At arbejde med identitet og selvforståelse på en narrativ måde før, under og efter udtrapningen af psykofarmaka

Nogle brugere af psykofarmaka udvikler undervejs i deres medicinske rejse en fortælling om sig selv, der lyder nogenlunde sådan her: ”Jeg er en person, der har brug for psykofarmaka for at kunne klare mig”. Den kunne også formuleres på den her måde: ”Jeg er afhængig af medicin for ikke at blive deprimeret igen”. Eller en tredje version: ”Jeg kan ikke klare mig uden lægens og medicinens hjælp”. Og et sidste eksempel, hvor der for alvor skrues op for dommedagsprofetierne: ”Jeg er en skrøbelig og sårbar person, der skal være på medicin resten af livet for ikke at ende i et sort hul”. Sådan kunne jeg blive ved, for der findes utallige versioner over samme tema: At nogle brugere af psykofarmaka udvikler en identitet og selvforståelse, der i sin kerne rummer afhængighed af psykofarmaka og et stempel i panden; jeg er skrøbelig. Jeg har selv været en af dem. Fire år på mirtazapin af hensyn til søvnen – og et år med den sædvanlige forfærdelige udtrapning, når man som jeg var en del af abstinensholdet – det særligt uheldigt udvalgte team, der skal igennem abstinenshelvedet, før medlemmerne endelig når i mål med udtrapningen.

Problemet med denne afhængighedsselvforståelse er blandt andet, at den nemt skaber en varig afhængighedsopfattelse af medicinen, og gør det svært at trappe ud – ja, måske vælger du helt at undlade, fordi det ikke giver mening at trappe ud – du er jo skrøbelig og har brug for din kemiske krykke til at opretholde livets eksistens, er budskabet. Det kan skabe et svært dilemma, når du oveni bøtten plages af skånselsløse bivirkninger. Som jeg gjorde. Bivirkninger, der akkurat blev slået på målstregen med et mulehår af abstinenserne i konkurrencen om at være værst – så tæt et løb, at der skulle målfoto til at afgøre balladen.

Så selvforståelsen kan stå i vejen for overhovedet at gøre forsøget på at trappe ud. Eller skabe så meget tvivl om det overhovedet kan lade sig gøre, når du endelig har fattet mod og taget det første skridt. Tvivlen ledsages ofte af frygten for, at det ender katastrofalt, når medicinen ikke er der længere til at holde psyken oprejst – eller banke den i søvn – fordi selvforståelsen hvisker insisterende i ørerne, at du er svag og neglebidende sart.

Det store spørgsmål er dog, om fortællingen om svaghed og medicinafhængighed holder vand – om ikke der er nogle sprækker i den her snærende selvforståelse? Om der bag den svage facade i virkeligheden ikke gemmer sig et skjult landskab indhyllet i styrke og mod? Hvor selvforståelsen kan stå på egne ben og gribe dagen uden at læne sig op ad daglige psykofarmakafiks?

Narrativ terapi

Slår du op på den første side i den narrative grundbog, kan du læse, at din identitet og selvforståelse – dine fortællinger om dig selv med andre ord – ikke er objektive sanderheder men forskellige versioner af virkeligheden, hvor nogle begivenheder bliver fremhævet og styrker din grundfortælling om dig selv, mens andre glider ubemærket ud i glemslen.

Med den narrative GPS i hånden får du overblik over dine dominerende selvfortællinger – at du for eksempel er for svag til at klare dig uden psykofarmaka – og får afklaret hvem og hvad, der støtter den beretning. Bedst af alt er dog, at du bliver udstyret med spørgsmål, der udfordrer de begrænsende fortællinger og hjælper med at udvikle nye og mere selvstøttende fortællinger. Det er lige præcis ærindet med dette hæfte – at give dig indsigt i din egen ufordelagtig og måske skadelig selvfortælling om medicinens afgørende rolle i dit liv, så du kan vride dig løs af de tyngende bånd og skabe en mere realistisk og fordelagtig selvforståelse med den narrative køreplan i hånden.

