

Handtrykk for fred

– eller «Handshake for peace» er idéen frå ei lita bygd i Rauma som har fått internasjonalt gjennomslag. I alle fall er mannen, Kjetil Siem, som står bak og har marknadsført tanken, frå Gjersetbygda. Det er flott å sjå handtrykket etter innbitte kampar på fotballbana. Trass sinte utbrot og hardhendt behandling, «vi går frå kvarandre i fred»-kan vi lese i ansiktet til kapteinen som tek dommar og motstander i handa ved kampslutt. Vi kan også lese nøling og tvil i nærbildet på TV-skjermen: «meiner vi dette, kan vi gjere det?» Men dei gjer det. Vi som ser på, håper det ikkje er berre fordi dei må. Snart skal dette bli vanleg syn i internasjonale turneringar og på fleire nivå nasjonalt. Fredstanken til mannen frå Gjersetbygda har fått rask spreiding.

Vi opplever ein motsett «handtrykk-bevegelse» i kyrkjene for tida. Eit handtrykk midt i gudstenesta er ein del av dei mange nye ordningar som er oppe til vurdering i gudsteneste-reformene som kyrkjelydane i folkekyrkja no arbeider med. Ei fredshelsing rett før nattverdmåltidet med ord («Guds fred» eller liknande) saman med eit handtrykk til dei som står nærast, kan no veljast også i hovudgudstenesta.

Dette fredsuttrykket kjem til oss utanfrå. Ei ordning som dei siste ti-åra har vorte vanleg i mange kyrkjer i verda, blir marknadsført for reserverte nordmenn. Vegringa og tvilen er minst like stor som på fotballbana. Kan eller vi eg ta henne i handa, og kan eg vite om han vil like det? Det er ikkje utan vidare like greitt å skulle ta alle – eller ein som tilfeldigvis står like ved – i handa. Det treng ikkje vere mangel på fredsvilje som gjer at mange opplever dette framandt og vanskeleg i kyrkjebenken – endå det der er tale om eit kan. Det kan vere gode argument på begge sider når sokneråd- og møter i haust skal avgjere om ordinga skal innførast, og grunn til tvil om måten å praktisere det på for den enkelte i benken.

Impulsen til handtrykk-bevegelsen i kyrkjene er det i alle fall ingen tvil om. Den kjem frå ein som vaks opp i ein liten landsby i Galilea og som med sitt liv og sin død skapte fred mellom menneske, fordi han gjorde fred med Gud.

Det er han Paulus tenkjer på når han i ein av tekstene denne søndagen (Efe-serane 2,1-10) seier at «av nåde er de frelste, ved tru», og at gode gjerningar er lagt ferdige for oss, så vi skal vandre i dei.

Viljen til fred med sine medmenneske kan kome fram i gode ord eller handtrykk eller andre gode gjerningar. Uansett så tek møtet med Han som skaper fred oss med i ein verdsomfattande bevegelse som skaper forsoning og fred mellom menneske.

dagens tekst



Seniorprest
Erling Nerheim

| hovedsaken |



Fikk hjelp av DBT: For Heidi Uhnger (29) fra Molde ble behandlingen med dialektisk atferdsterapi en god løsning. Heidi kom

MOLDE: Heidi Uhnger er på bytur. Hun står i en klesbutikk i Molde og skal finne seg ny bukse. Hun leter etter den størrelsen hun mener er riktig. En butikkansatt kommer bort for å hjelpe. Buksa hun rekker Heidi, er mindre enn Heidi mener den må være. Hun går til prøverommet, med tankene veltende rundt i hodet: Når jeg tar på denne buksa, og alle ser at den er alt for liten, kommer butikkdamen til å le av meg. Høyt, hånende, og ondsinnet. Hun og de andre kundene vil ydmyke meg. Hvorfor, hvorfor, hvorfor? Hva har jeg gjort galt?

– For alle andre var jo slike tanker vanske-

lige å forstå. For meg var det hverdagen. Inni hodet var det et kontinuerlig kaos av tanker og forestillinger. Jeg tenkte og snakket hele tiden om problemer, om hvor vanskelig selve de mest trivielle ting var. Jeg hadde store problemer med både relasjoner og praktiske gjøremål. Jeg hadde så mye angst. Jeg kunne bruke timer på å grue meg til å gå på butikken, eller hente barna i barnehagen. Når angsten eskalerte, ble det til slutt uutholdelig, og jeg endte med å skade meg. Det er også noe det kan være vanskelig for andre å forstå. Men når jeg kuttet meg med saks nedover beina, forsvant kaoset en liten stund.

