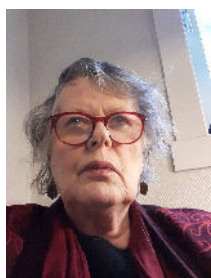




ORD OM MANGT

Om kommunikasjon og slikt...

September 16, 2025

[Last ned som PDF](#)

Christine Rosenqvist

crosenqv@me.com

Om kommunikasjon og slikt...

«Det dunkelt tenkte, er det dunkelt sagde» lærte jeg av min mormor i sin tid. Og «Det man ikke kan tale om, må man tie om». Mormor bodde opp i annen etasje mesteparten av min barndom og ungdom, og jeg satt ofte oppe hos henne. Der fikk jeg være i fred, uten å føle meg ensom.

Tvert om opplevde jeg fellesskap. Mormor bare satt der og løste kryssord, heklet, strikket og ventet på døden. Noen ganger talte vi, andre ganger tiet vi.

Det tok en stund før jeg skjønnte at disse ordtakene ikke var suget fra hennes eget bryst, men heller måtte tilskrives Esaias Regner og Ludwig Wittgenstein. Men det gjorde ikke så mye. Disse tankedropsene har fulgt meg framover i livet, og gir stadig inspirasjon til iherdig grubling.

Jeg var så heldig å vokse opp i en familie hvor det var godtatt å snakke om livet, døden og kjærligheten, eller ikke gjøre det, men heller være oppslukt i en bok. Det formet meg, og mine forventninger til livet, selvsagt.

Jeg husker første gang jeg begynte å lete etter hjelp for min depresjon; –

Min Depresjon

Er Grå.

Ikke sort som

vinternatten

Hvor månen sender lys over skaresnøen

Og stjernene svarer tilbake,

Tusenvis av lysår unna

Eller, mørk

Som augusthavet

Hvor morilden leker seg

Oppover bryggestolpene

Og du hører en lyd av høst

Komme nærmere.

Bare Grå

(CR 2004)

Jeg hadde grått ustoppelig i flere dager, da jeg til slutt ringte Kirkens SOS. Jeg skjønnte jo at slik kunne jeg ikke ha det. Jeg trengte noen å snakke med. Og jeg forventet imøtekommenhet. Men jeg klarte ikke å stoppe gråten. Hver gang jeg forsøkte å svare vedkommende som hadde mottatt min oppringing, begynte jeg å gråte igjen. Så hørte jeg at telefonen ble slått av, av Kirkens SOS. Kontakten var brutt. Så lærte jeg den leksen.

Etter noen dager hadde jeg fått samlet meg slik at jeg kunne prøve på nytt. Jeg kontaktet og oppsøkte nå bydelens tilbud, et aktivitetshus for: «personer med psykiske lidelser». Der møtte jeg en levende dame som hørte på meg, når tårene avbrøt meg, hadde hun papirlometørklær. Av henne fikk jeg høre om DPS og hvordan saksgangen var når man trengte hjelp. Utrustet med «Krig og Fred» og et strikketøy, oppsøkte jeg dette stedet. Jeg slo meg ned på venterommet og sa fra at jeg kunne sitte til jeg fikk hjelp!

Og jeg fikk hjelp. Jeg måtte bare godta at jeg hadde en sykdom, og måtte gå på stemningsstabiliserende medisiner resten av mitt liv. Men det var noen som hørte på meg, av og til! Bare jeg godtok deres definisjonsmakt.

I sin tid, da jeg skulle ta «pedden» (pedagogisk seminar) for å bli lærer, valgte jeg voksenopplæring som speciale. Her lærte jeg at enhver elev jeg ville møte, visste noe jeg ikke vet, og hadde erfart noe jeg ikke visste. I min praksis lærte jeg raskt at den beste måten jeg kunne hjelpe mine elever på, var ved å etterlyse hva det var de ønsket å finne svar på. Elevens spørsmål var viktige. De var retningsgivende for mine svar.

I mitt møte med helsevesenet forventet jeg en tilsvarende holdning. Jeg var blitt miljøskadet av mitt barndomshjem, min familie og deres omgangskrets, mine utdanninger og min arbeidserfaring. Jeg ventet å møte en likeperson som kunne hjelpe meg med å sette i gang noe jeg selv ikke riktig visste hva var, men at det var noe. I stedet ble jeg møtt av et system som så det som sin oppgave å definere meg.

I mitt nye liv som bruker av psykiske helsetjenester kom jeg også i kontakt med andre miljøer jeg ikke ante fantes. Gjennom brukerorganisasjoner og samlinger møtte jeg folk jeg aldri ellers ville ha møtt, annet enn som elever. Og også her, blant enkelte, fant jeg igjen denne hangen til å definere. Noen av mine nye venner ville definere meg! Det var skremmende.

Jeg kom meg jo igjennom dette på et vis, og etter noen år fikk jeg hjelp til å trappe ned og av de stemningsstabiliserende medisinene. Om det var helsevesenet som ga opp meg, eller jeg som ga opp det, er uvisst. Jeg passet bare ikke inn.

Det er forskjell på å sitte foran peisen i dine foreldres stue og snakke om livet og den slags med en psykiater, og å møte den samme kollega på dennes kontor fordi man trenger hjelp.

Mitt vokabular, min begrepsforståelse og referanserammer passet ikke med de forventninger hjelpeapparatet hadde til en søkende. Da var sykeliggjøring, diagnostisering og etter hvert uføretrygd den enkleste utveien.

