

Badeliv

magasin fra

MODUM BAD

Nr. 3/2009 - 18. årgang



Nytt familie- og samlivssenter
TV-pastor Egil Svartdahl på Modum Bad-dagen
Cabaret for fulle hus og til stormende jubel



hoved**TEMA**



en kilde til liv



Når verdener møtes

Det hender jeg møter mennesker som sier omtrent følgende: En ting er pasientarbeid og klinisk praksis, noe annet forskning og teoretisk refleksjon. Det er to ulike verdener. Kom ikke å si noe annet. Den ene er bestemt av pasientens behov, den andre orientert mot forskerens interesser.

Ja vel. Det går an å forstå det som sies, og mange ulike erfaringer kan ligge bak. Men allikevel: To ulike verdener? To ulike interesser? Er det slik det er?

I vårt intervju med Ana-Maria Rizzuto i dette bladet formulerer hun en setning som jeg syns det er verdt å legge merke til. I original språkdrakt lyder den slik: For a therapist any moment is a research moment! Hva er det hun vil? Hun vil åpne klinisk praksis og forskning mot hverandre. Hun vil at ulike verdener skal møtes. Ikke mistenke hverandre. Men samarbeide, lytte og lære av hverandre. Selvfølgelig er forskning og klinisk arbeid på mange måter ulike verdener. Men det er verdener som trenger hverandre. Verdener som må møtes.

I dette møtet kan også nye møter oppstå. Vitas jubileumsseminar ga utfordrende eksempler på det. For her møttes to andre verdener, religionens og terapiens. Ganske ofte de siste hundre årene har disse verdenene næret dype mistanker og fiendtlighet overfor hverandre. Psykologien har i vitenskapens navn hovert over religionens barnslige og illusoriske forestillinger. Religionen har ofte svart med samme mynt: Devaluerende distansering og anklager om vantro.

To ulike verdener. Klare skillelinjer. Dyp skepsis. Ofte blomstrende fordommer som fikk næring fra omfattende kunnskapsmangel om den andres virkelighet.

Øyner vi andre muligheter? Jeg tror det. Jeg tror ulike verdener kan møtes også her. Og til beste for begge parter. Religionen og teologien kan bli litt klokere og gi litt bedre hjelp ved å lytte til innsiktene som det fremmede språket i den andre verdenen formidler. Og terapien kan bli litt klokere og gi bedre hjelp ved å høste kunnskaper om de erfaringer religionens verden rommer.

På jubileumsseminaret for Vita-avdelingen møttes ulike verdener og ulike språk: Argentina, USA, England, Tyskland, de skandinaviske land. Det er et stykke å reise for å møtes. Men det er verdt prisen: Verdifullt, utfordrende, lærerikt. Og igjen en erfaring av det vi visste fra før: Når verdener møtes kan nye muligheter vise seg.

Leif Gunnar Engedal
Leif Gunnar Engedal

Badeliv
magasin fra
MODUM BAD

Årgang 18

Ansvarlig redaktør:
Ole Johan Sandvand

Redaktør:
Unni Tobiassen Lie

Redaksjonsråd:
Jon-Erik Bråthen
Gry Stålsett
Tone Skjervén

Grafisk design:
Nina Teigen Olsen

Årsabonnement:
Gratis

Henvendelser til bladet:
Modum Bad
"Badeliv" v/informasjonsleder
3370 Vikersund
Tlf: 32 74 97 00
Fax: 32 74 97 97
infoleder@modum-bad.no

Adresser og telefonnummere:
KLINIKKEN
Tlf: 32 74 97 00
Fax: 32 74 97 97
klinikken@modum-bad.no

POLIKLINIKKEN
Tlf: 32 74 98 70
Fax: 32 74 97 97
poliklinikk@modum-bad.no

FORSKNINGSINSTITUTTET
Tlf: 32 74 97 00
Fax: 32 74 98 68
forskning@modum-bad.no

SAMLIVSSENTERET
Tlf: 32 74 94 00
Fax: 32 74 94 01
info@samlivssenteret.no
www.samlivssenteret.no

VILLA SANA
Tlf: 32 74 97 00
Fax: 32 74 98 88
villasana@modum-bad.no

www.modum-bad.no

INSTITUTT FOR SJELESORG
Tlf: 32 78 81 55
Fax: 32 74 98 43
sjelesorg@modum-bad.no

Forsidefoto:
Trine Kvalnes





Vita-avdelingen Modum Bad, 10 år

Jeg vil gjerne gratulere Modum Bad på det hjerteligste med at Vita-avdelingen nå har fylt ti år. Som selvstendig praktiserende psykiater har jeg hatt gleden å henvise syv av mine pasienter til det tre måneders lange oppholdet på Vita, og de har kommet tilbake med meget godt resultat både sett fra deres eget perspektiv og mitt. De forteller begeistret om den fremgangen de har hatt, og jeg merker det i form av bedre selvtillit, tydeligere selvrepresentasjon og mer toleranse for ulike affekter.