Det var ikke vondt. Det ble bare stille og fredelig. Derfor gjorde jeg det, sier Heidi.

I dag er hun friskmeldt. De diagnosene hun hadde før, passer ikke lenger til hennes atferd og hennes tanker. Gradvis trapper hun ned på medisinen sine, og hun forblir frisk. Det å fortelle om psykisk sykdom, selvskading og destruktiv atferd, er ikke lett. Men hun har et trygt ståsted når hun deler sin historie. Heidi har lært et nytt mønster for hvordan hun skal mestre livet sitt. Nå har hun hendene på rattet. Det lærte hun hos R.O.B.U.S.T.

Hvordan Heidi kom tilbake

Molde har landets første klinikk som behandler personer, spiseforstyrrelser, sjølskading og selvmordsatferd etter metoden DBT. For Heidi Uhnger ble det veien tilbake til livet.



til psykologspesialist Torstein Svergja i 2009.

Et annerledes tilbud. I øverste etasje, innerst i en gang på Knausen i Molde, står skiltet på døra. R.O.B.U.S.T. står for Rolig Og Beredt Uten at Selvskading Trengs. Tilbudet ble dannet for fem år siden, under paraplyen til Helse Møre og Romsdal. Det spesielle med denne klinikken, er at den behandler voksne med spiseforstyrrelser, selvska- dingsproblematikk og selvmordsatferd etter metoden DBT, eller dialektisk atferdsterapi (se faktaramme). Pasientene som får tilbudet må være motiverte for å gjøre en stor egeninnsats. På fem år har nærmere hundre pasienter vært her. Nærmere 40 er i dag en-

ten inne i eller ferdige med et behandlings- løp, og har deltatt i en evalueringsundersø- kelse. Svarene i undersøkelsen, viser at me- toden har gitt mange pasienter et bedre liv.

– Pasientene som er med i denne kartleg- gingen har i gjennomsnitt fire psykiatriske diagnoser. Det sier noe om alvorlighetsgra- den hos dem vi jobber med, sier overlege Heidi Bjørnerem. Pasientene på klinikken har både spiseforstyrrelser, angst, fobier, de- presjoner, og i noen tilfeller rusproblemer. Et flertall av dem har en personlighetsfor- styrrelse når de kommer dit, den vanligste er borderline personlighetsforstyrrelse. Flere

av pasientene bruker selvska- ding som en metode for å avlede psykisk smerte.

– Å for eksempel skjære seg opp med kniv virker jo voldsomt, men det er viktig at vi møter dem som gjør det uten å dømme. Vi må anerkjenne at dette er en metode de bru- ker for å løse et uutholdelig problem der og da. Løsningen med å skade seg selv skaper igjen større problemer enn den løser, og så er den onde sirkelen i gang, sier Bjørnerem. Hun understreker at selvska- ding er vanli- gere enn mange tror, og at mange slutter av seg selv, uten å måtte ha behandling.

Selvska- ding er ifølge en europeisk under-

søkelse utbredt blant ungdom. Tallene fra The Child and Adolescent Self harm in Euro- pe (CASE) Study sier at 10,7 prosent har ska- det seg selv, og at flertallet er jenter.

– Noen er opptatt av at de må kjenne sterk smerte eller blø en viss mengde før det er nok. Noen kan skade seg alvorlig, og likevel ikke føle smerte i øyeblikket. Det er komp- lekse, psykologiske mekanismer som spil- ler inn, men et intenst selvhvat er ofte tilste- de, sier Bjørnerem.



HVA ER R.O.B.U.S.T.?

- En spesialpoliklinikk for hele Møre og Romsdal, organisert under psykiatrisk poliklinikk for voksne på Knausen i Molde.
- Målgruppen er voksne over 18 år, med følelsesmessige reguleringsvansker, spiseforstyrrelser, selvsykdom og selvmordsatferd.
- Tilbudet ble opprettet i 2007, som et alternativ til lange innleggelses på den tidligere ungdomsposten.
- I dag har 94 personer vært pasient her.
- Har seks ansatte.

HVA ER DBT?