Du kan også bruge løs af andre terapeutiske metoder og kneb, når du vil uhensigtsmæssige selvfortællinger til livs, men det er altså ikke formålet med det her hæfte – her er det narrativ terapi, der spiller hovedrollen. Personligt kastede jeg mig over metakognitiv terapi (som du kan læse meget mere om i et hæfte, der allerede ligger inde i denne Facebookgruppe), mindfulness og værdiarbejde (værdiarbejdet skriver jeg om i et senere hæfte), der sammen med andre tiltag og ændringer i mit liv hjælp mig igennem det stormomsuste abstinensuvejr og ud på den medicinfrie side.

Det er enhver forundt at vælge sin egen vej igennem udtrapningen, og det her hæfte er bare et bud blandt mange værktøjer, der kan hjælpe med at navigere og holde kursen, når bølgerne – bogstaveligt talt – går højt under udtrapningen, og du tvivler på alt og alle.

Hvorfor blev det lige narrativ terapi i denne omgang? Fordi jeg var nysgerrig på narrativ terapis evne til at undersøge og forandre ugunstige selvfortællinger – så simpel er forklaringen. Og det synes oplagt, da det som beskrevet er et centralt tema for mange brugere – som det også var for mig og min søvn – om de kan klare sig uden medicinen. Derfor.

Hvordan gør vi det så

Det foregår på den måde, at jeg har bedt ChatGPT skrive en kort historie om en kvinde – jeg kalder hende Vibeke – der beretter om årsagen til, at hun endte på psykofarmaka, og hvordan medicinen påvirkede hendes liv og endte med at blive en så stor hæmsko for hendes glæde, at hun besluttede at trappe ud. Det var ikke nogen let beslutning. Hun blev mødt af frygten for, at hun ikke kunne klare sig uden medicin, og hendes selvforståelse cementerede den opfattelse. Derfor besluttede hun undervejs at opsøge hjælp. En psykolog guidede hende igennem et identitetsmæssigt forhindringsløb, og det ændrede hendes selvforståelse fra at være en kvinde, hvis velbefindende afhang af medicin, til oplevelsen af at være en kvinde, der kunne stå på egne ben uden at støtte sig til lægens kemi.

Med udgangspunkt i Vibekes historie præsenterer jeg bagefter de narrative grundbegreber. Jeg kigger igennem den narrative lup for at forstå, hvordan hun kom fra at være ”en kvinde afhængig af medicin” til et medicinfrit menneske, der kunne klare sig selv.

Under hvert punkt i analysen af Vibekes forløb finder du nogle af de spørgsmål, psykologen bad hende tage stilling til. Dem er du selvfølgelig meget velkommen til at prøve af på dig selv, hvis du er nysgerrig på din egen dominerende medicinfortælling – eller andre fortællinger – og ønsker at ændre den til en mere konstruktiv af slagsen. Så spænd sikkerhedsselen – så letter vi …

Vibeke - det er ligesom insulin for mig

Jeg husker ikke præcist, hvornår jeg begyndte at tro, jeg ikke kunne klare mig uden. Måske var det den tredje gang, jeg sad hos lægen og forklarede, at jeg følte mig hul. Ikke trist på den grædende måde, bare mat. Jeg passede mit arbejde, børnene var små, jeg smilede, når jeg skulle – men indeni føltes det som at stå i en elevator, der kørte ned, uden at nogen havde trykket på knapperne.

"Det lyder som en depression," sagde han og rakte mig recepten, som om det var det naturligste i verden. Jeg rakte hånden frem, nærmest lettet. For nu vidste jeg, hvad der var galt. Og hvad der kunne fikse det.

