja skal vi kalle det et lite oppgjør, med den medisinske modellen i psykisk helse- og rusarbeid. Altså den ordinære medisinske modellen. Hvorfor gjør dere det?

Trond

Takk for at du stiller dette viktige spørsmålet. Og det er jo nettopp dette, min stadig større skepsis til den medisinske måten å forstå psykiske [utydelig] på, som gjør at jeg har fått øynene opp for hvor vesentlige de relasjonelle sidene ved vårt arbeid er. Som sagt så er jeg utdannet lege, så jeg har tenkt at den tradisjonelle medisinske forståelsen av psykiske lidelser var riktig, nemlig at dette var navn på

sykdommer, som betyr at folk feiler ett eller annet. Det er en eller annen form for defekt i de har, som ekspertene må hjelpe med å løse. Problemet, pasientene skal behandles ved at man korrigerer de underliggende avvikene eller defektene som er inni dem. Og det har ført til en veldig interesse for forskjellige psykoterapiteknikker, eller forskjellige molekyler som skal korrigere disse defektene som er i pasienten. Og det har etter mitt syn vært en storstilt feilinvestering på [utydelig] fordi det viser seg nemlig at disse såkalte [utydelig] effektene av metodene vi har vært så opptatt av, forklarer så lite av bedringen vi faktisk ser i behandling. Det ser jo ut, når man sammenstiller forskningen, både innenfor legemiddelforskningen og psykoterapiforskningen, så om det er relasjonelle aspekter, og ting som ikke har noe med disse teknikkene å gjøre, som forklarer mesteparten av den bedringen vi ser. Og da er det jo nærliggende for meg, også som virksomhetsleder her, som skal prøve å gi folk et [utydelig] som [utydelig]. Å prøve å få maksimalt ut av disse relasjonelle sidene ved behandlingene, i stedet for å fortsette å tenke at disse spesifikke teknikkene skal være veien ut av [utydelig].

Vegard

Mm. Hvordan har det vært for deg å gjøre denne her oppdagelsen?

Trond

Ja, jeg må si at jeg skulle på mange måter privatpsykologisk ønske at jeg ikke hadde gjort den. For det er mye mer behagelig å hvile seg på at det gamle og trygge. Men når man begynner å, når du føler at du begynner å trekke teppet ut under beina på deg selv, så blir det [utydelig] bein, og [utydelig]. Og begynner å lure litt på hva det var alt dette som du trodde på før, og man blir jo svært usikker på mye. Og det er kanskje ikke det verste man kan være. Så [utydelig]. Og dette faget må jo videre, [utydelig] de resultatene som vi lovet folket da vi satser på denne medisinske forståelsen. Da må vi ta sjansen på å komme oss ut i et annet [utydelig].

Vegard

Eh, jeg synes det høres fornuftig ut å stille spørsmål, jeg, Trond. Jeg tror ikke du skal være så bekymret for det. Boka ellers er oppdelt i kapitler, som både klinikere og forskere på hver sin måte har fordypet seg i relasjonelle sider av arbeidet med psykiske vansker og rusproblemer. Og boka har også et eget kapittel som er skrevet av en pasient som selv har erfaringer som

tvangsinnlagt pasient i psykisk helsevern. Hvorfor ønsket dere å ha med Merete Nessets perspektiv i boka, Marit?

Marit

Mja, det handlet om å få vende oss mot de som sier ingenting om oss uten oss, som er slagordet til brukerbevegelsen. Og det var et grep vi gjorde helt bevisst, nettopp for å la perspektivet til de som vi er satt til å hjelpe være i fokus for boken. Og det dette handler om mer overordnet sett, det er jo en dreining av tjenestene som har hatt en paternalistisk innretning, og til tjenester der man ser de man er satt til å hjelpe som mer likeverdige, da. Altså vi skal fortsatt være fagpersoner, vi har [utydelig] kompetanse, men den blir helt nytteløs hvis ikke vi forstår de vi skal hjelpe, eller hva som står på spill for den andre, litt fritt sitert fra den danske filosofen Søren Kirkegaard. Og det kapitlet [utydelig] Merete, det var det første kapitlet som forelå ferdig skrevet. Og da ba vi bokens øvrige forfattere om å skrive sine kapitler med innsiktene fra Merete. Så slik er dette kapitlet, som er kapittel 2 i boken, et referansekapittel.

