

# Mindfulness-based Coping

– et kurs som fremmer oppmerksom mestrings

AV KJERSTI B. THARALDSEN OG BODIL OPSANGER SEGLEM



## Bakgrunn

«Stressmestring» er i økende grad etterspurt i dagens samfunn. Dette kan tyde på et udekket behov for opplæring i teknikker for å håndtere indre og ytre påkjenninger. En måte å håndtere slike problem på er å benytte seg av psykososiale ferdigheter, altså teknikker som fremmer god mestrings av stress. Den norske regjering har satt helsefremmende arbeid for mental helse på dagsorden. Forebygging av psykiske lidelser og problem av psykososial art er et hovedarbeidsområde (Stortingsmelding nr. 37 (1992-93)). Argumenter for en slik prioritering er at psykiske lidelser er en viktig bakenforliggende årsak til blant annet økt sykefravær. Både redusert livskvalitet for enkeltindivid og enorme samfunnsmessige kostnader er derfor konsekvenser av psykiske lidelser. Psykiatriske institusjoners helsefremmende arbeid gjenspeiles særlig i opplæringsarbeid som kurs og gruppeterapi med vekt nettopp på psykososiale utfordringer. Eksempler er grupper for psykososial ferdighetstrening, affektmestrings, ulike stressmestringsgrup-

per, og sosial ferdighetstrening, for å nevne noen.

I tråd med dette ønsket en ved Dalane DPS å utvikle et tilbud som kunne imøtekomme ovennevnte krav. Samtidig var det viktig å arbeide etter veiledende føringer for utvikling av den desentraliserte psykiatrien, utgitt av Sosial- og helsedepartementet. Med andre ord å møte brukerne der de bor. Utgangspunktet var Dalane DPS sitt opptaksområde, bestående av kommunene Lund, Sokndal, Bjerkreim og Eigersund, og de behov som var til stede der. Det totale innbyggerantall ultimo oktober 2010 er ca. 23.500, hvorav 14.170 er bosatt i Eigersund. Det var ønskelig å tilby målgruppen et kurs hvor pasienter kunne lære mestrings av både hverdagslige utfordringer og spesifikke problem. Ettersom DPS'et ligger i en kommune med et relativt lavt antall innbyggere, var det ressursmessig problematisk å satse på flere diagnose-spesifikke kurs ettersom antallet polikliniske pasienter var tilsvarende lavt. Brukerne utgjør også en heterogen gruppe. Derfor ble kurset Mindfulness-based Coping (MbC) utviklet som en intervensjon for å ivareta majoriteten av pasientmassen, uavhengig av diagnose. Mindfulness kan gi en mulighet til å stoppe opp i øyeblikket for slik å kunne videre vurdere alternative løsningsmuligheter til et problem man erfarer. Slik kan en unngå å handle på impuls. Dette kan igjen føre til at man velger mer adekvate måter å mestre sitt problem på.

Det er faste, sertifiserte gruppeledere med bakgrunn som blant annet ergoterapeut og psykiatriske sykepleiere som holder kursene. Ergoterapeuter har pedagogikk som en vesentlig del av sin utdanning. I tillegg vektlegger denne gruppen viktigheten av deltakelse og mestrings for brukerne, hvilket også ble vektlagt i forhold til valg av en ergoterapeut som gruppeleder.

## Hva er oppmerksom mestrings?

Elementene som utgjør MbC er anerkjente. Konseptet har sitt utspring i kognitiv teori og terapi, men kurset er pedagogisk lagt opp. Formålet er å lære deltakerne ferdigheter og metoder for å bli bedre i stand til å mestre det som i hverdagslivet oppleves som problematisk. Grunnelementet



*Kjersti B. Tharaldsen er utdannet sosialantropolog med lektorkompetanse. Hun er ansatt på Dalane DPS som MbC-kursleder, og driver instruktørutdanning for fagpersoner som ønsker å jobbe med MbC. For tiden tar hun en PhD-grad i ledelse ved Universitetet i Stavanger. Tittelen på prosjektet er «Mestrings av psykiske helseplager» og baseres i stor grad på MbC. Se:*