Jeg begyndte at tage medicinen, og noget lettede. Eller også blev det bare mere tåget, jeg ved det ikke helt. Men det blev en vane. En selvfølgelighed. Jeg begyndte at sige sætninger som: "Jeg fungerer kun med medicin." "Det er ligesom insulin for mig." Det var ikke, fordi nogen havde fortalt mig, at jeg skulle tage det resten af livet – men ingen talte heller om, at jeg kunne stoppe. Og med tiden blev det en del af mig. En stille konklusion: Jeg er en, der har brug for medicin.

Jeg var 34 dengang. Ti år senere sad jeg en morgen og stirrede på pakken med de små hvide piller. Der var ikke sket noget særligt. Børnene var teenagere nu, mit arbejde var stadig mit arbejde. Men jeg hørte mig selv tænke: Hvem er jeg uden det her? Og der var ikke noget svar. Kun tomhed.

Det var dét, der satte det hele i gang. Ikke en krise, men en hvisken. En længsel efter at være nogen uden støttehjul. Jeg begyndte stille. Jeg læste, lyttede, skrev. Ikke for at finde ud af, hvad der var "rigtigt", men for at høre, hvad jeg selv mente. Jeg gik ture uden lyd i ørerne. Jeg prøvede at mærke verden, som den var – uden filter. Jeg lod være med at kalde det noget. Jeg sagde ikke: Jeg trapper ud. Jeg sagde: Jeg er nysgerrig.

Men det blev til en beslutning. Jeg talte med min læge, fik en plan. En meget langsom én. Jeg opløste mine piller i vand. Jeg skrev datoer i min kalender. Det tog otte måneder i alt.

Der var dage, hvor jeg vågnede med hjertet galoperende. Tanker som myrer, der kravlede ind gennem ørerne. De gamle mønstre kom tilbage: Er det nu, jeg falder fra hinanden? Men hver gang spurgte jeg mig selv: Er det mig, der taler – eller er det stemmen fra den gamle fortælling, der prøver at overbevise mig om, at jeg ikke kan klare det her alene?

Det var på det tidspunkt, jeg begyndte at gå hos en psykolog. Ikke for at få fjernet angsten, men for at forstå den fortælling, jeg bar rundt på. Hun arbejdede med narrativ terapi, og det første vi gjorde, var at finde de ord og sætninger, der havde slået rod i mig. Dem jeg nærmest hviskede til mig selv: *Du fungerer kun med medicin. Du kan ikke undvære det. Du er én, der går i stykker, hvis du prøver.*

Vi talte om, hvor den fortælling kom fra. Hvilke stemmer den bestod af. Hvordan den havde formet mine valg, min måde at tænke om mig selv på. Det var som at se en gammel film igen – denne gang med lys på kulisserne. Vi kaldte den "Medicinfortællingen". Ikke for at gøre grin med den, men for at kunne pege på den. Holde den ud i strakt arm og sige: *Det her er en historie. Ikke nødvendigvis hele sandheden.*

Vi begyndte at undersøge, hvornår fortællingen havde hjulpet mig – og hvornår den havde spændt ben. Hvilke oplevelser den havde udeladt. For der var også andre kapitler. Steder i mit liv, hvor jeg

havde handlet, mærket og valgt. Og da vi begyndte at tale om de øjeblikke, opstod noget nyt. Vi gav det en arbejdstitel: "Stemmen med håb." En anden slags fortælling, som havde ligget under overfladen og ventet på at blive hørt.

Jeg begyndte at skrive små stumper ned. Ting, jeg havde gjort, selvom jeg var bange. Dage, hvor jeg havde været nærværende. Samtaler, hvor jeg havde sat ord på noget svært. Vi samlede dem som beviser – ikke i en juridisk forstand, men som brudstykker af en ny fortælling. Ikke en, der benægtede fortiden, men en, der rummede flere sider af mig. En fortælling, hvor jeg ikke kun var én, der havde brug for medicin – men én, der også havde søgt mening, sat grænser, insisteret på at leve.