Vegard

Hvordan tok dem den utfordringen da, synes du, å kommentere Meretes kapittel?

Marit

Alle tok det på strak arm, og jeg tror at de opplevde av det å skrive at kapitlet med Merete sitt kapittel som et referansekapittel, jeg tror de opplevde det som veldig meningsfullt og lærerikt.

Vegard

Jeg har lyst til å sitere en setning fra Merete Nessets kapittel, Marit, fordi hun skriver, og det er et ordrett sitat: "De medmenneskelige kvalitetene hos mine hjelpere har skapt flere gode minner i meg enn de psykiatrifaglige intervensjonene jeg har vært utsatt for." Solveig Kjus, hvordan kjenner du deg igjen i det her som Merete sier?

Solveig

Jeg tenker at omsorg er veldig, veldig viktig. At den som skal hjelpe genuint bryr seg, ellers så tenker jeg at det er helt nytteløst.

Vegard

Kan du fortelle den beste historien du har om hvilken rolle medmennesker har spilt i behandlingen du har fått?

Solveig

Ja. Jeg hadde en sykepleier som fulgte meg opp hjemme i syv år. Mesteparten av den tiden så var jeg tvangsmedisinert, og det var hun som i og for seg var med på alle tvangsmedisineringene. Men hun fulgte meg opp også utenfor det, og hun sa til meg "Det viktigste er at du har det bra, Solveig". Det gjentok hun og det gjentok hun og gjentok hun og gjentok hun. Hun sa det minst en gang hver gang vi møttes, og vi møttes sånn i snitt et par ganger i uka i de sju årene. Ikke bare sa det, men hun viste det også. Hun viste meg hvordan man kunne være god mot seg selv. Hun ga for det første verdens beste klemmer, og hun og jeg gikk ofte på kafé, og hun var der for meg og viste meg at det betydde noe at jeg hadde det bra. Men selv om hun sa det og viste det, så var det for meg helt gresk. Det som den gangen betydde noe for meg var å være flink, få til ting og bety noe for andre. Om jeg hadde det bra betydde egentlig ingenting for meg. Helt irrelevant, liksom. Det tok meg faktisk ti år, altså tre år etter at jeg hadde avsluttet kontakten med denne sykepleieren, på grunn av omorganiseringer. Etter ti år så begynte jeg å tenke "kanskje det er noe i det hun sa? Kanskje det ikke var så helt på jordet?" Så begynte jeg da å bli bedre mot meg selv, og ikke ha det så kaldt i stua på vinteren, og kjøpe blomster til meg selv og, en del sånne ting som jeg ikke hadde gjort før. Unne meg litt mer, liksom. Jeg savner henne jo selvsagt fortsatt. Og nå er det vel, nærmer seg vel ti år siden vi avsluttet den kontakten. Men først og fremst så bærer jeg det med meg som et veldig kjært minne. Og hun hjalp meg virkelig fremover i bedringsprosessen min.

Vegard

Mm. Hvordan syns du det her høres ut, Trond, som psykiater?

