Signe Kleven Narvesen
Forfatter

Å lytte er den beste medisin

Jeg ønsker meg flere fastleger som har tid og mot til å lytte. Det kan gi både legen og pasienten noe viktig, nemlig økt innsikt i psyken.

Kan en fastlege forebygge utvikling av psykisk sykdom som depresjon – vår tids folkesykdom? Ja, mener jeg. Hvis de har tid. Og mot til å snakke åpent om vanskelige følelser og i noen tilfeller selvmordstanker. Være en lytter.

For noen år siden snakket jeg med min daværende fastlege om vanskelighetene jeg strevde med. Fastlegen sa: «Da setter vi deg opp på noen dobbelttimer, og så snakker vi.» Vi gjorde det. Jeg hadde vært inne på tanken om å kontakte min tidligere psykolog, men klarte meg uten.

Fastlegen er ofte den første vi kommer til, for der kan vi få henvisning videre. Men ventetiden hos psykologer er gjerne lang, og tiden er dyrebare for en pasient med psykiske problemer.

Som fastlege kan du lytte og hjelpe pasientene til å beskrive følelser som er vonde å bære. Og sammen kan dere øve på å kjenne på dem, rett og slett våge å føle, akseptere dem og vite at det ikke er farlig. Det som *kan være* farlig er å avvise dem med piller eller legge dem under et lokk. Dette vet jeg av erfaring. Å føle på sorg, sinne, uro og angst lærte jeg hos en psykolog for 25 år siden. Det er det beste verktøyet jeg har fått i livet.

Hvis du som fastlege kommer tidlig

inn i bildet, kan noen betalte timer med følelsetrening bidra til at pasienten ikke utvikler alvorlig psykisk sykdom.

Jeg ønsker å utfordre dere fastleger til å tørre å stille følgende spørsmål til en pasient som sliter: «Er du så langt nede at du har tenkt på selvmord?»

Selv har jeg erfaring med selvmordstanker på ulike nivåer. For noen år siden utarbeidet jeg et selvmordsbarometer til bruk når tankene kom. Bevisstheten som oppsto, virket forebyggende for meg. Hovedhensikten med dette barometeret var å gjenkjenne følelsene når de oppsto, og å minne meg selv på at følelser går over.

Nivå A: Selvmordstankene mine kommer. Noe i meg vet samtidig at jeg ikke gjør noe konkret. Spranget fra tankene til et forsøk er veldig, veldig langt for meg. At det ofte kan være et meget langt sprang fra tanker til forsøk stadfestes også av enkelte fagpersoner jeg har snakket med.

Nivå B: Selvmordstankene mine kommer. Jeg tenker på konkrete forsøk som å dra ut til nærmeste strand og drukne meg, og merker at bevisstheten ikke er like sterk, jeg er usikker på om dette kun er tanker. Jeg blir veldig skremt, men redsel er en beskyttelse. Den skal redde meg.

På dette nivået har jeg en tilføyelse: Påvirkning av alkohol eller annet stimulerende kan gjøre situasjonen farlig. Her har jeg satt opp en varseltrekant: Alkoholen eller pillene kan narre meg. Å være bevisst på dette, tror jeg kan være meget viktig.

Nivå C: Selvmordstankene mine kom-

mer. Ingen bevissthet kommer. Jeg føler at håpet er borte, men det er vanskelig å beskrive den følelsen. Jeg er helt rolig, for uten håp forsvinner også de fleste følelsene mine. Det blir tomt på innsiden – men på en forunderlig god måte, for de forstyrrende følelsene er fraværende. Jeg skriver ned ting jeg skal gjøre før jeg blir borte, bestemmer hvem jeg skal sende brev til, og hva jeg skal rydde vekk og kanskje kaste. Samtidig vet jeg at det ikke haster, kanskje gjør jeg det om to uker.

Men etter to dager endret følelsene mine seg litt, og jeg klarte meg gjennom denne fasen også. *Igjen kom erfaringen: Følelsene mine er sjelden de samme eller like i lang tid.* Og enhver bevegelse gir meg håp. Sånn tenkte jeg etter ca. én uke. Å gjøre noe, hjemme eller ute, eller besøke eller ringe en lyttende venn, gir gjerne bevegelser på innsiden også. Bevisstheten om dette er en meget god hjelper.

Jeg har intervjuet ungdommer som har erfaring med selvmordstanker og også selvmordsforsøk. De understreker at det viktigste de trenger når livet blir vanskelig, er at noen lytter.

Og da håper jeg også at noen har lyttet til dette innlegget.

Signe K. Narvesen