Jo flere gange jeg kunne svare: Det er ikke mig, desto stærkere blev noget andet. En ny stemme. En stemme, der sagde: Måske er jeg mere end en diagnose. Mere end en kemisk balance. Måske er jeg bare menneske.

Jeg begyndte at samle små beviser. Den dag jeg tog til min mors fødselsdag og hyggede mig uden at gå i stykker. Den uge jeg sov dårligt, men stadig kunne passe mit arbejde. Den aften jeg græd og lod det være, uden at tolke det som sygdom.

Jeg skrev de øjeblikke ned i en notesbog. Ikke som sejre, men som vidnesbyrd. Hver gang jeg tvivlede, læste jeg dem højt for mig selv. Det blev en slags ritual. En måde at huske: Jeg er ikke min fortid. Jeg er det, jeg vælger at give plads til.

Og stille, næsten ubemærket, ændrede sætningen sig. Før sagde jeg: Jeg er en, der har brug for medicin. Nu sagde jeg: Jeg er en, der har lært noget andet. Jeg begyndte at sætte ord på det over for venner. Fortælle historien, som den så ud fra min side. Ikke for at overbevise nogen, men for at høre mig selv sige det højt. For at gøre det virkeligt.

Det tog tid. Det var ikke en lige linje. Der var frygt, især i kroppen – som om kroppen huskede noget, jeg ikke længere troede på. Men med tiden blev det mere sandt at sige: Jeg er en, der har brug for plads, ro, mening, bevægelse og nærvær – ikke medicin.

Jeg er 45 nu. Og jeg tager ikke længere medicin. Men det er ikke dét, der gør mig stærk. Det er dét, at jeg har genfundet retten til at bestemme, hvem jeg er. Min fortælling er ikke længere skrevet med recepter og bivirkninger. Den er skrevet med skridt, jeg selv har taget. Ord, jeg har valgt. Og en stemme, der endelig lyder som min egen.

Ja, sådan lyder det, når ChatGPT får frihed til at udfolde sig, som den vil – indenfor visse rammer vel at mærke. Men lad os skære Vibekes fortælling ud i små narrative bidder, så vi bedre kan fordøje hendes forløb og få introduceret de narrative begreber, der kendetegnede den proces, hun gennemgik.

Vibekes arbejde med sin identitet og narrativ terapi

1. “Jeg er en, der har brug for medicin” - Den dominerende fortælling

I narrativ terapi er den dominerende fortælling den identitetsbærende historie, en person lever i og forstår sig selv igennem. Det første skridt i terapien er at få tydeliggjort den dominerende fortælling. Det sker med de ”Relevante spørgsmål du kan stille dig selv” lige efter analysen. I Vibekes historie bliver det hurtigt åbenlyst, at hun har levet med en fortælling om sig selv som én, der er afhængig af medicin for at fungere.

Sætninger som:

"Jeg fungerer kun med medicin."
"Det er ligesom insulin for mig."

viser, at hun har integreret den forståelse som en grundlæggende sandhed. Den dominerende fortælling er ikke bare en vurdering af hendes behov – den er blevet hendes identitet. Medicin er ikke længere et valg, men en del af hvem hun er.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvornår begyndte fortællingen, at du har brug for medicin at tage form i dit liv?
- Hvem var de første, der introducerede ideen om, at medicin var nødvendig for dig?
- Hvilke begivenheder eller diagnoser har været med til at styrke fortællingen?
- Er der bestemte ord eller sætninger, du har hørt igen og igen om din relation til medicin?
- Hvilken rolle spiller fortællingen om “at have brug for medicin” i din forståelse af, hvem du er?
- Hvis den her fortælling sad for bordenden, hvordan ville den så præsentere dig for andre?
- Hvordan har fortællingen påvirket den måde, andre ser dig på – for eksempel familie, fagpersoner, venner?
- Har du oplevet, at du blev lyttet mere eller mindre til, når medicinen var en del af samtalen?
- Er der nogen, der har fastholdt dig i denne fortælling – måske uden at vide det?
- Har der været forventninger fra systemet eller dine omgivelser om, at du skulle være “på noget”?
- På hvilke tidspunkter har fortællingen været stærkest?
- Har du oplevet, at du skulle forsvare dig mod denne fortælling – eller måske tage den på dig for at få hjælp?
- Hvilke billeder, begreber eller labels følger med fortællingen om medicin?
- Hvordan har fortællingen ændret sig over tid – hvis den har?
- Hvordan ville du opsummere fortællingen med én sætning?
- Hvad kalder du denne fortælling, hvis du skulle give den en overskrift eller titel?