Kombinasjonen av gruppe- og individualterapi, intensiteten i det daglige behandlingsprogrammet og bruken av flere parallelle metoder ser ut til å ha bevirket en forandring selv i de mest fast etablerte tanke- og reaksjonsmønstrene som pasienter med ulike angstlidelser og depresjon sliter med.

Når pasientene har kommet tilbake etter gjennomført Vita-opphold har tydeligvis det systematiske arbeidet med affektbevissthet båret frukter. Men de fremhever også billedterapien, den narrative terapien og oppgaven med å skrive sin livs- og troshistorie som utfordrende og spennende prosesser. Forelesningene om menneskelivets grunnvilkår, muligheter og begrensninger, og om eksistensiell tolkning av livet som en vandring har åpenbart vakt både



gjenklang og gitt opphav til nye tanker. Og det er tydelig at de gjennom Vita-oppholdet har lært grunnleggende trekk ved kognitiv terapi.

Det er stor oppmerksomhet på psykiske lidelser i offentligheten i dag, og det uttrykkes politisk vilje til å støtte opp om utvikling av helsetilbudet på dette området. Imidlertid er det samtidig et veldig sterkt fokus på tallmessige mål som antatte indikatorer på kvalitet, det legges stor vekt på kostnadseffektivitet, prinsippet om "laveste effektive behandlingsnivå", kortest mulig behandlingstid og størst mulig "flythastighet" gjennom behandlingssystemene.

Denne tankegangen, som uten tvil er rasjonell i store deler av medisinen, overføres litt for ukritisk også til det psykiske helsevernet. Her vet vi at virkelig endring tar tid og krever innsats fra

personlig dedikerte helsearbeidere som i samarbeid bidrar med ulike kompetanse fra flere innfallsvinkler. Vita-avdelingen har funnet frem til en optimal sammensetning av faglige innfallsvinkler, og har greid å utnytte tre måneders opphold til en kompakt og effektiv utnyttelse av sine meget gode faglige ressurser. Vita-avdelingen er et sterkt tiltrengt tilbud i vårt psykiske helsevern. Det er i virkeligheten behov for mange tilbud som dette. Det er forøvrig ikke slik at Vita-modellen bare egner seg for pasienter som i tillegg til sine psykiske plager også strever med en religiøs problematikk. Det ser ut til at ikke-troende kan få like mye utbytte av oppholdet der som troende.

Fordi Vita-modellen burde kunne være et forbilde for mange andre døgnenheter er det også særdeles viktig at avdelingen foretar systematisk testing av pasientene før, under og etter oppholdet. Forskningsmessig dokumentasjon er nødvendig for å bli tatt på alvor i den offentlige debatt om videreutviklingen av det psykiske helsevernet.

På vegne av alle de henvisende instansene ønsker jeg Vita-avdelingen lykke til de neste ti årene!

Svein Haugsgjerd

Overlege, Oslo US, Aker Klinikk for psykisk helse, Professor, Høgskolen i Bodø

Ikke bare en dans på roser

Veien til VITA - og veien videre

Vita betyr liv. Men ikke uten kamp og konflikt. For det koster å skape noe nytt. For visjonære personer som ville ha frem et nytt fag- og behandlingstilbud. For hardt prøvede pasienter som endelig kunne "utsette seg" for det behandlingstilbudet de trengte.

Tre dyktige og taleføre fagpersoner hadde syn og sans for saken. Det var psykiateren Arne Austad, teologen Leif Gunnar Engedal og psykologen Gry Stålsett. - Guds plass i psykoterapien er kraftig undervurdert, sa de. Modum Bad bør gjøre noe med det. Det er en krevende oppgave å gi tro og eksistensielle spørsmål plass i behandling og forskning på en faglig forsvarlig måte. Men vi vil gjerne gjøre jobben. - Kall, kompetanse og krefter - ingen var bedre egnet og rustet.

Med hodene fulle av ideer

Det ble etablert en linje til myndighetene. Med Gudmund Hernes som helseminister ble interessen vekket i departementet. Med Dagfinn Høybråten som statsråd kom det penger. Kr. 275 000 i 1998 til prosjektet "tro og religiøs erfaring som tema for psykoterapi!" Året etter kom kr. 110 000 til. Pengene skulle gå til teoriutvikling, kompetanseheving og utvikling av behandlingsmodell.



Arkitektene bak Vita-modellen.

Fagfolkene ble kjøpt fri fra daglige plikter, og Arne Austad og Gry Stålsett dro til USA. De kom tilbake med koffertene fulle av bøker og hodene fylt av impulser og ideer fra fremstående fagpersoner. Med stor entusiasme og

“Oppholdet ble et vendepunkt, jeg hadde vært deprimert i flere år.

Tidligere pasient Kristian Myklebust Solberg

iver slapp de ideen løs på oss andre. Radarparet Austad & Stålsett var ustoppelige, og hvorfor skulle de la seg stoppe: De var på sporet av noe viktig, og hadde med seg den lærde professor Engedal som en av stifinnerne.

Gry Stålsett har vært sentral i prosjektet hele tida, de siste årene først og fremst som forsker og formidler. Fortsatt er hun like engasjert og entusiastisk.

