

Psykolog Norge rundt

Hvem er denne karen?

Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

Kenneth Bjerga Dalglish

Svein Øverland gir av seg selv, på scenen og i terapirommet. Han lever daglig i spennet mellom å formidle psykologi til ungdom og å være terapeut på en sikkerhetsavdeling.



Jeg sitter på første rad i en stor sal sammen med 1500 ungdommer, alle er russ til våren. På scenen står psykologen Svein Øverland. Under overskriften «Kordan har du d?» snakker han til elevene som deltar på Skoledagen 2009, et ledd i de årlige schizofrenidagene i Stavanger. Hele dagen er satt av til foredrag, teater og musikk som skal gi ungdommene innsikt i psykisk helse og psykiske lidelser.

På storskjermen bak Øverland ser vi et digert bilde av en guttepjokk med klart kroppsspråk: Han viser omverdenen fingeren og skriker ett eller annet til dem som ser.

– Er han et problembarn? Kanskje – hvis han er i skolegården. Men han skriker til dommeren på en fotballkamp. Det er jo normalt, sier psykologen.

Han har ungdommene i sin hule hånd der han smeller opp det ene bildet etter det andre av mennesker og figurer med en atferd som tilsynelatende er unormal eller rar. Det kommer et bilde av en svimeslått Donald. «Pling i bollen»? Er det sånn en gal person ser ut? Nei, sånn ser han ut, sier Øverland. Og opp kommer et stort portrettbilde av psykologen selv.

– En person med psykisk lidelse ser ut akkurat som deg om meg. Pen, fin på håret og med kule klær, sånn som han på bildet her, smiler Øverland, og ungdommene ler.

Latteren får bråstopp

Språket klarer ikke å uttrykke følelsene våre, forklarer Øverland.

– Ordene våre greier ikke å beskrive følelser som skam og angst. Vi mennesker er jo skapt for å leve i skogen, jage dyr og ha vill sex innerst i en hule.

Tilhørerne bryter ut i latter igjen, men den stilner brått: Opp på storskjermen kommer ekspressive bilder malt av pasienter som psykologen har behandlet for selvskading. Mørke farger og dystre motiver formidler vonde følelser av smerte, ensomhet og dødslengsel. En lyttende stillhet brer seg, og Øverland tar ungdommene med seg inn i alvoret. Ved nære eksempler gir han dem innblikk i hvordan det er å være ung og ha en psykisk lidelse eller streve på andre måter i livet. Han forteller hva det kan koste dem bare å sitte i klasserommet, eller å le av kameratens dårlige vitser i friminuttet.

- Er de pyser, eller er de modige? spør psykologen.
- Modige, sier ungdommene i kor.
- Hva er de, spør psykologen.
- Modige! roper salen.

Jeg sitter og observerer psykologen som underviser tenåringene om årsaker til psykiske lidelser, om forskjellen på å være redd og å ha angst, og hvordan en kan støtte en venn som sliter psykisk. I over ett år har jeg hatt kontakt med ham og storøyd fulgt med på det som tilsynelatende er et hektisk race fra landsdel til landsdel i psykologiens tjeneste. Ustoppelig foreleser han for fagfolk, for pasienter og pårørende, for krisesenter og helseinstitusjoner. Han er nært og personlig til stede på blogg og diverse nettsted. Men den faste arbeidsplassen er på en sengepost for farlige mennesker med psykose og utviklingshemning, som innebærer at han også reiser landet rundt for å følge opp de som er utskrevet. I tillegg driver han en privatpraksis, han har skrevet bok om selvskading, er gift og har ett barn.

Jeg er nysgjerrig på hva som gir denne mannen disse tilsynelatende kjempekreftene. Hva driver ham? Ved et kafébord et par uker etter skal jeg få noen svar.