---

2. Identitet som afhængig og skrøbelig - Indflydelse fra den dominerende fortælling

En vigtig del af narrativ terapi er at afdække, hvordan den dominerende fortælling påvirker Vibekes liv og valgmuligheder. I Vibekes historie ser vi, hvordan fortællingen former både hendes selvopfattelse og hendes fremtidsperspektiv. Den bliver en tavs autoritær stemme, der afgrænser hendes handlefrihed:

"Det var ikke, fordi nogen havde fortalt mig, at jeg skulle tage det resten af livet – men ingen talte heller om, at jeg kunne stoppe."

Dermed bliver fraværet af alternative fortællinger en del af den dominerende fortællings magt. Hun begynder at leve som én, der ikke kan andet. Den dominerende fortælling får derfor eksistentielle konsekvenser:

– Hun ser sig selv som skrøbelig
– Hun forventer sammenbrud ved forandring
– Hun oplever tomhed og frygt, da hun forestiller sig livet uden medicin

Det viser, hvordan fortællingen ikke blot er en sproglig konstruktion, men en oplevelse, der former virkeligheden, styrer følelser og valgmuligheder – og derfor holder identiteten fast.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvordan har det påvirket dig at tænke, at du er én, der har brug for medicin?
- Hvilke muligheder har det lukket for?
- Hvordan har fortællingen om medicinafhængighed præget dine daglige valg og vaner?
- Hvilke områder af dit liv oplever du, at afhængighedsfortællingen har haft mest magt over?
- Har fortællingen haft indflydelse på dine beslutninger om arbejde, bolig, uddannelse eller fritid?
- Hvad fortæller fortællingen om afhængighed dig om, hvem du er som menneske?
- Hvilke ord bruger du (eller andre) om dig selv, når du tænker på afhængigheden?
- Er der sider af dig selv, du har mistet kontakten til, mens afhængighedsfortællingen har fyldt?
- Hvordan har fortællingen påvirket, hvad du tror, du er i stand til?
- Hvordan har fortællingen om afhængighed påvirket dine nære relationer?
- Har du oplevet, at relationer er blevet styrket, svækket eller forandret på grund af fortællingen?
- Hvordan tror du, andre ser dig, når fortællingen om afhængighed står tydeligt frem?
- Har fortællingen gjort det lettere eller sværere at bede om hjælp, dele sårbarhed eller være åben?
- Hvordan har afhængighedsfortællingen farvet dine forestillinger om fremtiden?
- Hvilke drømme eller håb er blevet sat på pause – eller måske opgivet – i fortællingens skygge?
- Hvis afhængighedsfortællingen fik stemme, hvad ville den så sige om dine chancer for forandring?
- Hvad er blevet muligt – eller umuligt – at tro på, mens fortællingen har fyldt?

---

3. At kalde fortællingen “Medicinfortællingen” - Eksternalisering

Et afgørende greb i narrativ terapi er eksternalisering – adskillelsen mellem Vibeke og problemet. Vibeke er ikke problemet – Vibeke har et problem. I stedet for at tænke "jeg er svag", kan hun sige: "Der er en fortælling om, at jeg er svag." I hendes historie sker det tydeligt, da hun begynder at arbejde med en psykolog:

"Vi kaldte den 'Medicinfortællingen'. Ikke for at gøre grin med den, men for at gøre den synlig."