- Dere hadde forholdsvis høy profil, mener jeg å huske. Er det slik at et godt selvilde og en viss porsjon narsissisme

er nødvendig for å gå løs på så store utfordringer og bryte nytt land i et ulendt terreng?

- Ja du kan godt si det slik, i hvert fall krever det sunn selvhevdelse pluss mer pågåenhet enn en ellers kanskje vil legge for dagen. En må ha den form for selvtillit som gjør at en er trygg på at det en står for og vil få til vil bli bra! Selvpsykologen Kohut er kjent for sitatet: "Vi må ta narsissismen opp av skammens hengemyr og skjelne mellom sunn og usunn narsissisme". Å gå i gang med et slikt prosjekt som dette krever sterkt engasjement, at en er dedikert og sender en sterk energi ut: Kommer det kraftige "bommeranger", gjelder det å ikke være narsissistisk krenkbar eller så engstelig at en gir opp underveis.

Både støtte og motstand

- Men dere fikk det til. Og allerede våren 1999 ble første behandlingsgruppe

gjennomført, med Villa Sana som internat. Det gikk jo fort, men så var vel ledelsen som vanlig lett å be og kjapp i vendinga?!

- Ja, faktisk! Ledelsen så både en videre utvikling av visjonen til Modum Bad samt de økonomiske fordeler

ved internatmodell og å ha redusert bemanning kveld og natt. Men vi ble sett på som litt kravstore og.

- Ja, dere ville ha det på deres måte. Hva var kontroversielt?

- Det å arbeide med gudsilde og tro i terapirommet var det jo en del følelser omkring, men det var særlig internatmodellen som møtte motstand. Jeg hadde forsøkt litt inne på "huset" (gamle avsnitt 3), men det var ikke populært å argumentere mot ordningen med kontaktsykepleier og samtaletimer på kvelden. Det ble oppfattet som

lite sykepleiervennlig, men det var ikke det – det var bare en annen omsorgstenkning.

- Som besto i hva?

- Jeg har vært opptatt av at når

pasientene kommer hjem,

er det ikke noe vaktrom.

Da må pasienten mestre sin eksistensielle angst og smerte alene. Derfor er det bedre å møte smerten her mens man er i behandling.

Hvis denne blir lindret

og "trøstet" vekk om

kvelden, har en ikke samme

kontakt med det dagen etter, og får

verken jobbet med å forholde seg til

de smertefulle følelsene, og utforske

opplevelsene sammen med de andre

pasienter hvor allmennmenneskelig

temaene er. Dette er skamreducerende

i seg selv. Jeg synes også at en kan gjøre

pasienten en bjørnetjeneste ved å gjøre

denne avhengig av hjelpepersonell

fremfor å fremme autonomi og evnen

til å romme egne følelser, for å si det

litt kategorisk.

Tett på pasienten

- Blir en bedre terapeut av å være sterkt

personlig engasjert som du er? Sier ikke

læreboka at man trenger distanse?

- Det er ikke nødvendigvis en

motsetning. Ny forskning viser at

"compassion" er mer enn empati og

innlevelse, og det å brenne for en

terapi, fremgangsmåte kan gi "payoff" i

form av å indukere håp og fremtidstro

i pasienten. Profesjonell distanse betyr

ikke at terapeuten er fjern. En kan være

“

Jeg har funnet nye sider av meg selv som gjør at jeg kan leve et liv som er verdt å leve. Livet er lettere å bære.

Tidligere pasient Ingunn Hjort

”

nær i den betydning at man har sin

oppmerksomhet rettet mot pasientens

oppmerksomhet. Det krever faglig

distanse og nærhet på en gang.

- Nå har du brent for dette siden du

kom til Modum Bad i 1993. Begynner du

å bli lei?

- Både ja og nei, vil jeg si. Ja, fordi

det gjør noe med en å møte mennesker

som en har mye til felles med. Det er

krevende å skulle forholde seg til seg

selv i parallelle løp. Terapihverdagen

gir umiddelbar opplevelse av mening,

fordi en ser at denne tilnærming

hjelper. Forskning derimot er mer

langsiktig. Opplevelse av mening er

ikke nødvendigvis umiddelbar når en

strever med statistikk og tall- selv om

de gemmer levd liv og seire i terapi.

Men i det store og hele er jeg ikke lei,

fordi det er et prosjekt som gir hjelp til

endring og håp til så mange som våger å

være sårbare. Jeg blir berørt og styrket

i møte med pasientenes fortellinger

Det jeg aldri blir lei av er å stå i

pasientundervisning

for det krever å

oversette fagstoffet

fellespråk så det blir

virkelighet – og komme

i direkte dialog om det

gjenkjennbare.

- Men å være forsker kan

være en ørkenvandring hvor

det er langt mellom vannhullene. Det blir

godt å bli ferdig med doktorgraden?

- Ja, det gleder jeg meg til!

- Og da kan du for alvor slippe deg løs

som den fremragende formidler du er?

- Takk, gleder meg til å rive meg

løs fra PCen ja.