Trond

Jo det er jo en litt annen historie enn den som jeg lærte om på doktorskolen. Der fikk jeg inntrykk av at min oppgave måtte være å komme med sterk medisin eller veldig skarpsindige samtaler. Som på en eller annen måte skulle gjøre den andre helbredet fra en eller annen defekt inni seg. Men så er det jo antakelig slik at forskjellen på terapeuten og pasienten er utdanningen, det er vel ikke så mange pasienter det er noe galt med, egentlig. Livene er vanskelige og vi trenger bistand og når vi iblant gjør særlig vellykkede intervensjoner og spør pasientene hva det var som virkelig var best, så er det nesten aldri det svaret om at det var den rette resepten du skrev, eller at det var akkurat den tolkningen du hadde av kommentaren min. Det er ofte helt andre grunnleggende, relasjonelle ting de peker på, som har vært avgjørende for at de har kommet seg videre. Det dreier seg jo [uklart] grunnleggende rett og makt [utydelig] sett som dem de er i sitt eget perspektiv hvor man har tilstrekkelig respekt og innlevelse, [utydelig] kan forstå hvordan dette livet er. Også er det jo veldig store variasjoner i akkurat hva det er som treffer den enkelte som nyttende tiltak. Men legg merke til det som Solveig sier om varigheten og forpliktelsen i relasjonen, det tenker jeg betyr ganske mye.

Vegard

Mm. For det høres ut som - ja-

Trond



Bemerk det at i boka og så har vi et eget kapittel om relasjonsarbeid når det [utydelig] altså på akuttpsykiatrien, hvor mye står på spill og du møter folk veldig kort, men i avgjørende situasjoner. Også der er det veldig vesentlige, relasjonelle poenger man på tenke [utydelig].

Vegard

Det høres ut som varigheten her da, Solveig, er lenger enn de møtene dere hadde for ti år siden. Du har det med deg helt frem til i dag.

Solveig

Ja, og det er også mye på grunn av den behandleren jeg har i dag, som har liksom sagt det at ... Og bygd videre på det jeg fikk av sykepleieren. Den nye behandleren min har aldri sagt til meg at "nei, det er slutt den relasjonen der, nå får du bare innstille deg på at nå må vi gå videre," liksom. Har aldri sagt det. Hu har i stedet sagt det at "jeg forstår at dette betydde mye for deg," og på en måte latt meg få lov å romme det og kunne bygge videre på det. Selv om de er helt forskjellige personer, så har jeg på en måte kunnet bygge videre på det jeg fikk av den sykepleieren, gjennom den nye behandleren min.

Vegard

Merete Nettet i kapitlet i boka, så konkluderer hun på omtrent den her måten. Hun sier at "medmenneskelighet trumfer fag, spesielt i de første pasientmøtene". Hva tenker du om det utsagnet, Solveig?

Solveig

Jeg er delvis enig i det. For personale som ikke har nok faglig pondus, de blir ofte regelryttere fordi de ikke tør å tenke selv, fordi de rett og slett ikke har tryggheten i seg selv til å klare å stå på i en eventuell konflikt senere, hvis de tar et valg som ikke er helt etter boka. Og jeg har snakket med mange som sier det at personalet som tør å gå litt utenfor boksen, og skreddersy for den som sliter, det er det som hjelper aller, aller mest. Men, hvis ikke vi har de medmenneskelige kvalitetene, så hjelper det ikke med fagkunnskap. Og det aller verste jeg har opplevd i så måte i forhold til behandling, det er basal eksponeringsterapi. Jeg var innlagt [uklart] som de kaller det på kort i fem måneder, og noe av det første jeg ble møtt med da jeg kom dit var "livet er jævlig, du står helt alene". Og det var absolutt ingen av de som jobbet der inne som brydde seg om hvordan jeg hadde det. Det var grusomt og veldig traumatiserende. Faktisk mye mer traumatiserende enn den tvangsbehandlingen jeg var utsatt for i mange år.

Vegard

Det høres ut som at vi fortsatt har behov for fagpersonen, da, psykiater Trond Fjetland Aarre?