Ved at navngive og beskrive fortællingen som noget uden for hende selv, får hun mulighed for at reflektere kritisk og nysgerrigt over den. Hun kan nu begynde at undersøge, om den stadig tjener hende, og hvilken funktion den har haft.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvis fortællingen om, at du har brug for medicin, var en figur eller kraft uden for dig – hvordan ville den se ud?
- Hvad ville den kalde sig selv? Har du et navn for den?
- Hvordan taler den til dig – med hviskende bekymring, fast autoritet, noget andet?
- Hvordan har den overbevist dig om, at du ikke kan klare dig uden medicin?
- Hvilke situationer bruger fortællingen til at gøre sig stærk i dit liv?
- Hvad får den dig til at tænke om dig selv, når den har overtaget?
- Hvad opnår den fortælling ved at være til stede i dit liv – hvad vil den dig, tror du?
- Hvilke former for støtte eller frihed gør den mindre synlige?

---

4. Hvor kommer fortællingen fra? - Dekonstruktion

Dekonstruktion handler om at undersøge fortællingens oprindelse og sociale kontekst: Hvem har bidraget til den? Hvilke normer og institutioner understøtter den? I historien begynder Vibeke at spørge:

"Hvem havde sagt hvad? Hvornår begyndte jeg at tro, at jeg ikke kunne klare mig selv?"

Den proces afslører, at fortællingen er blevet til gennem mange små lag – lægers udsagn, kulturelle idéer om psykisk sårbarhed og hendes egne oplevelser med udmattelse. Ved at identificere disse lag mister fortællingen sin status som “sandhed” og bliver i stedet noget, hun kan tage stilling til.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvornår begyndte du første gang at tænke om dig selv på den måde?
- Hvem har du hørt bruge ord som dem, du selv bruger?
- Hvilke erfaringer tror du har været med til at forme denne opfattelse?
- Er der nogle stemmer udefra, som du føler har fået ekstra vægt i din fortælling?
- Hvem bestemmer, at det er sådan, det hænger sammen?

- Hvad gør, at du stoler på, at den historie er rigtig?
- Er der nogen, du har følt dig nødt til at leve op til?
- Hvis det ikke var en læge, der havde sagt det – ville du så have troet på det samme?
- Hvor tror du, fortællingen om "behov for medicin" kommer fra?
- Er der nogen stemmer (læger, pårørende, medier) som har været med til at styrke den?
- Er det en fortælling, du selv har valgt – eller en du føler, er blevet tildelt dig?
- Hvordan passer den fortælling ind i større samfundsfortællinger om psykisk sårbarhed?

---

5. Beviser på noget andet - Identifikation af undtagelser til fortællingen

Narrativ terapi arbejder med at fremhæve undtagelser til fortællingen – oplevelser, der modsiger den dominerende fortælling, men ofte er blevet overset. I historien begynder Vibeke at samle sådanne erfaringer i en notesbog:

"Den uge jeg sov dårligt, men stadig kunne passe mit arbejde."
"Den aften jeg græd og lod det være, uden at tolke det som sygdom."

De øjeblikke fungerer som brud i historien – små åbninger, hvor en anden identitet kan begynde at folde sig ud. De bliver ikke brugt som beviser på "raskhed", men som tegn på styrke, evne og menneskelighed.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Kan du huske et tidspunkt, hvor du ikke følte dig afhængig?
- Hvornår har du oplevet styrke, selvom du ikke havde medicinen?
- Har der været små øjeblikke af håb eller mod?
- Har du nogensinde sagt nej til dosisøgning?
- Har du handlet imod lægers medicinske anbefalinger og selv taget stilling?
- Har der været tidspunkter, hvor du har haft det godt – eller bare lidt bedre – uden at medicinen var i fokus?
- Kan du huske et øjeblik, hvor du klarede noget svært uden at støtte dig til medicinen? Hvad gjorde du der?
- Hvornår har du oplevet dig selv som stærk, klar eller handlekraftig – på trods af fortællingen om afhængighed?
- Er der dage, stunder eller relationer, hvor fortællingen om, at du har brug for medicin, fylder mindre?
- Har du nogensinde tvivlet på fortællingen om, at du har brug for medicin – bare et øjeblik? Hvad udløste den tvivl?
- Har nogen nogensinde set dig på en anden måde end "en, der har brug for medicin"? Hvad så de?
- Er der sider af dig selv, du har mærket komme mere frem, når medicinen fyldte mindre?
- Har du haft erfaringer med at regulere følelser, tanker eller krop uden medicin? Hvordan gjorde du det?
- Er der nogen i dit liv, som har hjulpet dig med at se dig selv ud over den medicinske fortælling?