●●● Tekst: Ole Johan Sandvand
Foto: Laila Halås og Trine Kvalnes

FAKTA

VITA-AVDELINGEN

- Arkitektene bak: Psykiater Arne Austad, Teolog Leif Gunnar Engedal og Psykolog Gry Stålsett
- Behandlingstilbud for pasienter med psykiske lidelser knyttet til tro og eksistensielle spørsmål
- Døgnbehandling med 16 plasser
- Siden 1999 er 376 pasienter behandlet. Kun syv har droppet ut eller er skrevet ut før behandlingen var fullført. 1100 livshistorier er skrevet
- Forskning og utviklingsarbeid: 10 hovedoppgaver i psykologi, en masteroppgave i pedagogikk og en teologi.
- Doktorgradsprosjekter ved Gry Stålsett og Kari Halstensen
- Mye utadrettet virksomhet: En rekke artikler, foredrag, intervjuer og tv- og radio programmer
- Presentasjoner på internasjonale konferanser



Tidligere studenter Anne Mari Eikenes (psykolog), Annhild Tofte Arnevik (teolog), Heidi Østensen (pedagog) og Tore Gjelstad (psykolog) presenterte studier av pasienters livshistorie og endring i terapi på jubileumsseminaret, sammen med sin veileder Gry Stålsett.

Vita- et unikt tilbud

For Øystein Bakkevig føltes det veldig riktig da han kom til Modum Bad og Vitaavdelingen som assistentlege for åtte år siden.

Den tidligere allmennpraktiserende legen har alltid hatt interesse for meningen bak symptomene og eksistensielle spørsmål. Da han kom til Vita fikk han virkelig sjansen til å bli bedre kjent med og utvikle seg innenfor disse temaene. Etter å ha vært allmennlege i 17 år i Halden, gikk han inn i oppgaven som assistentlege i Vitaavdelingen, i en utdanningsstilling for å bli psykiater.

- Det har vært utrolig lærerikt, spennende, utfordrende og engasjerende, sier Bakkevig.

Oppfordret

Arne Austad oppfordret han til å søke stillingen. Da Bakkevig kom til Modum Bad var Vita i ferd med å gå over fra en prosjektfase til en mer strukturert organisering, og han har de siste seks årene vært med å forme avdelingen som leder.

Helhetlig bilde

I sin tid som allmennlege var Øystein Bakkevig alltid nysgjerrig og interessert i historien som lå bak pasientens symptomer. Han ønsket sammen med dem å finne fram til en felles forståelse for symptombildet. Han hadde stor interesse for hvordan livserfaringer kan manifestere seg i kroppslige symptomer. Mange kom til han med uspesifikke plager. Utfordringen ble å prøve å forstå mer av hva som lå bak.

- Jeg kjente at jeg manglet redskaper til å møte dem på en måte som var god nok. Inspirert av blant andre Carl Rogers og Erich Fromm, som i sin psykoterapeutiske tenkning toner ned ekspert/pasientrollen og er mer opptatt av likeverd, beveget han seg over i et

annet landskap. Han utvidet sin horisont og oversatte blant annet den tyske boken "Kroppen gir beskjed – en introduksjon i psykosomatisk sykdom for folk flest" av den tyske allmennlegen Sybille Pampus.

- Mine faglige interesser har i alle år vært fokusert mot grenseområdet mellom det vi møter i allmennpraksis og i psykiatrien. I arbeidet med Vita-pasienter har det også vært mulig å observere og erfare sammenhenger mellom enkeltindividers tolkning av egne fysiske og psykiske prosesser. Dette har gitt en verdifull innsikt i hvordan kroppen bærer livserfaringer.

To team

I august 2004 utvidet Vita sitt behandlingstilbud fra åtte til 16 pasienter. Til sammen er det 13 ansatte fordelt på to grupper. De to teamene arbeider parallelt med et behandlingsopplegg som har vist seg å være svært bærekraftig. Gruppene er i det daglige fysisk atskilt for å tilrettelegge for gode gruppeprosesser og konsentrasjon i arbeidet.

- Det er viktig at rammene er så trygge og forutsigbare som mulig når man jobber dyptgripende med indre prosesser. De tre månedene på Vita er en investering i fordypning i eget liv.



Avdelingsleder Øystein Bakkevig ser tilbake på lærerike og spennende år i Vitaavdelingen ved Modum Bad.

Unik behandling

Vitaavdelingen er unik i verdenssammenheng.

- Det høres litt grandios ut, men slik er det, fastslår Bakkevig. Med unntak av Viken senter i Nord-Norge som har en eksistensiell gruppe inspirert av Vita-modellen, vet han ikke om noen andre steder hvor de bruker Vitas terapitilnærming. Behandlingen vekker derfor interesse, også på verdensbasis.

- Vårt opplegg er gruppebasert. Vi arbeider aktivt med pasientenes livshistorie, en narrativ tilnærming integrert med psykodynamisk forståelse, eksistensiell tilnærming og affektorientert bevisstgjøring.

- Hvorfor finnes ikke noe liknende?

- Det vet jeg ikke. Modum Bad har i mange år tilbudt psykoterapi ut fra psykodynamisk forståelse. Vitas

behandlingskonsept kunne utvikles og gis muligheter her som en naturlig konsekvens av Modum Bads grunnide.