Trond

Ja, jeg må si at etter hvert som jeg har utviklet en faglig og denne medisinske tankegangen om de psykiske lidelsene, så har jeg lurt mye på hva vi fagfolk egentlig er til. Siden det kanskje ikke er noen sånn avgjørende ekspertinnsikt som bare jeg har, så må vel nytten av meg som fagperson bestå i noe annet. [utydelig] psykoterapiforskningen som har hva det er som gjør at noen terapeuter er så mye flinkere, eller får så mye bedre resultater enn de andre, så dreier jo det seg om evnen til innlevelse og opprettholdelse av respektfulle relasjoner. Men man byr jo på mer enn, hva skal jeg si, te og sympati. Hvis jeg for eksempel, hvis du, Vegard, blir dårlig nå, og så kommer du til meg, og så får du sterk medisin, så vil jo jeg si at "du, det var godt du kom til meg. Det var godt du kom til oss. Dette har vi greie på, dette har vi vært med på før. Og heldigvis har vi en medisin som hjelper mot akkurat dette. Så får du ta det hver dag, og så kan du komme tilbake en gang i uka, så vi kan følge med på hvor frisk du blir. Og hvis ett eller annet rart skulle skje og det ikke slår til likevel, så skal vi finne på noe annet." Dette er en ganske kraftfull kommunikasjon, så det er helt uavhengig av om medikamentet virker eller ikke. Kjernen i de mest effektive relasjonene er jo at man klarer å gi en forklaring på problemstillingene, og at man blir enige om tiltak som kan virke. Og så bygger man opp under en forventning om bedring, man gir håp, er støttende og til stede for den det gjelder. Så man må jo - også er det jo her fagfolkene kommer inn med troverdige forklaringer som man kan utvikle sammen med pasienten, på hvordan disse vanskene er å forstå, og hva som derfor på gjøres for å endre på [utydelig]. Dette krever kompetanse, og Solveig kaller det for pondus. Det er litt sånn skummelt ord. Vi har ofte litt for mye pondus, kanskje. Men det er klart at vår faglige autoritet kan også bidra til å berolige folk, og vi kan også [utydelig] har kontroll på dette her, og vi vet at [utydelige] det er klart at det [utydelig].

Vegard

Hva-

Trond

Også er det også noe fag her. Som dreier seg om at vi vet jo ganske mye om hva man kan gjøre med for eksempel unnvikelsesatferd, hva man kan gjøre for å bryte isolasjon og passivitet, altså vi har jo en rekke teknikker som virker på alle mennesker, og iblant så tenker jeg at jeg er kanskje like mye en trener eller en lærer, som egentlig en sånn doktor.

[Musikk]

Vegard

Hvordan utdanner man sånne som deg i dag, Trond, sammenlignet med da du var litt yngre og student. Hva vet du om det?

Trond

Jeg tror man må i hovedsak man må utdannes i praksis. Et av de mest originale kapitlene i boka vår er skrevet av Rolf Sundet, som hele tiden skriver om hvordan han har blitt utdannet av

pasientene og familiene han har møtt. Og jeg tror og at dette faget er etter mitt syn ikke sånn at du forteller meg hva som er problemet ditt, og så går jeg inn i en bok og slår opp hva du trenger. Det er ikke sånn det fungerer. Jeg er faktisk nødt til å lære dette faget gjennom å snakke med og tro på de jeg møter. Og en åpenhet på disse erfaringene som kanskje ikke kan [utydelig] noe sted er en viktig del av den utdanningen vi må gjennom. Så jeg tror det er i praksisfeltet og i møte med de det gjelder at vi får kompetanse.

Vegard

Marit Helene, vi møter jo din penn også, gjennom store deler av den her nesten 300 sider lange boka. Hvordan har reaksjonene på din og Trond sin bok vært så langt?