- Har du været i omgivelser, hvor du oplevede, at du kunne noget uden medicinens støtte?
- Hvad gjorde de mennesker eller steder anderledes – og hvordan påvirkede det dig?
- Hvem har engang givet dig et håb eller en tro på, at der findes andre måder at være dig på?
- Hvad fortæller de undtagelser dig om, hvem du også er – ud over en, der har brug for medicin?
- Hvis du skulle navngive de erfaringer, der går imod fortællingen, hvad ville du kalde dem?
- Hvilke værdier, styrker eller behov viser sig i disse alternative øjeblikke?
- Hvad kunne være det næste lille skridt i retning af den version af dig?

---

6. En ny identitet tager form - Genforfatning

Når alternative erfaringer får plads, kan Vibeke begynde at genforfatte sin fortælling - skabe en ny, mere håbefuld og værdibaseret version af sig selv. Vibeke begynder at bruge nye sætninger:

"Jeg er én, der øver sig."
"Jeg er én, der mærker sine grænser."

Det viser hendes skift fra en identitet baseret på afhængighed til en identitet baseret på handlekraft, mod og større selvindsigt. Fortællingen handler ikke længere om at blive "fikset" – men om at være i proces, og have ret til at definere, hvad det vil sige at være hel.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvad har du gjort, som viser, at du ikke er afhængig af medicin for at være dig?
- Hvad siger den nye fortælling om dine evner og ressourcer?
- Hvilken styrke eller indsigt hjalp dig med at tage det første skridt væk fra den gamle fortælling?
- Hvad betyder det for dig at mærke, at du kan noget selv – uden medicinens mellemkomst?
- Hvad fortæller den nye fortælling om, hvem du er inderst inde?
- Hvilke værdier kan du bedre leve i overensstemmelse med nu?
- Hvordan hænger den nye fortælling sammen med den person, du gerne vil være i verden?
- Hvad ser du i dig selv nu, som du ikke kunne få øje på før?
- Hvem i dit liv støtter den nye fortælling – enten med ord, handlinger eller tro på dig?
- Hvordan har dine relationer ændret sig, i takt med at du har flyttet dig væk fra fortællingen om behov for medicin?
- Hvem ville du ønske kunne se dig nu – som du er i dag?
- Er der nogen, du gerne vil dele den nye fortælling med?
- Hvad hjælper dig med at holde fast i den nye forståelse, når den gamle fortælling prøver at blande sig?
- Hvad gør du i hverdagen, som understøtter fortællingen om, at du ikke har brug for medicin?
- Er der rutiner, tanker, handlinger eller personer, der styrker den nye vej, du går på?
- Hvad kunne være et lille næste skridt, der bygger videre på det, du allerede har skabt?
- Hvad begynder at virke muligt nu, som før virkede uopnåeligt?
- Hvordan ser fremtiden ud, hvis den nye fortælling får mere plads?

- Hvilken historie håber du en dag at kunne fortælle om dig selv?
- Hvis du skulle give den nye fortælling en titel, hvad skulle den så hedde?