Religiøs livshistorie

Bakkevig understreker at den religiøse livshistorien og erfaringen er en vesentlig del av den psykiske lidelsen hos mange av pasientene som kommer til Vita, enten som en forsterkende destruktiv eller en konstruktiv ressurs i tolkning og mestring av lidelsen. Hos mange er vonde religiøse og menneskelige erfaringer innvevd i hverandre.

- Vita gir rom for å ta fram disse erfaringene – et rom mange pasienter har erfart at det ikke er så lett å få hos mange terapeuter. Det har også til en viss grad vært motstand mot å gå inn i den religiøse sfære som en del av problemkomplekset. På Vita skjer det på faglig grunnlag med psykologiske briller. Det er ikke et sjelesørgerisk behandlingstilbud, selv om pasientene også får tilbud om sjelesorg.

forståelse og i sin egen tradisjon der menneskene sees i en eksistensiell sammenheng. Det innebærer mer enn å bearbeide de eksistensielle temaer pasienten eventuelt aktualiserer og henter mye av sin tenkning og inspirasjon fra filosofien, eksempelvis Kierkegaard og Heidegger.

-Vi befatter oss med grunnleggende, eksistensielle livsbetingelser. Spørsmål som handler om tillit, tilhørighet, frihet, ufrihet, mening, liv og død, skyld og skam fargelegger hele vår terapeutiske tilnærming. Vita integrerer arbeidet med disse spørsmålene innenfor det terapeutiske rom. Det teoretiske fundamentet og den grunnleggende tenkningen er ikke vesentlig endret på de ti årene Vita har eksistert.

- Selv om vi jobber i team ut i fra en felles forståelse, vil enhver terapeut sette sitt personlige preg på behandlingen og bidra til variasjoner, understreker Bakkevig.

Får hjelp

-Får pasientene hjelp på Vita?

Gry Stålsett holder på med, viser at pasientene får god hjelp. Det er signifikante endringer i de psykometriske tester som pasientene fyller ut ved starten av behandlingen og ved utskrivning. Tilfriskningen er ofte en lang prosess - en modning sammen med større erfaringer av livsmestring. De fleste pasienter kommer godt i gang under oppholdet og fortsetter tilfriskningsprosessen når de kommer hjem. Nytteverdien er for noen målbar rett etter oppholdet. For andre tar det lengre tid, men folk får det bedre, både med seg selv og sine relasjoner.

-Hvilke mennesker søker seg til Vita?

- Forutsetningen er at man kan gå inn i behandlingen med en evne til å se innover i seg selv, se seg selv utenfra, relatere til en gruppe, ha nok evne til å tåle å stå i følelsesmessige belastninger, og terapierfaring fra før gir bedre utbytte.

Vi har pasienter i alle aldre, fra 22 til over 60 år. Rundt halvparten av pasientene har ikke noe aktivt forhold til tro. Flere er også erklærte ateister, men det må være vilje og åpenhet for å se på den religiøse siden av livet med psykologiske briller. Vi har ikke trosutøvelse som en del av vår hverdag på Vita, men vi øser av eksistensielle tekster fra prosaen.

-Hva tenker du om Vitas fremtid?

- Jeg tror det blir et stadig større behov for et behandlingstilbud som Vita. I vår tid er letingen etter tilhørighet stor. De eksistensielle temaene vil stå mer i fokus for folk og en del religiøse sammenhenger strever med omstilling til vår tid. Kontrasten mellom det religiøse liv og livet "der ute" blir stor og dermed øker de indre konfliktene.

Bakkevig understreker at Vita med basis i den grunnleggende teoretiske forståelsen, vil fortsette å videreutvikle sin kompetanse og behandlingstilbud etter erfaring og løpende evalueringer.



Vita-teamet fra venstre: Marit Bang Jensen, Toril Pedersen, Øystein Bakkevig, Hege Angeltveit, Solveig Nævra Lie, Kari Halstensen, Gunn Hagen, Tomas Bernling (Jørgen Rygh, Lene Hallsteinsen, Gro Tajet Skretteberg og Lillian Solheim var ikke tilstede da bildet ble tatt)

Eksistensiell psykoterapi

Eksistensiell psykoterapi står både i tradisjonen fra psykodynamisk

- Resultater og erfaring vi gjør i oppfølgingsarbeidet, samt forskningsarbeidet som psykolog

●●● Tekst: Unni Tobiassen Lie
Foto: Trine Kvalnes

Ti år med tro og



1. Gry Stålsett med foredrag om "Eksistens og følelser" i gymsalen. 2. Kursdeltakerne nyter fint vær og fine omgivelser i pausene. 3. Den tr Sebastian Murken, Emmy van Deurzen og Ana-Maria Rizutto. 5. Ana-Maria Rizutto. 6. Engasjerte tilhørere under forelesning i Festsalen



Vita-avdelingen så dagens lys i 1999 som et annerledes barn i psykoterapiens verden. Og da 10-årsdagen kom, kom også erkjennelsen av at det er på tide å gi slipp på identiteten som "ny". Det finnes en historie å fortelle, en tradisjon å forvalte og en grunnmur å beskytte.