*www.theplainpresent.com for mer informasjon.*



*Bodil Opsanger Seglem er ergoterapeut og sertifisert som MbC-gruppeleder. Hun er ansatt ved Dalane Dps og jobber i både gruppepoliklinikk, dagpoliklinikk og i sengepost. I gruppepoliklinikken jobber hun som gruppeleder for MbC-gruppene.*

i MbC er mindfulness, slik mindfulness defineres av Kabat-Zinn (1990;1994) og forklares av Linehan (1993a;b). Linehans manual om Dialektisk adferdsterapi skiller MbC fra atferdsterapi først og fremst ved at Linehans program er et omfattende terapiopplegg, mens MbC er et pedagogisk orientert kurs som tilbys som ledd i polikliniske psykiatriske pasienters behandling. En har også blitt inspirert av «mindfulness-guruen» John Kabat-Zinn og andre som bruker mindfulness som hovedelement i ulike behandlingsformer. Mindfulness kan defineres som en «aksepterende bevissthet på erfaringen her og nå» (Germer, 2005a). Det er en metode for kontrollert bevisstgjøring og tilstedeværelse i øyeblikket (Kabat-Zinn, 1990), og er en indre kunnskap for å bevisst møte de utfordringer som ligger i vår ivaretagen av både oss selv og andre (Santorelli, 1999). Mindfulness er derfor avhengig av vår evne til å være bevisst oppmerksomme i det som utspiller seg i det øyeblikk som er nå. Mindfulness er fordomsfri observasjon og bevisstgjøring av øyeblikket, og da også observasjon og bevisstgjøring av de tanker, følelser og fornemmelser man har i det øyeblikket. Formålet er å øke ens kontroll over oppmerksomheten.

Men hva vil en slik kontroll gi oss? Vi tror mindfulness, eller oppmerksomt nærvær, vil være en hjelp til å få bedre oversikt over situasjonen som oppleves som problematisk, og slik igjen kunne velge mestringsteknikker som er mer tilpasset situasjonen enn det man ellers vill ha gjort. Vi viser til kursets ulike deler og mestringsteknikker nedenfor. Men slik har veien blitt til, vi har «tatt det beste» fra mindfulnessretningen og «det beste» fra Linehans adferdsterapi hva gjelder mestringsteknikker, og laget manualen «*Mindfulness-based Coping – mestringsteknikker for livsvansker*».

MbC er et pedagogisk orientert kurs som tilbys som ledd i polikliniske psykiatriske pasienters behandling. MbC er en forkortelse av Mindfulness-based Coping. MbC er et kurs basert på psykososiale ferdigheter, med det formål å lære disse til ulike målgrupper. Kurset er pedagogisk lagt opp, med noe teori og hjemmeoppgaver. Fra 2004 til 2008 ble det brukt en oversettelse av Marsha Linehans manual Dialektisk Atferdsterapi, men en så snart behovet for en egen manual og ut fra dette ble boka «*Mestringsteknikker for livsvansker*» (Tharaldsen & Otten, 2008) utgitt i november 2008. Hovedårsaken til å skrive boken var at forfatterne mente det manglet et undervisningstilbud på institusjonen. Den er strukturert som en arbeidsbok, og kronologisk oppbygget med arbeidskjerma tilhørende hvert møte i etterkant av en presentasjon av gjeldende møte.

### Gjennomføring

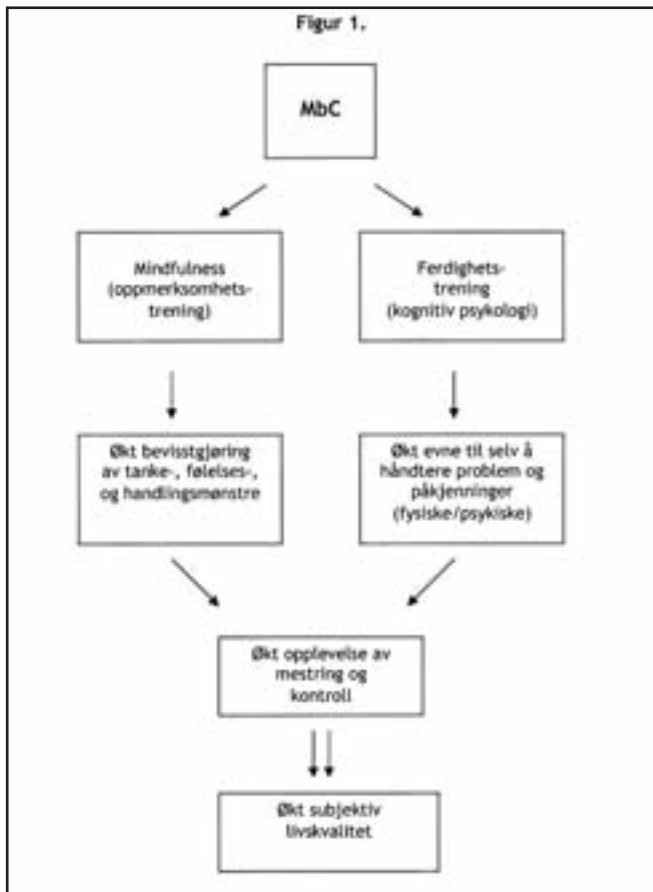
MbC er inndelt i fire moduler:

- \* Mindfulness,
- \* Stressmestring,
- \* Affektregulering og
- \* Relasjonshåndtering.

Første modul går over tre møter, mens de tre andre har en varighet på åtte møter hver. Vi avslutter med tre repeti-

sjonsmøter. Til sammen er kurset på 30 uker. Deltakere på MbC-kurs binder seg til å delta på alle fire moduler. Kursets første del er *mindfulness*. En over på å ta kontroll over oppmerksomheten, for å kunne være mer bevisst til stede her-og-nå. Stikkord er å være bevisst og oppmerksom i øyeblikket. Del to kalles stressmestring. Med begrepet *stress* menes det som oppleves som både følelsesmessige og fysiske påkjenninger. Begrepet dekker derfor mer enn i vanlig dagligtale. Første del gjelder opplæring i teknikker for å «holde ut» vanskelige situasjoner, tanker og følelser. Et eksempel kan være å takle en akutt stress-situasjon som å kjøre gjennom en undervannstunnel dersom man synes det er problematisk. Da kan man benytte seg av blant annet distraksjonsferdigheter som kan bestå i å telle lys i tunnelen. Med andre ord innebærer dette å håndtere akutt stress, der og da. Det jobbes deretter mot det langsiktige mål om å akseptere det som oppleves som problem. Implisitt i akseptbegrepet ligger at man skal jobbe mot å godta det vanskelige uten nødvendigvis å måtte like det. Et eksempel kan være at man har en diagnose – la oss si en funksjonshemming – som man ikke vil forholde seg til. Da kan oppmerksomhetsøvelser være til hjelp for å – på lang sikt – først akseptere den situasjon man er i for så å jobbe videre med å mestre livet med denne hemmingen. *Affektregulering* er navnet på tredje modul. Vi lærer oss å gjenkjenne og å identifisere følelser, for å regulere disse bedre. Å forholde seg til sterke følelser på en ikke-vurderende måte er sentralt, før en går over til en mer reflekterende holdning til de følelser som erfares. Deltakerne får øvelser for både å øke positive, og å minske negative, sider ved sitt følelsesliv. Et eksempel kan være å gjøre en ting hver dag som gjør deg glad. Dette hjelper både på kort sikt og lengre sikt. Videre jobber vi med ferdigheter for å mestre følelsesmessige påkjenninger når disse oppstår. Siste og fjerde del er *relasjonshåndtering*. Denne delen innebærer blant annet opplæring i å avslå forespørslers, samt å be andre om noe, med hensyn til egne mål, relasjoner og selvrespekt. Målet med relasjonshåndtering er effektiv samhandling med andre mennesker, å bevisst gå inn i situasjoner med klare mål, samt å kommunisere på en måte som innebærer at man ikke alltid føler seg som «den tapende part». Et eksempel kan være å si *nei* til en nabo som alltid ber en om hjelp og det føles mer som utnyttelse enn godt naboskap. Kursets tema overlapper hverandre, og vi drar paralleller gjennom kurset til de modulene vi allerede har vært gjennom.