- Står for Dialectical Behavioral Therapy, på norsk Dialektisk Atferdsterapi.
 - Ble utviklet i USA for kvinner med borderline personlighetsforstyrrelse og gjentatte tilfeller av selvsykdom.
- Bakgrunnen var at standard kognitiv atferdsterapi ikke syntes å treffe denne gruppens behov godt nok.
- Fokuserer på akseptering og endring, og er en handlingsorientert terapiform.
 - Den mentale treningsformen mindfulness er sentral.
 - Et viktig mål er å gi pasienten bedre problemløsningsferdigheter.
 - Mer på nett:
<http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/dbt/dbt.html>
 Kilde: UiO/ Norsk senter for selvmordsforskning og -forebygging / R.O.B.U.S.T.



Godt etablert: R.O.B.U.S.T.-klinikken ligger nå i Knausensenteret i Molde.



Samtaler: DBT involverer både en-til-en-samtaler og gruppesamtaler.

„Jeg ser nå at jeg skulle vært mer åpen om hva som skjedde, da hadde kanskje folk fått mer forståelse for hvor alvorlig det var.“



Fem år i Molde: R.O.B.U.S.T.-klinikken var den første i Norge i sitt slag. Nå har nærmere hundre pasienter vært i behandling.



Hvordan snu? Behandlingsmetoden ved R.O.B.U.S.T.-klinikken møter pasientene med aksept, et klart signal om at endring er nødvendig, og hjelp til å klare endringen. Med ukentlige samtaler, kurs og hjemmeløp, skal et nytt liv læres.

– Vi sier ikke «kom til oss, så skal vi reparere deg». Dette krever innsats. Noe av det viktigste vi formidler, er at din opplevelse er gyldig, riktig og viktig. Vi vil høre hvordan du har det, og for mange er det første gang de blir forstått med sine følelser. Mange opplever at deres følelser er feil. Det å akseptere er en viktig del av dette, sier Bjørnerem. Budskapet til pasientene er: Ut fra det du har erfart, din situasjon og dine ferdigheter er det fullt forståelig at du føler det slik, OG du må forandre deg. Du kan få lære hvordan du kan håndtere problemene, slik at du løser dem på lengre sikt.

– Pasientene setter selv målene for hvor de vil, og hva som står i veien. Det er viktig, for ofte har de aldri fått det spørsmålet; hvem vil du være i denne verden? Vi må finne ut hva vi skal jobbe i retning av, sier

Bjørnerem. Programmet innebærer ukentlige polikliniske samtaler med behandler, i tillegg til ukentlig ferdighetsgruppe. I behandlingen brukes den mentale treningsformen mindfulness, eller bevisst nærvær.

Våge å stå i det. –Det er så menneskelig å ville flykte fra det som er vanskelig. Det kan bli et liv hvor man flykter og flykter. Mindfulness handler om å kjenne etter, og stå i det hvis en må. Som oftest er det ikke så farlig som de først hadde trodd. Når de klarer det, blir de også åpne for å se alt det som er godt i livet. Mindfulness gjør deg klar over hva du gjør automatisk av gammel vane. Da kan du ta grep om det. Vi fokuserer på at du skal være i nuet, og ikke bruke energien din på å grue deg for framtida eller ergre deg over fortida, sier Bjørnerem.

Å gå gjennom pensum på ROBUST tar vanligvis et halvt år. Noen pasienter gjentar pensum to ganger.

– For noen er uvanene så innarbeidet at de trenger minst ett år på å endre seg. Mange trenger tid på å roe seg slik at den nye kunn-

skapen kan feste seg. De skal lære å si nei, lære å roe seg selv, trøste seg selv, ta kontroll over egne impulser, og realitetsorientere seg. For noen tar det lenger tid enn for andre, sier Bjørnerem.

– Hvilke resultater ser dere hos pasientene?

– Vi ser ofte resultater, og vi evaluerer jevnlig i prosessen. Oppsummeringen vi nå har gjort, viser en dokumentert bedring i livskvalitet og psykisk helse, mindre sykdomstegn og bedre sosial funksjon. Pasientene må være villige til å jobbe med seg selv, og noen ganger tenker jeg du verden, så modige de er. Du kan få helt frysninger når du ser hvordan noen av dem forandrer væremåte. Mange av dem vi møter her, har en veldig sterk motor i seg. Hvis de klarer å snu om, fra å bruke den motoren til å delekke for seg selv, til å bruke den for å nå mål i livet, da kan mye skje. Vi ser ofte at folk kommer ut av dette programmet og er symptomfrie. De går videre i livet sitt med hodet hevet, sier Bjørnerem.