Hvordan skulle fødselsdagen feires? Institutt for Sjelesorg ble invitert med som samarbeidspartner og tanker om en nordisk konferanse om eksistensielle og religiøse tema i psykoterapi og sjelesorg tok form. På det første komitémøtet var det bred enighet om at vi måtte ta kontakt med Vita-avdelingens teoretiske bestemor, Ana-Maria Rizzuto. Videre fylte vi fort opp en ønskeliste med mange navn; Arne

Austad, Emmy van Deurzen, Sebastian Murken, Ylva Eggehorn, Siri Johns, Lars Danbolt, Leif Andersen, Susanne Engell, Svein Haugsgjerd, Hanne Løland og våre egne sykehusprester Inger Ma Bjønnes og Jon-Erik Bråthen.

Vi så for oss en konferanse rettet mot psykoterapiens og sjelesorgens møte med det letende, søkende mennesket og valgte tittelen "Eksistensiell lengsel – religiøs søken." En bærende tanke var å presentere erfaringer både fra den kliniske hverdagen på Vita og møtene i sjelesorgens rom på Institutt for sjelesorg. Vi ville gi stemme til mennesker vi har møtt som opplever at eksistensiell smerte ofte veves sammen med religiøse erfaringer og blir en del av en psykisk lidelse. Foredragsholderne var invitert til å belyse eksistensielle og religiøse tema i psykoterapi og sjelesorg med utgangspunkt i solid klinisk og teoretisk kunnskap.

Programmet hadde tre bærebjelker fordelt på tre dager: "Byggestenene i Vita-modellen", "Overføringer/ motoverføringer" og "Drømmen om det fullkomne." Det skulle vise seg å bli tre dager med faglig fordypning kombinert med et fødselsdagselskap tre dager til ende.

Dag en: Teoretiske byggestener i en behandlingsmodell

Gordon Johnsen's Minneforelesning onsdag kveld ble en myk innledning til intense fagdager. Poet og forfatter Ylva Eggehorn ga oss del i refleksjonene sine over konferansens tema. Etterpå var det konsert i Olavskirken med Sara Lindvall Nyberg og hennes musikere. Hun har satt melodi til mange av Ylva Eggehorn's tekster og presenterte også egne tekster.

Torsdag formiddag var festsalens ca 200 plasser fylt. I tillegg var mellom 60 og 80 personer på plass i

liv i terapi



2.



3.



5.



6.



4.

1. Profaste Modum Bad venner, Hans Olav Tungesvik, forsynte seg godt fra matfatene. 4. Refleksjoner mellom

2.

gymsalen og fikk overføring av lyd og bilde fra Festsalen. I tråd med Vitas daglige rutiner, startet dagen med en eksistensiell tekst. Tema for dagen var den teoretiske grunntenkningen bak Vita-modellen. Dr. Ana-Maria Rizzuto, som i sin tid var en viktig inspirator for dem som formet Vita-modellen, holdt en forelesning med tittelen: "Om å gi språk til indre objektrepresentasjoner". Med bakgrunn i psykoanalytisk teori og erfaring, beskrev hun hvordan våre indre forestillinger om Gud ikke er statiske, men preget av tidlige erfaringer og da særlig opplevelser med våre foreldre. Deretter presenterte professor Emmy van Deurzen sin forståelse av hva eksistensiell psykoterapi er. Hun tok utgangspunkt i filosofi og en fenomenologisk tilnærming. Fremstillingen hennes var lite preget av ferdige hypoteser og fastlåste teorier om psykisk lidelse. Etter

lunch foreleste Gry Stålsett om det teoretiske grunnlaget for det praktiske arbeidet på Vita-avdelingen under tittelen: "Eksistens og følelser."

Om ettermiddagene var det et variert tilbud av seminarer innen de aktuelle tema.

Dag to: Om overføringer og motoverføringer

Den røde tråden for dag to var temaet "Overføring/motoverføring." Ana-Maria Rizzuto innledet med et foredrag om overføring og motoverføring i et psykoanalytisk perspektiv. Hun la vekt på respekten for pasientens indre verden, og at terapeuten skal være svært tilbakeholdende med å trekke sitt eget liv inn i terapirommet. Overføring handler om pasientens forhold til seg selv, til terapeuten og til tidligere objektsrepresentasjoner. Målet med terapi er å skape indre forandring, som gjør det mulig å se seg selv,

andre og verden på en ny måte.

Terapeutens oppgave er å utforske alle sider ved pasientens psykiske verden. Motoverføring er det som oppstår i terapeuten i møtet med pasienten. Disse erfaringene kan brukes til å forstå pasienten. Også trosaspekter kan bli en del overføringene. Et eksempel er at pasienten kan være redd for at terapeuten har som mål å endre troen. Det vil i tilfelle være viktig å snakke om dette.

Emmy van Deurzen berørte ikke overføring og motoverføring, men snakket om sitt filosofiske grunnlag for å velge et eksistensielt perspektiv på behandling. Hun var opptatt av hvordan en persons karakter endrer seg fra setting til setting, og at det ikke finnes noe stabilt indre som man kan relatere seg til.

