

Af Ida Koch, cand.psych., specialist i psykoterapi og supervision, nu freelancer og tidl. ekstern lektor i kriminologi ved Københavns Universitet

Afsondrethedens følger

Vi sidder alle for tiden hver for sig. I forskellige versioner, men hver for sig. Nogle enlige, pensionister, singler osv. sidder hjemme eller på institution endnu mere alene, familier er kollektivt afsondrede og par har hinanden, men typisk ikke andre – sådan fysisk, face-to-face.

Mennesker er sociale væsner. Vi har behov for at være nær ved andre, vi har behov for at udveksle indtryk, følelser og erfaringer, vi har behov for fysisk kontakt og vi har behov for dialog.

Vi har også behov for og har vænnet os til en meget høj grad af handle- og bevægelsesfrihed. Hvis vi har lyst til at gå på cafe, gå i biografen, på museum, til koncert eller invitere vennerne hjem – så gør vi det. Vi kan gå til højre eller venstre, vi bestemmer selv.

I disse corona-tider 'må' vi ikke ret meget, hvis vi skal leve op til anbefalinger og påbud og, i kollektiv solidaritet, medvirke til at begrænse smittespredningen. Og det skal vi. Det sociale liv og handlefriheden er blevet sat på standby – og det formodentlig ganske længe.

Erfaringer fra isolationsforskningen

Fra forskningen, hvor mennesker eksperimentelt afskæres fra sansemæssig, bevægelsesmæssig og ikke mindst social kontakt/kommunikation, (den såkaldte deprivationsforskning. Deprivation: mangel på stimuli, som er vigtig for menneskelig væren og udvikling), ved vi, at det kan mennesker ikke tåle. De bliver syge af det og tåler det kun i meget kort tid – få timer. Mange bliver psykotiske (sindssyge), f.eks. får angst, mister tidsfornemmelsen og hallucinerer, hvorfor eksperimenterne må afbrydes.

Fra den kriminologiske fængselsforskning, fra studier af brug af isolation som tortur og fra klinisk praksis ved vi rigtig meget om, hvad der sker med mennesker, der isoleres fra normal og meningsfuld social omgang med andre. I Danmark kender vi brugen af isolation i f t varetægtsarrestanter og strafafsonere i strafcelle.

Følgevirkningerne af denne begrænsning, sansemæssigt, bevægelsesmæssigt og især socialt, kan føre til identitetsmæssige forandringer, angst, depression, koncentrations- og hukommelsesproblemer, omfattende forvirring, rastløshed, søvnproblemer, følelsesmæssig ustabilitet og tankeforstyrrelser. Risikoen for at frihedsberøvede mennesker bliver egentlig psykotiske er langt større for isolerede fanger end for ikke isolerede. (Se bl.a. Peter Scharff Smith og Ida Koch: 'Isolationens følger' i bogen Isolasjon – et fengsel i fengselet, Red.: M. Rua, P. Scharff Smith, Cappelen Damm Akademisk, Oslo 2019.)

Nu er der stor forskel på at sidde isoleret i fængsel og så at være afsondret fra almindelig social kontakt og bevægelsesfrihed for at begrænse den nærværende smittefare – sådan som det gælder for millioner af mennesker rundt om i verden. Men konsekvenserne af de nødvendige

smittebegrænsningsstrategier er mærkbare i vores nye hverdag, vi reagerer selvsagt på dem, mentalt, fysisk og kognitivt, fordi de er voldsomme.

Kan vi bruge de kriminologiske forskningserfaringer, til at forstå, at vi måske nu fungerer lidt anderledes end vi plejer før coronaen gjorde sit indtog?

De nye livsbetingelser

Mange gik, indtil for snart mange uger siden, på arbejde, forlod hjemmet og var væk i et antal timer. I f m arbejdet var de typisk i kontakt med kolleger, gik til møder og havde en række opgaver. Efter arbejde var der en række andre opgaver, der skulle udføres: Indkøb, madlavning, rengøring, måske afhentning af børn, lektier, samvær med partner osv. osv. Der var forskel på hverdag og weekend. Mange havde faste aftaler i løbet af normalugen, der gjaldt sport og andre sociale aktiviteter. Alt dette var en banalitet, men en selvfølge, der gav ugen, tiden, livet en struktur og mening – noget vi knapt nok tænkte over.

Børn og unge havde en tilsvarende struktur: Der var pligter, som skolen og lektier, der var legeaftaler, fester, fødselsdage og masser af sociale valg.

Denne hverdagsstruktur findes ikke mere. Det kan være forvirrende. Tiden er ikke en faktor, der tæller på samme måde. Man kan sige, at tiden er blevet helt flydende. Man er ikke opmærksom på ugedagene og hvad klokken er, noget vi ellers konstant er nødsaget til at vide. Hvorfor stå op kl.7? Hvad skal man lave, og hvorfor? Hvorfor klæde sig på, når man ikke skal ud? Det er kedeligt, man kan blive rastløs, og nogle føler, at det er trist og ensomt.