Personlig i terapien

– *Overraskende humoristisk og samtidig faglig og seriøs, var kommentarer jeg hørte fra russen etter forelesningen din. Flere fortalte at de hadde fått ny forståelse og nye tanker. Du har godt tak på denne gruppa?*

– Egentlig er jeg ikke så annerledes når jeg snakker for dem enn når jeg foreleser for fagfolk, eller for pasienter og pårørende, sier Øverland.

– Nylig snakket jeg på et seminar for personer med Aspergers syndrom og deres pårørende. Humor, personlige historier og selvironi var viktige ingredienser også der. Jeg fikk ingen negative reaksjoner på det.

Fullt klar over at folk flest bare husker en tiendedel av en forelesning etter to uker, jobber psykologen iherdig for å dempe effekten av glemselskurven. Ikke minst vil han engasjere både hjerne og hjerte. Humor og overraskende vendinger er sentralt, men nære eksempler som vekker følelser, er også avgjørende. På samme måte som i terapi. For Øverland går ikke av veien for å bruke humor også i terapien, og bidrar rett som det er med historier fra sin egen hverdag ved å fortelle om ting han selv sliter med, eller situasjoner han ikke helt mestrer:



PÅ TALEFOT: Tenåringene var lydhørt til stede da psykolog Svein Øverland snakket om psykisk helse, vennskap og psykisk tran på Schizofrenidagene i Stavanger.

– Den som går i terapi, må ofte gjøre ting han eller hun egentlig ikke tør eller orker. Uten en trygg og god relasjon blir det vanskelig å få til. Det å overraske, være litt selvironisk og by på seg selv kan bidra til å styrke relasjonen til pasienten eller klienten, forklarer psykologen.

Han støtter seg til dialektisk atferdsterapi (DBT), der en jobber med å øke pasientenes problemløsningsferdigheter. Terapeuten og klienten prøver å få til en balanse mellom det å akseptere og det å forandre. DBT integrerer kunnskap fra atferdsterapi, kognitiv terapi, læringsteori – og dialektisk og østlig filosofi.

– I denne terapiformen *er* man personlig. Det passer meg godt, sier psykologen.

Barnepsykolog på sikkerhetsavdeling

At Øverland trives i rampelyst, kan ingen være i tvil om etter å ha sett hans scenevante opptreden for vitebegjærlige tenåringer under schizofrenidagene. Kontrasten til hverdagen som psykolog ved Sentral fagenhet for tvungen omsorg ved Brøset, St. Olavs hospital i Trondheim virker kolossal. Her jobber Øverland med voksne menn, mange har begått voldtekt eller misbrukt barn. Flere har et tidligere udiagnostisert Aspergers syndrom. De fleste er svake i å uttrykke seg med ord. Når temaet for gruppeterapien er empati, reagerer mennene med umiddelbar motstand. De ønsker ikke å begi seg inn på noe som kan innebære at de kjenner på offerets lidelser.

– De har ofte rasjonaliseringer omkring overgrepet, sier Øverland.

– Tanken er at utvikling av de empatiske evnene kan ha en forebyggende effekt. Men erfaringen var at empati-bolken i behandlingen ikke hadde særlig effekt. Hvorfor, undret jeg, og tenkte at vi måtte finne andre måter å nå inn til disse mennene på.

I dag mener Øverland at de lykkes bedre med nettopp det. Som i all terapi er fundamentet en trygg relasjon, påpeker psykologen, og understreker at på dette punktet er det ingen kvalitativ forskjell mellom å jobbe med menn som begår overgrep, ungdom som driver selvskading, eller familiene som oppsøker privatpraksisen hans.

– Det handler vel om å møte folk der de er. Komme dem i møte. Vi måtte uttrykke forståelse for mennenes uvilje mot temaet empati, og anerkjenne den. Gjennom praktiske eksempler som lå nær deres egen hverdag, viste vi at empati kan være både nyttig og økonomisk innbringende, når man jobber som bilselger, for eksempel. Gjennom humor, rare historier fra min egen hverdag og tankeeksperimenter rev vi ned noen murer og nådde bedre frem enn tidligere, sier Øverland.