Sebastian Murken presenterte erfaringer fra gruppeanalyse. Han gav eksempler på mange typer av overføringer som finner sted i gruppe.

Forts. neste side



Bilde nr.1: Øystein Bakkevig takket Siri Johns som har vært veileder på Vita siden starten. 2. Direktør Ole Johan Sandva 4. Vitaterapeuterne Lene Hallsteinsen og Jørgen Rygh ledet kvelden på forbilledlig måte.



Overføring og motoverføring fra sjelesørgerens perspektiv ble belyst av Inger Ma Bjønnes. Hovedforedragene ble avsluttet med en sjelesørgerisk kasuistikk ved Gunnar Fagerli. Refleksjonene til kasuset fra Ana-Maria Rizzuto, Emmy van Deurzen og Sebastian Murken bidro til å vise den nyanseringen som kommer ut av å anvende flere innfallsvinkler. Det ble tydelig at her er det ingen som har rett. Kanskje alle ser en del av virkeligheten hver?

Parallellseminarene på ettermiddagen spente vidt; fra case-studie med utgangspunkt i bildeterapi med Gry Stålsett, Siri Johns og Ana-Maria Rizzuto, til erfaringer fra samspill mellom terapi og sjelesorg ved Inger Ma Bjønnes og Øystein Bakkevig. På menyen sto også en analyse av Knutbyhendelsen og forståelse av gruppedynamikk ved sektdannelse ved Arne Tord Sveinall.

Om kvelden var det duket for festmiddag og jubileumsmarkering. Café Thaulow var fylt til bristepunktet. Nærmere 180 gjester, gjorde stas på jublantene. Kjøkkenet hadde forberedt en nydelig middag som var et viktig bidrag til en allerede god stemning. Trio Sana, Bente Lie



Blindheim og Helge Harila sørget for den musikalske rammen, mens poesi og eksistensielle tekster bandt sammen et program med hilsener og taler. Arne Austad fortalte med stev og ord om hvordan ideen om Vita ble unnfanget og utviklet. Taler og hilsener fra mange hold vekket både latter og ettertanke.



Dag tre:

Drømmen om det perfekte

Det bor en dyp, emosjonell kraft i drømmen om å forløse et ukjent potensial eller oppnå en endelig bekreftelse og oppreisning. Seminarets tredje dag var viet denne uuttømmelige, menneskelige kraftkilden. Tre stemmer snakket om den dype dragningen mot noe annet, bedre og større. De tre stemmene tilhørte Anna-Maria Rizzuto, Emmy van Deurzen og Leif Gunnar Engedal.

Anna-Maria Rizzuto tok oss med på en reise gjennom utviklingspsykologien. Det lille barnet fikk komme til orde gjennom hele forelesningen hennes. Hun beskrev



...nd taler til jubilaranten. 3. Klinikksjef Tron Svagård og sykehusprest Inger Ma Bjønnes hygger seg.

hvordan det å bli sett og bekreftet for det lille barnet setter rammene for personlighetsutviklingen. I treårsalderen er det avgjørende å få leve ut det overdrevne behovet for bekreftelse og positiv oppmerksomhet. Dersom barnet får overdrive alle de



fantastiske

egenskapene sine en stund, mettes behovet etter hvert. Barnet blir mer selvforsynt og kan interessere seg for kontakt og samspill uten å ha fokus på å bli bekreftet hele tiden. Dersom barnet ikke får den nødvendige, overdrevne applausen, bærer det med seg en skamfølelse og mindreverdsopplevelse gjennom resten av livet. Drømmer om den

endelige bekreftelsen blir hovedmotor for alt individet foretar seg i livet. Det å ikke lykkes optimalt blir det samme som å mislykkes helt. All kraft settes inn på å få vise at de som avviste og krenket den gangen for lenge siden, gjorde noe galt. Bare det perfekte har nok kraft til å løfte individet opp dit det drømmer om å få høre hjemme. Rizzuto beskrev videre hvordan denne formen for perfeksjonisme skaper et utarmende jag i personens indre verden. Drømmen om det perfekte som skal gi den endelige bekreftelsen, river opp forankringen i virkeligheten og driver livsprosjektet ut av kurs. Det oppstår et sorgelig paradoks gjennom at perfeksjonisme er så krevende å leve med at resultatene blir dårligere. Individet som lever i virkeligheten får en lettere vei både til relasjoner og resultater.

Emmy van Deurzen vinklet lengselen etter det fullkomne som en refleksjon over drømmen om lykke. Hun beskrev ulike filosofers tanker om kilder til glede og viste ulike innfallsvinkler til at gleden blir til i kontrast til smerte. Gledens tvillingbror, nytelse, er avhengighetsdannende og smertelindrende. Smertelindring

fordreier virkeligheten og undergraver muligheten for glede.

