

Motkraft og alternativ til helse og psykiatri



Helge Waal
Arne Schanche Andresen
Anne Karine Kaada
KOLLEKTIVER
hverdag og virkninger
Universitetsforlaget 1981

Nyanmeldt av TORE T. ROKKAN



Med Rusreform II er kollektiver og terapeutiske samfunn på full fart inn i helse og psykiatri. Kollektivene Frognøya og Sollia som boka *Kollektiver, hverdag og virkning* handler om, ble skapt på 1970-tallet som motkraft og alternative nettopp til helse og psykiatri.

Boka kom ut i 1981. Forfatterne Helge Waal, Arne Schanche Andresen og Anne Karine Kaada beskriver erfaringene til 85 ungdommer og 25 ansatte som bodde på de to første kollektivene i Norge før 1976.

Frognøya i Tyrifjorden (nå nedlagt) og Sollia på Søndre Land var begge alternativer til psykiatrien, begge gårdsbruk og på hver sin måte et uttrykk for et politisk motkraft til samfunn og de institusjonene som de var sprunget ut av. Frognøya sprang ut av Statens Senter for Barne og Ungdomspsykiatri (SSBU) i Oslo, og Solliakollektivet ble startet av pasienter (!) og ansatte ved Statens klinikk for narkomane (SKN) på Hov i Land. Målgruppen var ungdom. Noen kom fra behandling i institusjon, andre kom fra gata. Alle kom frivillig.

Boka presenterer seg som en undersøkelse, ikke om effekter og resultater, men om prosesser og endringer fra oppstarten i 1970 sett fra ungdommene, de ansatte og forfatterens side. Målet er å vise erfaringene som er gjort «i grenselandet mellom


kollektiv og institusjon» og å «diskutere kollektivets plass i tiltaksapparatet». I denne diskusjonen blir begreper viktige og den måten som tiltakene organiseres på nødvendige for den umiddelbare overføringen av erfaringer. Begrepet «kollektiver», slik det brukes i boken, omfatter en form for organisering hvor idéen er likeverd, frihet og demokrati. Deltagerne var ikke behandler og klient, men unge voksne og ungdommer; noen med problemer, andre «normale». På Frognøya ble de kalt A-medlemmer og T-medlemmer avhengig av arbeidsforholdet: *Ansatt*-medlem og *Trygdekasse*-medlem.

Organiseringen av kollektivene skiller de to behandlingsstedene. Sollia hadde en politisk ideologi som gjorde alt til politikk, også behandlingen, mens Frognøya var et alternativt levested hvor medlemmene hadde ansvaret for seg selv, hverandre, gårdsdriften og stoffriheten. Prosessene beskrives med gode eksempler og kommentarer. Som når alle medlemmene på Frognøya slo sammen nettolønningene sine i en felles pott for felles bruk: «Den lønnsdelinga var bare negativ – vi flippa bort pengene» (s 65) og «Jeg er uenig i opplegget. Vi kunne bestille så mye mat vi ville. Høl i huet» (s 102). På Sollia var det flere ungdommer som følte seg overkjørt av den politiske retorikken og organiseringen av hverdagen: «Jeg savner mer fellesskap utover politikken», «Jeg savner mer tid til hverandre som mennesker til å prate», «Jeg savner frihet til å ha avvikende meninger – f.eks. til å holde Aftenposten» (s 75).

De 85 ungdommene og de 25 ansatte er i utgangspunktet stilt de samme spørsmålene om forventninger og erfaringer fra oppholdet. Ungdommene var i gjennomsnitt rundt 19 år, 55 prosent menn. Den typiske ansatte var 20–30 år, blant dem

som ble intervjuet, var 46 prosent menn. Ungdommene er stilt spørsmål om bakgrunn og oppvekst for å sammenligne med situasjonen etter behandling. De er intervjuet igjen fra åtte måneder til åtte år og ni måneder etter kollektivoppholdet. Det er undersøkt for tre områder; rusmiddelmissbruk, sosial funksjon og sosial tilhørighet. For rusmiddelmissbruk oppnår de fleste en tilfredsstillende situasjon, på de to andre områdene var det lite forskjell.

Mange av ungdommene (og de ansatte) hadde nytte av kollektivet. Nesten tretti år har gått. Har vi nytte av disse erfaringene i dag? Boka beskriver en særegen kollektivkultur på en utforskende måte. Behandling beskrives som en læreprosess og kollektivet som en arena for samskapning som gir mening for dagens lesere. «Institusjonen gir omsorg, kollektivet gir utfordringer, arbeid og kriser» (s 91). Er rusmiddelmissbruk sykdom? Kan rusmiddelmissbruk behandles bort? Spørsmålene er de samme i dag. Boka er også historie. Om vi forstår erfaringene som er gjort, kan vi skape mer helhetlige tilbud.

Samtidig må vi spørre om tilbakeføringen til helse og psykiatri vil føre til at disse erfaringene blir brukt. 

Tore T. Rokkan er forsker og leder for Tyril Forskning og Utvikling (FoU).
tore@tyrili.no