Marit

Den er positivt mottatt. Mitt inntrykk er at den har et budskap som treffer. Som en ansatt i NAPHA sa, "det er relasjonen, det er grunnlaget for alt vi gjør" og det er jo det som kommer frem i samtalen her og, synes jeg. Jeg liker å tenke at boka har også noe litt radikalt ved seg. Den kan leses kanskje som et motkulturelt bidrag i forhold til dagens helsevesen, som jo er drevet etter logikken til New Public Management. Og i helsetjenesten i dag - og de psykiske helsetjenestene - så rulles det jo ut evidensbaserte programmer som heter for eksempel FACT og RPH - det vil si da Rask Psykisk Helsehjelp - så sånn sett så er denne boka også litt gammeldags i sin tilnærming, og det er vi egentlig ganske stolte over. Jeg tenker det at vi har tatt et verdistandpunkt med denne boka, i motsetning til idealene om selvstendighet og uavhengighet som ser ut til å stå sterkt i dag så skriver vi heller frem en forståelse om at grunnvilkårene er vår gjensidige avhengighet av hverandre. Det betyr at vi har makt til å såre hverandre, men vi kan også skape verdighet i møtene med hverandre. Dette hører ikke så mye om i offentlige dokumenter og styringsdokumenter. Men det er - og det vet vi jo fordi vi er mennesker som lever med andre mennesker - dette er helt fundamentalt i menneskelig samvær. Det er noe vi har erfart alle sammen. Og når det er sagt så betyr det også at denne boken ser jeg som et etisk prosjekt. Hvem vil jeg være sammen med andre? Hvem vil jeg være som helsearbeider? Hvordan kan vi være med å fremme det gode? Det som gjør at mennesker vokser og at vi blir vår beste utgave av oss selv.

Vegard

Nå som jula er her, folkens, og mange skal være mye med andre, så vil jeg da, før vi avslutter her, gjerne at dere som fagpersoner gir meg - og alle som hører på - gode råd inn i julehøytida. Hvordan skal vi reagere om vi mistenker at noen i vår egen omgangskrets strever med psykiske vansker eller rusproblemer? Vi kan begynne med deg, Solveig.

Solveig

Vis at du er der og at du bryr deg. Og lytt! Du trenger ikke å komme med noen veldig mye råd, men det viktigste når noen sliter er å vise at du noen lytter og bryr seg.

Vegard

Hva tenker psykiateren? Hva bør vi skrive bak øret nå når vi tar juleferie?

Trond

Ikke vær så redd for følelser. Tør å si til folk det du tenker. "Du Vegard, det ser ikke ut som du har det helt bra." Det går [utydelig] på en empatisk måte. Signalisere at man ser at folk sliter, og at man er tilgjengelig hvis de skulle ønske å si noe til oss. Og ikke minst at vi tør å høre på det de eventuelt måtte fortelle. Så får man ut fra det finne ut hva som mer må gjøres. Men jeg tror det å ikke lenger delta i fortielsen av smerten [utydelig]

Vegard

Hva ønsker du å si før vi avslutter, Marit?

Marit

Ja, jeg er jo enig i både det Trond og Solveig sier. Jeg tenker det viktigste er å spørre, å gi uttrykk for sin bekymring. Tørre å være direkte på en omsorgsfull og ivaretagende måte. Jeg tenker det er viktig å ikke være konfronterende på en krevende måte, men heller være inviterende. Snakk i jeg-form, unngå å kategorisere, si heller "jeg er litt urolig for deg". Den andre skammer seg mest sannsynlig, så det er viktig å gå frem på en måte som skaper tillit og ikke mer skam og vanskelige følelser.

Vegard

Er dem inne på noe, Solveig?

Solveig

Ja, absolutt. Jeg kan stille meg bak det de begge sier. Det er gode refleksjoner og gode ord.

Vegard

Da tar vi med oss de gode rådene inn i juleferien, og så takker jeg alle tre for at dere var med i Forskerpodden i dag. Marit Helene Hem, som sitter i Oslo.

Marit

Takk i like måte, og takk for meg, og god jul!

Vegard

Solveig Kjus, som også sitter i Oslo, må vi også ønske god jul!

Solveig

God jul fra Asker!

Vegard

Asker, vet du, det blir nabokommunen det, Solveig - bra! Og Trond Fjetland Aarre, som sitter i Nordfjordeid.

Trond

Ja, og fra Vestlandet får jeg også takke for at jeg fikk være med, og ønske alle sammen en fredelig høytid.

[Musikk]

Vegard

Takk også til deg som hører på podkasten vår. Forskerpodden er NTNU Samfunnsforskings egen podkast, som spilles inn i studio på Dragvoll i Trondheim. Navnet mitt er Vegard Ystad Smevoll, og da gjenstår det bare å si god jul og godt nyttår, og så høres vi i 2024.

[Musikk]