I det hele taget er tiden, dagene, ugerne – måske månederne, hvor man selv, hver især, skal strukturere og opfinde indhold og mening, blevet en udfordring.

Hertil skal tilføjes, at vi har meget begrænset bevægelighed. Vi skal helst ikke flytte for meget rundt på os, ikke køre unødvendigt med offentlige transportmidler, begrænse (fødevarer)indkøb til det mest nødvendige osv. Desuden er de sociale muligheder stærkt indskrænket: Vi må helst ikke være flere sammen, og slet ikke over 10 personer, vi må ikke røre ved hinanden, vi skal gå et par meter fra hinanden osv. Dette tilsammen udfordrer det normale, og udgør en vis grad af handle-mæssig og social deprivation.

For familierne, der kan siges at leve i påtvungen kollektiv afsondrethed, er der andre udfordringer. Måske de voksne er hjemsendt med arbejdspligt, det forventes at de fortsat yder. Samtidigt er der måske børn, der er hjemsendt fra skoler og daginstitutioner. De fylder og larmer, som børn gør, og måske ikke mindst fordi alt er så mærkeligt og fordi de keder sig. Hvordan få en arbejdsdag og en hjemmeskoledag til at hænge sammen? Måske er der ikke så meget plads i boligen, det er svært at få ro og mulighederne for at få pause fra hinanden kan være vanskelige at få øje på. Det er ikke overraskende, at nerverne sidder uden på tøjet i nogle familier, og at stress- og konfliktniveauet kan blive højt. Det kan være vanskeligt for alle parter, ikke mindst for børnene, der måske ikke kan genkende eller forstå forældrenes reaktioner og alvoren i hele situationen.

Truslen og sygdomsangsten

Ovenpå disse livsindskrænkninger skal tilføjes truslen. Årsagen til det hele: At vi kan blive smittet, hvis vi ikke overholder de udstukne retningslinjer. Vi kan blive syge, meget syge, ja, endda dø, dersom vi ikke er virkelig forsigtige. Især hvis vi tilhører de såkaldte risikogruppe - men ingen kan føle sig sikre. Det skaber utryghed og hos nogen angst. Vi kan blive urolige og overkontrollerende i f t andre - af angst. Den enkelte skal træffe mange etiske og sundhedsmæssige valg. Hvor vigtig er en pakke gær i f t den risiko jeg kan påføre andre eller mig selv ved at gå i Netto?

Vi ved endnu ikke præcist hvor farlig sygdommen er, men vi ved, at nogle, der bliver ramt, kan dø af det. Og vi ved ikke hvor længe denne aparte situation kommer til at vare – hvilket også giver utryghed. Hvor længe kan vi holde til det? Hvad sker der med min krop, når jeg ikke træner i fitnesscentret eller kan komme til mine sædvanlige lægekonsultationer? (Og her ser jeg helt bort fra den begrundede frygt nogle har for at lide økonomisk overlast, miste arbejde, ikke kunne betale huslejen osv. osv.)

Ikke mindst børnene, ved vi bl.a. fra Børns Vilkår/Børnetelefonen, er bekymrede og ængstelige. Derfor har de oprettet en guide om corona til børn (<https://bornetelefonen.dk/corona>) og en guide til voksne om, hvordan man taler til børn og unge om corona. (<https://bornsvilkar.dk/corona>)

Sindet reagerer

Det livsindskrænkende og det utrygge reagerer sindet selvsagt på. Og her er det, at vi kan trække på den forskning, der findes, om følgevirkninger af isolation.

Udover savnet efter fællesskab, underholdning, berøring m.m. er vi i en ganske betragtelig grad ufrivilligt isolerede af nødvendighed. Og det er ikke bare ubehageligt. Det kan i tillæg medføre psykiske forandringer. Nogle vil føle sig endnu mere ensomme end de var i forvejen (syge, ældre på plejehjem, singler i egen bolig), andre vil opleve stemningsforstyrrelser, uforklarlig træthed, tristhed, grænsende til depression og stemningssvingninger. Andre vil føle sig kortluntede og småaggressive, hvilket især kan skabe problemer for de kollektivt afsondrede. Nogle vil opleve energitab, får ikke lavet noget selvom, der er masser af tid. Endnu andre vender op og ned på døgnrytmen eller kan ikke sove. Og er man i tillæg psykisk sårbar f.eks. har angstlidelser såsom OCD, social fobi m.m., eller lider man af depression kan symptomerne blive forværret eller man kan få tilbagefald.

Det velkendte liv og vores indarbejdede vaner og rytmer er borte, det efterlader et tomrum, som kan være særdeles vanskeligt at forholde sig til og udfylde.