Fikk kjørt seg på helsestasjonen

Fortsatt sender han varme tanker til kollegene ved Helsestasjon for ungdom i Skien der han jobbet fra 2000 til 2006. Her regjerte helsesøstrene med fast og sikker hånd, og den unge psykologen fikk klare rammer for arbeidet sitt. Helsesøstrene visste akkurat hva de trengte psykologen til. En spesielt lærerik arbeidsplass, mener Øverland. Han møtte massevis av ungdommer, som kom med alt fra kjærlighetssorg til selvskading og selvmordstanker. I utgangspunktet hadde han en halvtimes samtale, og visste at han mest sannsynlig ikke ville snakke med samme ungdom igjen. Da gjaldt det å gripe øyeblikket.

Men var det krise, kom ungdommen rett inn til psykologen, uten å måtte vente på tur. Da måtte de andre bare vente.

– Jeg traff flere unge med psykose på helsestasjonen enn i BUP-systemet, forteller Øverland.

– Her kunne de komme rett inn fra gata. De slapp å gå til fastlegen for å få en henvisning og vente i månedvis. Denne ordningen fungerer ikke for ungdom. Ungdom vil ha hjelp *nå*. De vil ofte sjekke ut den som skal hjelpe, og tryggheten på terapeuten er viktig for dem.

Å tro at ungdom kan nyttiggjøre seg dagens system, er like fjernt fra virkeligheten som å legge en hjerteavdeling i 12. etasje uten heis, mener Øverland. Helsestasjonen, derimot, var innredet for å være en levende møteplass for ungdom. Her kunne de høre på musikk, lese i blader eller studere prevensjonen som var lagt frem, og de kunne snakke med hverandre mens de ventet på samtale med helsesøster eller psykolog.

Fiskekaker med bismak

– *Du har valgt å jobbe mye med ungdom, og ser ut til å treffe dem spesielt godt hjemme. Hvordan var du selv som ung?*

– Hmm ... intuisjonen din er riktig, hvis du sikter til at bakgrunn og oppvekst har vært en kilde både til engasjement og vinkling, svarer Øverland. Jeg har ikke hatt en mye verre eller annerledes oppvekst enn mange andre, men det har nok hatt betydning at jeg kom fra en familie med lite penger. Skolen gikk faglig lett, men jeg var i sterk opposisjon, og sikkert en prøvelse for lærerne mine. Sammen med venner ble det en del fest og utagering, og jeg har gjort dumme og ulovlige ting.

Han husker godt en episode fra da han bodde i Ålesund, og klassen reiste til svømmehallen en gang i uka. Etterpå pleide de andre å kjøpe seg ferske fiskekaker, men Svein hadde ikke penger til det. En oppmerksom lærer forsto situasjonen, og en gang kjøpte hun en fiskekake til unggutten.

– Jeg fikk lyst til å drepe henne. Det følte så skamfullt, sier han.



POSITIVT OVERRASKET: Det var verd å komme helt fra Sauda til Stavanger for å delta på «skoledagen» under schizofrenidagene. Hvis en venn strever psykisk, vil vi kanskje nå forstå bedre hva problemet er, og hva vi kan gjøre, mente disse jentene. Fra venstre: Kaja Sofie Andersson (nesten skjult), Ingunn Roalkvam og Lene Bjellebø Ringstrand.

Hjemme var Svein snill og grei. Moren forteller at som liten kunne han bare sitte der og tenke, og han kan ikke huske at han noen gang kjedet seg. Der lå nok allerede kimen til at han senere valgte en universitetsutdanning, til tross for at en akademisk karriere ikke var noe han ble oppmuntret til.

– Det å studere psykologi ga ingen «kred» hjemme akkurat. Det gjaldt å være jordnær og praktisk. Men, som forfatteren Bringsværd sa: Den som har begge beina på jorda, står stille, smiler psykologen.