Indre bestevenn. –Jeg pleier å si; ikke tenk at du skal leve livet ditt når du blir frisk. Lev livet ditt nå, mens du har det, og vær til stede i det. Mange av pasientene her har barn de må følge opp, for eksempel. DBT er litt som å sette opp telt i snøstorm; det er krevede, og du må få det til, selv om stormen raser. Dette er jo like mye selvutvikling som behandling. Jeg kan si til pasienter; nå har du levd lenge nok som din egen, indre mobber. Nå kan du lære å bli din egen indre venn, sier Heidi Bjørnerem.

Alt for jentene. Heidi Uhnger setter kafe på bordet, skjenker kaffe.

Hun hadde kjent på angsten av og til, lenge. Siden tenårene hadde hun hatt tilfeller av selvsykdom. 2008 var det året angsten ikke ville slippe taket. Den hang ved henne i dager av gangen. Hun prøvde å fortsette som før. Våren 2009 kom smellen.

–Jeg kom meg plutselig ikke ut døra. Jeg hadde hørt andre beskrive det, og tenkt at «du må da bare gå ut, hvor vanskelig kan det være?» Men da jeg selv fikk kjenne på panik-

HVA ER BORDERLINE PERSONLIGHETSFORSTYRRELSE?

■ Psykisk lidelse som kjennetegnes av blant annet følelsesmessig ustabilitet, vansker med mellommenneskelige relasjoner, upassende, sterkt sinn og vansker med å kontrollere sinne, tomhetsfølelse, ustabil selvbylde, raske humørsvingninger, svekket impuls kontroll og forbigående paranoid tanker. Lidelsen kan gi utslag som selvskading, suicidforsøk, spisevansker eller rusing.

Kilde: R.O.B.U.S.T./



ert innom. Overlege Heidi Bjørnerem i lilla jakke.



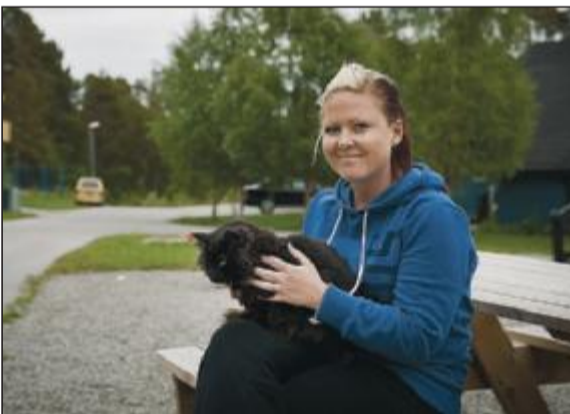
Både-og: Keramikk-engelen med boksehansker er klinikkens symbol.



«Zen-bjelle»: DBT har hentet elementer fra zen-buddhismen. Bjellen brukes til å samle til mindfulness.



Samarbeid: – Heidi er sterk, sier Torstein, som ga henne hjelp til å snu.



Kom tilbake: Heidi går på skole og gleder seg over hverdagen.

kangsten, forsto jeg det, sier Heidi. Hun var 26 år og fikk utskrevet beroligende legemidler. Hun ble tilbaketrasket, fikk store humørsvingninger, og skadet seg selv ofte. Hun sov ikke, spiste ikke, og snakket med alle, hele tiden, om hvor vanskelig alt var. I hodet rådet kaos. Samtidig klarte Heidi å opprettholde daglige rutiner for jentene sine, bringe og hente, handle mat, vaske og stelle. Men hun var redd og forvirret, hele tiden. Høsten 2009 kom et punkt hvor Heidi ikke ville leve lenger, og hun ble innlagt på Hjelset.

– Jeg ser nå at jeg skulle vært mer åpen om hva som skjedde, da hadde kanskje folk fått mer forståelse for hvor alvorlig det var. På utsiden så mange bare at jeg gikk hjemme og raste ned i vekt, sier Heidi. Skildringene hennes fra å våkne opp i en seng på en psykiatrisk institusjon, og være fratatt beltet sitt, er sterke. Skamfølelsen over det å være innlagt under psykisk helsevern, var stor.

Samtidig kom erkjennelsen av at dette går ikke lenger. Det skulle bli starten på et vendepunkt.