---

7. At tale og handle den nye fortælling frem - Performativ forankring

I narrativ praksis er det afgørende, at den nye fortælling ikke forbliver indre tanke – den skal udtales, erfares og leves:

"Jeg begyndte at sætte ord på det over for venner... for at høre mig selv sige det højt."

Ved at dele sin nye fortælling, får Vibeke bekræftelse – både fra andre og fra sig selv. Den bliver forankret i virkeligheden, og ikke kun i refleksionen. Hun begynder at leve det, hun fortæller – og fortælle det, hun lever.

Relevante spørgsmål du kan stille dig selv:

- Hvis du skulle give et navn til den nye side af dig selv, der ikke er bundet af medicin, hvad skulle det så være?
- Hvilke ord, billeder eller symboler passer til den version af dig?
- Hvis den nye fortælling var titlen på en bog eller et kapitel, hvad skulle det så hedde?
- Hvad ville du kalde den måde, du lever på nu – i modsætning til før?
- Hvilke værdier står centralt i dit liv nu – og hvordan udtrykker du dem?
- Hvad siger det om dig som menneske, at du har kunnet bevæge dig væk fra den gamle fortælling?
- Hvilken side af dig selv er blevet tydeligere i takt med, at medicinen har fået mindre plads?
- Hvilke konkrete handlinger har du gjort, der viser, at du lever i overensstemmelse med den nye identitet?
- Hvilke valg har du truffet for nylig, som den gamle fortælling aldrig ville have tilladt?
- Hvem har lagt mærke til forandringen i dig – og hvad har de sagt eller gjort?
- Hvornår føler du dig allermest som den nye version af dig selv?
- Hvad hjælper dig med at holde fast i den nye identitet, når gamle tanker prøver at trække dig tilbage?
- Hvilke rutiner, relationer eller steder støtter dig i den nye måde at være dig på?
- Hvordan passer du på det, du har bygget op?
- Hvis du mærker den gamle fortælling dukke op, hvad gør du så for at vælge noget andet?
- Hvad drømmer du om at gøre, som den nye identitet gør muligt?
- Hvad håber du, at andre vil se og forstå om dig, som de måske ikke så før?
- Hvad ville et næste kapitel i denne nye fortælling kunne handle om?
- Hvis du mødte en anden, der stadig sad fast i fortællingen om at have brug for medicin – hvad ville du gerne sige til dem?

Afsluttende bemærkninger

Så nåede vi til vejs ende. Lad mig lige ultrakort opsummere Vibekes historie med de narrative briller på:

- Hun **identificerer og undersøger indflydelsen** fra den dominerende fortælling om medicinafhængighed
- **Hun eksternaliserer** den dominerende fortælling – placerer den udenfor sig selv
- Hun begynder at **dekonstruere** den dominerende fortælling – undersøger hvor den kommer fra
- Hun **samler erfaringer**, der understøtter en alternativ fortælling
- Og hun **genforfatter sin identitet** gennem ord, handling og refleksion

Vibekes historie viser, hvordan vores identitet ikke er fastlagt og hakket ud i granit. Den viser, at det er muligt at forme identiteten gennem de fortællinger, vi tillader os selv at leve med. Ved at arbejde narrativt med sin selvforståelse, bevæger Vibeke sig fra afhængighed til frihed - fra tavshed til tale.

Du har forhåbentlig fået en ide om, hvordan narrativ terapi kan dæmme op for uhensigtsmæssige fortællinger om blandt andet medicinafhængighed og skabe nye og konstruktive fortællinger om selvforståelsen og identitet, der omfatter styrke og mod og et liv uden medicin. Hvem ved - måske kan hæftet være inspiration og begyndelsen til, at du selv kigger begrænsende selvfortællinger efter i sømmene og eventuelt få ryddet ud i balladem agerne. I så fald, må du have god fornøjelse med det …

De bedste hilsner

Jens Henrik Thomsen
Tidligere bruger af psykofarmaka og svært abstinensramt under og flere år efter endt udtrapning - juni 2025