Hver MbC-gruppe består av 6-8 deltakere, som møtes en gang per uke i to ganger 45 minutter. De første 45 minuttene blir brukt til å utveksle erfaringer om ferdigheter fra forrige møte. Vi diskuterer arbeidsark, skjema for hjemmearbeid og Dagbokskort, som deltakerne jobber med mellom møtene. Av erfaring er det viktig med et godt og nært samarbeid mellom ansatte som er involvert i kurset. Derfor får MbC-gruppeledere veiledning med kursleder etter behov. De får også veiledning med den faglig ansvarlige for kurset. Her blir opplegget og undervisningen diskutert. MbC-gruppeledere og medgrupeledere har bestått av ansatte med helsefaglig bakgrunn innen blant annet ergoterapi eller pedagogikk. Dette har fungert meget



**Figur 1: Den teoretiske modellen av Mindfulness-based Coping (MbC) viser forholdet mellom mestring og livskvalitet i MbC. MbC skal lære deltakerne å bli bevisste på egne tanke-, følelses-, og handlingsmønstre gjennom mindfulness, og gjennom opplæring i teknikker fra kognitiv terapi. Disse teknikkene skal bidra til å håndtere (mestre) påkjenninger, følelser, og relasjoner. Det har positiv innvirkning på deltakerens opplevelse av kontroll å ansvarliggjøres og å kunne mestre påkjenninger Dette kan igjen gi en langsiktig effekt av økt subjektiv følelse av livskvalitet.**

bra da behandlere fremdeles har det terapeutiske hovedansvaret for sin pasient. Kurset er en del av deltakernes behandlingstilbud ved senteret og er ikke terapi i seg selv. Sistnevnte innebærer at særlig private anliggender ikke diskuteres under møtene, dersom de ikke kan relateres direkte til de ferdigheter som presenteres. Hver tredje uke møter gruppeledere veiledere og behandlere til pasienter i MbC-gruppe, til behandlermøter. Formålet med behandlermøtet er å skape trygghet for alle parter (pasient, behandler og gruppeledere). Foran diskuteres ferdigheter, progresjon, bruk av eksempler, og hendelser som oppstår underveis. For at deltakerne skal få mest mulig utbytte, er MbC også i fokus i den individuelle behandling.

## Deltakerne

Kurset passer for polikliniske psykiatriske pasienter der behandlerne vurderer sin pasients potensielle utbytte ut ifra faktorer som for eksempel evne til selvanalyse, evne til gruppedeltagelse og deres motivasjon. Andre kriterier for inklusjon er eget ønske om deltakelse, behandlerens anbefaling

basert på forventet nytteverdi, samt egnet funksjonsnivå. Eksklusjonskriterier er diagnoser som psykose (schizofreni, bipolar depresjon), borderline og/eller diagnoser hvor behandler anser pasienten som uegnet til gruppeundervisning og hvor forventet utbytte er minimalt. Henvisning sendes til kursleder som i diskusjon med et MbC inntaksteam tar stilling til om pasienten skal med. Behandler er ansvarlig for å vurdere om pasienten er egnet og samtidig vurdere eventuell risiko ved deltakelse. Men MbC inkluderer flere enn kun institusjonens ansatte og deltakerne. Det er viktig også å la pårørende få ta del i MbC. Vi arrangerer en pårørendekveld med et par timers varighet ca. 2 måneder etter kursstart, hvor det gis en generell presentasjon av MbC.

## MbC's fremtid

MbC har utviklet seg til å bli et omfattende og velorganisert kurs. Høsten 2010 startet den 17. MbC-gruppen for pasienter opp. Vi har underveis vært opptatt av å få tilbakemeldinger som kan hjelpe oss i arbeidet med å bli bedre, særlig med tanke på å tilpasse kurset de behov som eksisterer i nærområdet. Det har vist seg at tilbakemeldingene fra deltakere har vært udelt positive og de har vektlagt særlig den generelle nytteverdien av MbC, så som at kurset ikke er diagnosespesifikt og at deltakelse er uavhengig av sosial og/eller utdanningsmessig bakgrunn. Kurset er så bredt tematisk sett at alle vil kunne finne nytteverdi uansett kjønn, bakgrunn og yrke. «*Dette er et kurs for alle!*», blir det sagt. Noen deltakere har også fått kurset som kompetanseheving av sin arbeidsgiver, fremfor å måtte sykemeldes. Andre igjen har gitt tilbakemelding på at de har fått ett nytt liv etter kurset, da de i løpet av kurset har fått lære seg ferdigheter til selv å gjøre forandringene i livet, og ikke bare vente på andres hjelp. Slike innspill tas på alvor.