Inn i et nytt opplegg. Da Heidi kom til R.O.B.U.S.T. ble hun fort veldig flink til å følge strukturen i opplegget, husker Torstein. Heidi var motivert, og sta. Hun fikk ukeskort, hvor hun skulle krysse av om hun sov, spiste, om hun hadde skadet seg, og lekse hennes var: Slutt å diskutere. Ikke ta opp samme problemstilling igjen og igjen. Legg det fra deg. Og hun skulle lære å være til bry, å be om det hun trengte, uttrykke egne ønsker, ta plass. Hun lærte måter å håndtere vanskelige følelser på, uten å skade seg selv.

– Hadde jeg skadet meg, måtte vi gå igjen, hvorfor jeg hadde gjort det, og hvordan jeg kunne håndtert følelsene annerledes. Det var vanskelig for meg. Vi endte egentlig med å nøste opp i veldig mye som lå langt tilbake i tid, som jeg ikke ante at var en del av problemene mine i dag, sier Heidi.

Fra våren 2010 bodde Heidi for seg selv sammen med jentene sine. Samtidig sluttet hun med beroligende medikamenter. Sakte lærte Heidi å spise normalt igjen. At vekta gikk oppover, måtte hun bare tåle. Hun valgte seg slagordet «det er lettere å være feit

enn å ha kaos i hodet.» Både fysisk og psykisk gikk det mye bedre med mat og søvn som en naturlig del av hverdagen. Gode rutiner i familielivet begynte å komme på plass.

– Da eldstejenta kom hjem fra barnehagen en dag og spurte meg «mamma, hva skal vi ha til middag i dag?», da ble jeg så stolt. Jeg hadde klart å skape en forventning hos henne, en rutine, på at når vi kommer hjem, blir det middag, sier Heidi. På veggene i leiligheten i Nordbyen henger mange bilder av to flotte jenter som smiler til kamera. For Heidi har de to døtrene vært den viktigste medisinen på veien. Nå har hun skolebøker i veska, og ønsker seg en jobb. Sammen med kjæresten Trond har hun kjøpt hus, som de flytter inn i denne sommeren.

Heidis terapeut, psykologspesialist Torstein Svergia, ser tilbake på reisen:

– Du hadde lagt deg til en metode for problemløsning, selvskadingen, som bare fungerte til et visst punkt. Og mens problemene eskalerte, hadde du fullt fokus på døtrene dine, og det er viktig å få frem. De ble tatt

godt vare på av deg mens du hadde det vanskelig. De har også vært den viktigste motivasjonskilden for å ta tak i problemene slik du har gjort. Det er viktig å huske at dette er noe du har gjort selv. Når et menneske klarer å gripe fatt i livet sitt slik du har gjort, er det i all hovedsak på grunn av din egen styrke.



I hovedsaken

Anne Midtsæter
redaksjon@r-b.no

Erik Birkeland
erik.birkeland@r-b.no



Studerer ungdom og DBT: Psykologspesialist Erlend Mork fra Molde.

– Viktig i helsevesenet

Erlend Mork fra Molde er konstituert leder av Nasjonalt senter for selvmordsforskning og –forebygging. Han mener Helse Møre og Romsdal (HMR) har gitt et verdifullt tilbud til en gruppe det er vanskelig å gi god behandling.

MOLDE: – Det er vanskelig å finne god behandling for pasienter med emosjonell reguleringsproblematikk og selvdestruktiv atferd. Vi gjennomfører nå en stor studie av ungdom som vil gi oss mer dokumentasjon på hva som fungerer best for dem, og om DBT er en bedre behandling også for denne gruppen.

I dag er DBT den best dokumenterte behandlingsformen for voksne i denne gruppen, og vi vil nå jobbe sammen med R.O.B.U.S.T. for å videreutvikle behandlingen av ungdom. De var den første klinikken som startet med dette i Norge, og det at HMR har gjort den prioriteringen, er svært viktig, sier Mork.

– Hvordan utvikler DBT seg som behandlingsfelt i Norge nå?

– Det er vi som utdanner team av DBT-terapeuter her i landet, og har i dag 140 ferdige terapeuter og 16 team som vi kjenner til at jobber i Norge. Hvilken rolle DBT vil spille i norsk helsevesen fremover er vanskelig å si. Men vi ser et økende fokus på å gi behandling som er effektiv, og DBT høster god respons fra pasientene; de fullfører programmet og sier at de liker behandlingsmetodene. Dette er et viktig bidrag til helsevesenet, sier Mork, som har tittelen psykologspesialist.