Vi reagerer forskelligt, men vi reagerer. Det er der ikke noget mærkeligt ved. Vi har aldrig været i en tilsvarende situation og må hver især finde en måde at bære os på og (re)konstruere hverdagen på. Vi er sat på prøve uden at have erfaringer eller forudsætninger for at håndtere denne prøve – og dette på ubestemt tid.

At modvirke afsondrethedens følgevirkninger

Men hvad kan vi gøre, indtil forholdene bliver normaliserede? Hvad kan vi hver især og sammen gøre for at minimere afsondrethedens følgevirkninger? Disse råd kan vi måske både selv, som psykologer anvende og også bruge i kontakten til vore klienter.

Heldigvis må vi fortsat gå udendørs, vejret er for tiden smukt og foråret banker på. De fleste har et stykke natur inden for rækkevidde. Gå tur, løb en tur, gå tur med en ven og snak sammen på afstand. Giv dig selv en pause fra familien, alle har behov for pauser. Gå ud med ungerne, nu der er tid. Naturen kan noget. (Louw, R.: Last child in the woods, Atlantic Books, London 2009)

Og hvis man f.eks. savner en at spise med OG har en smartphone eller en iPad, kan man spise sammen og skåle fra hver sin lokation. I det hele taget: Stil dig selv følgende spørgsmål, når du har konstateret, at der er noget du gerne vil eller som er nødvendigt, men som umiddelbart ikke lader sig gøre: Kan det lade sig gøre på en anden måde, som er næsten lige så god?

I denne strukturløshed kan man prøve at skabe en ny struktur. Det er vigtigt at holde fast i døgnrytmen, at klæde sig på og f.eks. stille sig selv nogle opgaver, der kunne være nyttige, måske noget, der ikke er tid til i en travl hverdags, f.eks. smide ud, ordne skuffer, gøre rent, reparere tøj eller male havemøbler.

For nogle vil det være en hjælp med et uge- eller dagsskema. Hvis man savner sin holdtræning, så undersøg om der er et program på nettet, som passer til behovet. Læg træningen ind på faste tider, og tag timen derhjemme. Det er ikke lige så sjovt, men både sundt og bedre end ingenting. Man kan i det hele taget foretage sig meget sammen, uden fysisk samvær, på Facetime, Messengers videofunktion, Skype og mange andre steder. Hvis et møde presser sig på, så afhold det digitalt. Ligeledes en forretningssamtale. Ikke alt behøver at foregå face-to-face og ikke alt behøver at gå i stå. Det kan også gøre arbejdsbuklen mindre, når det hele er overstået. Brug fantasien og kreativiteten til det yderste. På nettet er der rigtig mange tilbud og forslag, som man kan lade sig inspirere af. Tiden løber – grib den og udnyt den! Også psykologer kan blive ramt.

For mennesker på plejehjem eller hospitalsindlagte, uden tilladelse til at få besøg af de nærmeste, er afsondringen særligt smertefuld, og man kan være særligt udsat for følgevirkninger af afsondretheden. Her kan den digitale kommunikation være af stor betydning. Nogle plejehjem og sygehuse er meget opmærksomme på dette, så barnebarnets eller forældrenes besøg kan erstattes af en skypesamtale med ansigt og stemme. For tiden må vi så undvære knus og kram, hvilket uden tvivl kan være ekstra voldsomt for ensomme og i forvejen afsondrede personer, men igen – lidt er bedre end ingenting.

Og endelig har det heldigvis vist sig, at rigtig mange er parate til at give en hånd i denne svære situation. Venner, naboer, frivillige organisationer er klare. Tag imod hjælpen, opsøg den. Vær ikke bange for at være til besvær. De, der vil hjælpe, får en gave, ved at få lov til at hjælpe.

Psykologers arbejdsfunktioner kan til en vis grad fortsætte på trods af de 'regler' og rammer, der er udstukket af regeringen. Man kan fortsætte med klientsamtaler på telefon, på Skype m.m. ligesom supervision kan vedligeholdes, for de supervisander der er i arbejde. Der er mange af vores klienter, der lider i denne tid.

Normalt at reagere

Det er vigtigt at vide, at de reaktioner vi hver især oplever – nok så forskellige, hos os selv eller vores klienter – i denne tid, er *helt normale reaktioner, forårsaget af en helt unormal, belastende og truende situation*. Det er også vigtigt at vide, at de fleste tilstande, som vi kan opleve lige nu, for de mange, vil falde på plads, når vi igen kan vende tilbage til almindelige omgangsformer og liv i det hele taget. Tristheden, opgivenheden, rastløsheden, irritationen, kedsomheden, søvnløsheden osv. går over, når forholdene igen bliver normaliseret. Det ved vi fra isolationsforskningen, at det gør for ganske mange.

Indtil da, sørg for at få så meget normalitet ind i dit liv, som muligt, i denne abnorme situation.