

RUSFRI PÅ EN, TO... TOLV

REPORTASJE

Tekst og bilde: Trond Ola Tilseth, KoRus - Midt

Tolvtrinnsmodellen brukes relativt lite i rusbehandling i Norge. Ved St. Olavs forteller ruspasienter hvordan modellen bidrar til en rusfri hverdag.



SEKS MENN sitter på hver sin stol med ansiktene vendt mot hverandre. Luften mellom dem er tykkere enn i resten av rommet, full av ruserfaringer fra fortiden og håp for fremtiden.

– Jeg er avhengig fra naturens side. Om jeg ikke hadde vært avhengig av rusmidler, ville det ha vært noe annet. Én dose er for mye, og tusen er ikke nok, sier mannen i førtiårene.

Eksistensielle spørsmål

Han sier det rolig med åpne, ærlige øyne vendt mot de andre mennene. Ringen av stoler er plassert midt i et undervisningsrom i lokalene til Kompetansesenter rus Midt-Norge ved St. Olavs hospital på Øya.

De seks mennene deltar i det såkalte tolvtrinnsprogrammet. Navnet virker litt malplassert, ettersom behandlingen består av fem trinn (se faktaboks). Men metoden er utviklet med utgangspunkt i det opprinnelige tolvtrinnsprogrammet, som ble etablert

av Anonyme Alkoholikere i USA i 1935. Dette var egentlig en slags oppskrift på det denne organisasjonen mente var den beste måten å bli rusfri på. Trinnene peker på at eksistensielle spørsmål er viktige i løsningen av alkoholproblemet: Drivkreftene for personlig endring og utvikling kommer både innenfra og utenfra en selv, for eksempel gjennom deltakelse i en behandlings- og/eller selvhjelpsgruppe. Et annet sentralt tema er å styrke forholdet til egne livsverdier, med ønske om at disse skal prege den enkeltes holdninger og handlinger

David Rogne, mestringsveileder ved KoRus - Midt, forklarer.

– De viktige elementene i modellen er å innrømme at en har et rusproblem, søke hjelp, foreta en selvransakelse, gjøre opp for seg der man ser at en har påført andre skade, samt arbeide med andre rusavhengige som ønsker å komme seg ut av problemene, sier Rogne.





– Å begynne å drikke igjen er helt uaktuelt. Konsekvensene er for store. Først og fremst med tanke på forholdet til familien min, men også økonomisk.

Kronisk avhengighet

Han driver tolvtrinnsprogrammet sammen med Erik Strandbakke, seksjonsleder for poliklinikken ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin.

– Vi startet opp dette som et pilotprosjekt i mai 2017 med seks deltakere. Frem til dags dato har til sammen 31 personer vært med i tolvtrinnsbehandlingen. Per i dag har vi en gruppe bestående av åtte personer, opplyser Strandbakke.

Brukerne av tolvtrinnsmodellen har til felles at avhengigheten deres er av kronisk karakter og at de har passert en grense der tilbakevending til kontrollert bruk ikke er mulig. Den eneste farbare løsningen er dermed å avstå fra rusmidlene. Man må innrømme og akseptere at en har problemet og forstå at viljestyrke ikke er nok, at man trenger støtte fra andre.

Tolvtrinnsmodellen har liten utbredelse i Norge sammenlignet med i andre land. I USA utgjør denne modellen over 60 prosent av det totale behandlingstilbudet, ifølge et dokument om tolvtrinnsmodellen publisert av psykiater Adrian Pasareanu ved Sørlandet sykehus. I Sverige og Danmark utgjør modellen mellom 25 og 40 prosent av behandlingstilbudet. I Norge er andelen under sju prosent.

Giftig skam

Før deltakerne setter seg i ring, har David Rogne hatt en time med undervisning. I dag er temaet skam. Han finner frem definisjoner på skam, forklarer at mens begrepet skyld dreier seg om handlinger, er skam mer knyttet til person. Giftig skam er en følelse som fyller enkelte mennesker i så stor grad at den dominerer hele følelsesregisteret. Den følger både glede, sinne og sorg.

– Jeg kjente mye på skam fordi faren min var så fraværende i livet mitt, sier en av deltakerne.