I utgangspunktet var et konkret mål med MbC å utgjøre en viktig del av den enkelte polikliniske pasients økte helse i en behandlingssituasjon. Denne målsettingen må en kunne si å ha innfridd. Vi ønsker også å dele MbC med andre. Dette er også en av årsakene til at MbC-manualen ble utgitt (Tharaldsen & Otten, 2008). Slik vil MbC bli gjort kjent ut over våre geografiske grenser. Det holdes også sertifiseringskurs både ved og utenfor Dalane DPS for helsefaglige arbeidere som selv ønsker å jobbe med MbC. Tharaldsen har ansvaret for disse kursene, som er godkjente både i Norsk Ergoterapiforbund og Norsk Sykepleierforbund.

Et annet mål med MbC var å jobbe mot å forebygge psykiske lidelser og dertil hørende sykefravær, samt å fremme mental helse i befolkningen, hvilket innebærer tidlig intervensjon. MbC er derfor tilpasset ungdom på videregående skole, og kalles der *Bevisst Mestring*. Manual med arbeidshefte er planlagt utgitt etter at Tharaldsens doktorgradsprosjekt er ferdig. To klasser på 2. trinn har vært gjennom kurset. Å lære konstruktiv håndtering av psykososiale problem på et tidlig stadium vil kunne forebygge senere potensielle psykiske lidelser. Tanken er å ikke bare drive opplysningsarbeid i skolen, men bidra med faktisk opplæring i hvordan man håndterer vanskelige situasjoner,

tanker og følelser. Tilbakemeldingene fra elevene som har vært gjennom kurset, har vært gode og viktige! Ingen forskningsresultat er foreløpig tilgjengelige på MbC for denne målgruppen, men disse vil redegjøres for i forskningsprosjektet «Mestring av psykiske helseplager» av Tharaldsen ved Stavanger Universitetssjukehus og Universitetet i Stavanger.

MbC har nå fått rotfeste ved Dalane DPS. Vi ønsker å nå lenger, og la andre ta del i arbeidet. For å kunne si mer om kursets nytteverdi, er både MbC og *Bevisst Mestring* fokus i ett pågående PhD-prosjekt «Mestring av Psykiske Helseplager» som Kjersti B. Tharaldsen jobber med. Prosjektet er et samarbeid mellom Stavanger Universitetssjukehus og Universitetet i Stavanger. Ingen forskningsresultat er foreløpig tilgjengelige, men disse vil redegjøres for på et senere tidspunkt. Blant annet er artikkelen «Validation of the Mindful Coping Scale» (Tharaldsen & Bru, In Press) under trykking i tidsskriftet *Emotional and Behavioral Disorders*, og omhandler et instrument som er ment å måle *mindful coping* (oppmerksom mestring). I mellomtiden fortsetter vårt arbeid med MbC for pasienter og elever. Det er en «pakke» som passer de fleste, og en håper og tror at kursets nytteverdi på sikt også vil føre til videre arbeid også innen andre sektorer enn den offentlige helsesektor. □

*Denne artikkelen er i hovedsak basert på artikkelen «Mindfulness-based Coping: Et mestringskurs med gammelt innhold i ny drakt.» av Kjersti B. Tharaldsen (2008). Det er ingen interessekonflikter.*

## Referanser

- Germer, C.G. (2005a). Mindfulness: What is it? What does it matter? I C.G. Germer, Siegel, R.D. & P.R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living. Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Hyperion, New York.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are. Mindfulness meditation for everyday life*. New York: Hyperion.
- Linehan, M.M. (1993a). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M.M. (1993b). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Santorelli, S. (1999). *Heal thy self. Lessons on mindfulness in medicine*. Bell Tower. New York.
- St. melding nr. 37 (1992-93). Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid.
- Tharaldsen, K.B. (2008). Mindfulness-based Coping: Et mestringskurs med gammelt innhold i ny drakt, i *Psykoppnytt*, 2 (15), s. 20-25.
- Tharaldsen, K. B. & Bru, E. (In Press). *Validation of the Mindful Coping Scale*.
- Tharaldsen, K.B. & Otten, H. (2008). *Mindfulness-based Coping – mestringsteknikker for livsvansker*. Hertervig Forlag
- Tharaldsen, K.B. & H. Otten (under arbeid). *Bevisst mestring – mestringsteknikker for ungdom* (arbeidstittel).