Men jeg beholdt i alle fall kontakten med brukermiljøene. Dessverre opplevde jeg også her at enkelte medoverlevende hadde tatt med seg behandlingsapparatets fordommer, men her så jeg i alle fall at jeg kunne bidra og utvikle meg. Det var synliggjøring av brukeres erfaringskunnskap som ble min hovedinteresse. Jeg fikk adgang til, og deltok som brukerrepresentant, på diverse fora hvor nettopp min interesse for kunnskap ble delt.

Så kom pandemien, og mine kontakter forsvant. Jeg kjente tungsinnnet snike seg innpå meg igjen, men én ting hadde jeg lært: – Det går over. Men det kommer igjen! Jeg fikk se til å bli vant til det.

I *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* Volum 3, nr. 1 2006 skriver hadde Anders Johan W. Andersen en fagartikkel: *Tenking som former praksis* hvor han tar opp og etterlyser debatter rundt kunnskapsgrunnlaget for psykisk helsearbeid og hvordan denne tenkingen får identitetsformende funksjoner for deltakerne. Han etterlyser andre vitensregimer enn de tradisjonelle medisinske. «Hva hadde skjedd hvis ansvaret for psykisk helsearbeid ble lagt til Arbeids- og sosialdepartementet? Eller kanskje Kultur og Kirkedepartementet? Hva med kunnskapsdepartementet?»

(TPH vol. 3, Nr. 1, 2006, side 13)

I 2017 forsvarte Arnhild Lauveng sin doktorgrad med «Growing as a person». Her viser hun til et dansk tiltak hvor personer med psykiske lidelser får tilbud om folkehøyskole framfor innleggelse på sykehus. Hun synliggjør hvordan slike tilbud med stabile, støttende omgivelser, preget av muligheter til læring og utvikling, kan styrke den mentale helsen for folk som sliter, og gi dem muligheter til bedring.

Som et debattinnlegg 10.07. 25 i Sykepleien, tar Veronica Lockertsen opp situasjonene når helsearbeidernes språk begrenser pasients virkelighet: «Hva skjer når språket vi bruker ikke rommer pasientens virkelighet? I psykisk helse- og rusarbeid er språk ikke bare et verktøy. Det er praksis. Måten vi dokumenterer på gjenspeiler ikke bare observasjoner og vurderinger, men sier også noe om hva vi verdsetter, hva vi ser og hva vi ikke ser.»

(«[https://sykepleien.no/meninger/innspill/2025/06/spraket-svikter-nar-sykepleieren-ikke-fanger-pasientens-virkelighet?](https://sykepleien.no/meninger/innspill/2025/06/spraket-svikter-nar-sykepleieren-ikke-fanger-pasientens-virkelighet?fbclid=IwY2xjawL8RIZleHRuA2FibQIxMQABHjk4HeF8_NreZh7EeOEIaGuh-gGrGqpDOATd1ZHX1nWKBC76hhttpcB2ntHB-_aem_gGLp-yM8FnIUrARN4wobUg)
fbclid=IwY2xjawL8RIZleHRuA2FibQIxMQABHjk4HeF8_NreZh7EeOEIaGuh-gGrGqpDOATd1ZHX1nWKBC76hhttpcB2ntHB-_aem_gGLp-yM8FnIUrARN4wobUg)

Vi mennesker er nå engang utrustet slik at vi kan forme våre tanker, opplevelser og erfaringer i ord, og vi kan utveksle disse ideene med andre mennesker, om de besitter de samme ordene.

Det kan være berikende. Om ikke, bryter kommunikasjonen sammen,

Det var noe slikt jeg opplevde, og jeg vet at jeg ikke er alene om dette. Helsehjelpens behov for å være den med definisjonsmakt, kan bidra til at mange hjelp- og støttesøkende enten opplever seg avvist, eller omdefinierer seg selv etter systemets definisjonsmakt.

Som brukerrepresentant ble jeg oppmerksom på en gruppe i samfunnet som på et dramatisk vis illustrerer hva kommunikasjon og sammenbrudd av kommunikasjon kan bety. Gruppen døve og hørselshemmedes psykiske helse er, etter hva jeg har erfart, ikke det feltet som har hatt størst oppmerksomhet; – ikke av brukerorganisasjonen heller.

Den døve som trenger bistand, er ofte avhengig av å møte en person som behersker samme kommunikasjonsteknikk som henne. Dette er gjerne tegnspråk. Vi ser at døve og hørselshemmede oftere har større psykiske utfordringer, og er mer plaget av depresjon og opplevelse av å være utestengt, enn resten av samfunnet.

Det å være avhengig av et felles språk, kan være et grensesettende hinder for videre kommunikasjonen. Det er nettopp gjennom kommunikasjonen vi kan forvente en utvikling. Når den søkendes språk, som har formet hennes selvopplevelse, ikke bli akseptert, men gjort til et symptom på hennes sykdom, bryter helingsprosessen sammen.

Dette mener jeg er en opprørende sløsing med ressurser. Jeg vil minne om den tesen jeg fikk med meg fra voksenpedagogikken: Enhver voksen elev du møter, vet noe du ikke vet og har erfart noe du ikke har erfart. Dette kan du (lærer/terapeut) bruke som startgrunnlag for en utvikling.

Som jeg lærte av min mormor: Det man ikke får tale om, må man tie om, og dersom det er akkurat dette man ikke får tale om, som nager, så blir det desto viktigere å få en arena hvor man kommer til orde og får tale om det. Starten kan være dunkel, for tankene kan trenge å trenes opp. Man må oppleve å bli godtatt for den man nå en gang er, og her kan en «terapi» være til hjelp, enten som ved et folkehøyskoleopphold, eller som jeg erfarte, først i brukermiljøene hvor forskning på brukerkunnskap var aktuelt. Og så senere, i mitt møte med en klinisk filosof som ga meg et fundament for videre utvikling, selv i min alders høst. Vi snakket samme språk.