Å blø for sine pasienter

Opposisjonen fra ungdommen har Øverland fortsatt i seg, og han trives dårlig innenfor hierarkiske strukturer og stramme rammer. Han blir særlig inspirert av å jobbe med de som trenger hjelp, men som det er utfordrende å hjelpe. Som seksjonsleder i psykisk helsevern for ungdom i Telemark fra 1999 til 2005 var han med på å utvikle et godt tilbud. Men da det etter hvert tikket og gikk, ble psykologen rastløs. Han ønsket nye utfordringer, og tok seg jobb på Sikkerhetsavdelingen ved sykehuset Telemark.

– Tenk deg, en barnepsykolog på sikkerhetsavdeling. Det var en ny start for meg, og veldig spennende. Her jobber en med mennesker som virkelig sliter, og som regnes som vanskelige å gi god hjelp.

Som barnepsykolog og med fordypning i familierapi opplever Øverland at han behersker nyttige tilnærminger og metoder, også i behandling av lidelser som psykose, autisme og voldsproblematikk. I 2006 var han først i Norge med å utgi bok om selvskading. «Jeg har skrevet boka med stor ydmykhet. I utgangspunktet er det umulig å beskrive den smerten og de intense ledsagende følelsene som selvskading innebærer,» skriver han i forordet.

Språkets utilstrekkelighet og det nesten umulige i å greie å forstå et annet menneske er et tema han stadig vender tilbake til, også når han snakker til tenåringer, som på Skoledagen i Stavanger. I Tidsskriftet nr. 7/2006 forteller han om en tung dag på jobben. Han var utslitt av arbeidet med å hjelpe ungdommer som skadet seg selv eller ville ta livet av seg.

– Jeg tenkte at jeg kanskje skulle kutte meg med en skalpell i armen for å kjenne hvordan det var. Jeg visste jo at det å kutte seg selv egentlig ikke ville hjelpe meg til å forstå. Men likevel: Kanskje kunne smerten bringe meg nærmere pasientens opplevelse, tenkte jeg.

Mektige psykologer

Snart skal Øverland sette seg på flyet til Trondheim, hvor han bor med kone og datter, og hvor han har sin daglige arbeidsplass. Han er mye på farten, både som foreleser og fordi han følger opp de pasientene fra Brøset som nå er bosatt i kommuner landet rundt. Psykologen trives med høyt turtall. Og han reiser gjerne for å møte sine pasienter og gi dem den tryggheten det er å bevare kontakten med psykologen de kjenner og stoler på. Det passer godt med hans kjepphest: Helsevesenet må tilpasse seg pasientene, ikke omvendt.

Oppveksten og barndommen har nok gjort ham mer følsom for sosial urettferdighet, mener Øverland, som husker at han som ung psykolog ble provosert av at psykoterapien var så vridd mot øvre middelklasse.

– Psykoterapiforskningen viste at effekten av terapien var dårligere hos underprivilegerte. Ja, kanskje det har noe å gjøre med måten terapien blir gitt på, tenkte jeg.

Mer og mer har han blitt overbevist om at det er rammene like mye som metoden som gjør terapi effektiv.

Vi har gode metoder. Nå må vi jobbe for bedre tilgjengelighet.

SVEIN ØVERLAND

- Utdannet psykolog fra Universitetet i Bergen fra 1997 og spesialist i klinisk psykologi fra 2005 med fordypning i psykoterapi med barn og ungdom og i familierapi
- Arbeidserfaring fra bl.a. BUP, barnevern, sengepost i psykisk helsevern for barn og unge, helsestasjon for unge, sikkerhets- og fengelsespsykiatri – og har privat praksis i Trondheim
- Utgitt boka *Selvskading – en praktisk tilnærming* (2006), og publisert en rekke artikler i bøker og tidsskrifter
- Arbeider i dag ved den nasjonale Sentral Fagenhet for tvungen omsorg på avdeling Brøset ved St. Olavs hospital, Trondheim