Både alderen og erfaringene til de som er med i gruppa varierer. For noen er det utelukkende alkohol som har tatt makten over livet deres. For andre er det illegale rusmidler. Hasj, heroin, piller. Det er ikke noe alternativ å lære seg å «drikke normalt», eller å nøye seg med en joint eller to i helgene.

Det eneste kravet til deltakelse er et ønske om å slutte helt med rusmidler.

Kreditorer og politi

Enkelte av deltakerne bor hjemme. Noen får behandling på poliklinikken ved Klinikk for Rus- og avhengighetsmedisin. En mann i førtiårene er nettopp ferdig med døgnbehandling ved klinikken. I dag skal

han tilbake til det vanlige livet. En hverdag som rusen ikke lenger skal være en del av. Han skal ta telefoner til kreditorer. Han har et avhør hos politiet i slutten av uka. Men akkurat nå, i dette rommet, er han blant likemenn. De lytter, nikker, og støtter ham med blick og milde stemmer.

– Min første dag «ute»? Det går greit. Jeg venter vel egentlig bare på at utfordringene skal dukke opp, sier han.

Blant utfordringene er de såkalte triggerne. Situasjoner, hendelser og mennesker som føre til at han ruser seg igjen. En del tanker og følelser kan også være kraftfulle triggere for å gjenoppta rusbruken. En annen mann som nærmer seg de seksti, tar ordet.

– Triggere kan være så mye. For meg kan det være nok å kjenne lukten av grilling. Eller det kan være lyden av en boks som åpnes. Da kommer lysten på øl med en gang.

For et par uker siden hadde han en sprekk. Triggeren var en krise som hadde oppstått. Broren hans var forsvunnet. Det var en situasjon av den typen som på kort sikt kan løses ved å drikke seg full.

– Jeg prøvde å gå en tur i marka. Det har funket før.

Men lukten av grantrær, det lette høstregnet, og følelsen av sti under joggeskosålene var ikke nok. Skrittene gikk fortere jo nærmere han kom sivilisasjonen, butikken og de meterlange hyllene med ølflasker. Skammen i kassa. Turen hjem. Rullegardinen ned.

– Jeg hadde ikke rukket å drikke så mye. Plutselig spurte jeg meg selv: Hva er det du holder på med? Jeg ringte til sykehuset og sa hva som var skjedd, og fikk komme inn på akutten med en gang. Gudskjelov.

Han tar en pause.

– Sist fredag kom faren min på sykehus. Dette kunne fått meg til å begynne å drikke igjen. Men jeg greide å la være, sier han og får bifallende blick.

Hjem til leiligheten

En annen mann sier at han ikke har så mye på hjertet, for det har ikke skjedd særlig nytt siden sist. Men han er veldig spent på å komme tilbake til sin egen leilighet etter et lengre opphold på klinikken.

– Å begynne å drikke igjen er helt uaktuelt. Konsekvensene er for store. Først og fremst med tanke

på forholdet til familien min, men også økonomisk. Hvis drikkingen starter på nytt, så går alt rett til helvete.

– Det er bra du tenker sånn, sier gruppeleder David, før han legger til:

– Vær forberedt på at det blir tøft. Husk at vissheten om alle disse konsekvensene har du hatt før, og likevel har du sprukket.

– Jeg har avtale med en psykolog på klinikken på fredag. Da skal jeg ta opp disse tingene. Egentlig skulle jeg treffe henne i dag, men jeg prioriterte å komme hit.

Rusen ligger og lurert i bakhodet hele tiden. Fris-telsen. 40-åringen tar ordet.

– For meg kan det være nok å treffe kompisene mine. Da kommer tanken på å ruse meg med en gang. Eller når det er Champions League. Vi pleide å røyke hasj mens vi så fotballkamper.

– Hva gjør du med det nå?

– Jeg må vel prøve å skaffe meg noen nye kompiser.

FAKTA:

Trinnene deltakerne går gjennom:

- Innrømme at en har et rusproblem
- Søke hjelp
- Foreta en selvransakelse
- Gjøre opp for seg der man ser at en har påført andre skade
- Arbeide med andre rusavhengige som ønsker å komme seg ut av problemene