Leif Gunnar Engedal var sjelesørgerens stemme denne tredje seminardagen. Han bygget foredraget sitt opp over seks bilder som til sammen utgjorde en helhet – en mosaikk. Engedals bilder var satt sammen av ord, metaforer, myter og mentale bilder. Han beskrev menneskets lengsel etter å berøres av det fullkomne og videre lengselen etter å kunne berøre andre med det fullkomne. Bildene viste menneskets storhet og sårbarhet og skapte til sammen et større bilde av fullkommenhetslengselens to ansikt. Fullkommenhetslengselens mørke ansikt kommer til syne når den blandes med frykten og flukten, mens fullkommenhetslengselens livgivende ansikt viser seg for den som våger å la seg berøre av drømmen om det som ennå ikke har vært. Engedal formulerte dette slik: "Det finnes noe dypt forankret i oss som er rettet mot noe utenfor oss. Det finnes noe i det som orienterer oss mot det som ennå ikke er – men som drømmen og lengselen strekker seg mot og rører ved." Det er når kontakten mellom den indre og den ytre virkeligheten blir borte, at fullkommenhetslengselen til slutt kan skape en fremmed verden der destruktive krefter får utfolde seg.

"Kor é alle helter hen?"

Noen hedersgjester var ikke synlig tilstede, men de var der likevel. Alle dem som har kommet til Modum Bad og til Vitaavdelingen med sine verkende livserfaringer, har preget denne konferansen fra idéstadiet til avslutningsdagen. Minnene om deres smerte sitter i veggene i Vitaavdelingens lokaler. Deres liv, savn, lengsler og drømmer har satt spor etter seg hos dem som fikk være tilstede mens de kjempet med seg selv. Fagkonferansen og jubileumsfeiringen fikk farger, form, friskhet og følsomhet overført fra usynlige og sterkt tilstedeværende gjester som vil oss det beste og er vår viktigste inspirasjon til å fortsette i ti år til. De er heltene vi ikke kan takke i festtalene, men som vi i stillhet takker hver dag for at de ga oss sin tillit og lærte oss så mye.

●●● Foto: Laila Halås og Annette Due Madsen

ANA-MARIA RIZZUTO:

En gud i sjelens dyp



- Våre pasienter er våre beste lærere, sier Ana-Maria Rizzuto. Leif Gunnar Engedal intervjuet henne i parken på Modum Bad, under Nordisk konferanse.

Du har i mange tiår arbeidet intensivt med den betydning som religiøs erfaring kan ha i pasienters liv. Kan du si noe om din egen bakgrunn og hvorfor du har sett på dette som så viktig?

- Mange faktorer spiller inn. Min romersk-katolske oppvekst og utdanning har spilt en viktig rolle, samt da jeg i Argentina (1963) ble

bedt om å undervise prester om det psykologiske grunnlaget for personlig gudstro. Jeg fant da ut at det var forsket og skrevet svært lite om denne tematikken utover de meget verdifulle innsiktene som Freud hadde formulert.

- Dette opplevde jeg som en stor faglig utfordring som ga støtet til årelang forskning.

Siden har jeg i alle år vært overbevist om at for å forstå en pasient og kunne gi best mulig hjelp, er det vesentlig også å utforske pasientens religiøse erfaringer, altså det opplevde forholdet til det guddommelige eller transcendent. Nettopp i psykoanalytisk arbeid med pasienter har dette stadig vist seg å være helt vesentlig.

Din mest berømte bok om psykoanalytiske fortolkning av religiøs erfaring har den spennende tittelen "The Birth of the Living God". Hvem eller hva er "the Living God", og når blir denne gud født i menneskets sjel?

"Den levende Gud" er den Gud som er levende og virksom i psyken til den person som relaterer til denne guden. En slik "levende gud" kan ha veldig mange ulike og sammensatte skikkelser. Det kan være et levende nærvær som venn eller hjelper, som smertefullt nærvær, som fryktingytende motstander eller som et inspirerende guddommelig nærvær som skaper kjærlighetsfull hengivelse og tilbedelse. Gud forstått som et slikt indre, mentalt 'objekt', må bli 'psykisk født' i det lille barnets utviklingsprosess. For at dette skal skje må den kultur som barnet vokser opp i inneholde symboler, fortellinger og riter som henviser til en guddommelig virkelighet. Barnet vil da, normalt i to-tre års-alderen, bearbeide sin egen indre forestilling om den betydning som ordet "Gud" har.

I denne prosessen bruker barnet indre forestillinger som det allerede har dannet av sine foreldre, av andre viktige omsorgspersoner og av seg selv.

Denne indre forestillingen om hvem eller hva Gud er vil kunne være i stadig endring så lenge vi lever. Hvordan denne utvikling forløper bestemmes bl.a. av samspillet med personer som er viktige for troslivet og de erfaringer livet ellers gir oss. Bare

en oppdatert indre gudsforestilling som samsvarer med vår utvikling for øvrig kan i voksen alder brukes for en fortsatt og eksistensiell meningsfull tro på en guddom.

Av og til møter jeg mennesker som opplever din fortolkning av religiøs erfaring som veldig reduksjonistisk, alt blir liksom redusert til psykologi og ubevisst prosesser i sjelen. Hva sier du til dette?

- Jeg sier for eksempel dette: Vi må lære oss til å forstå forskjellen mellom psykologi og teologi. Den psykologiske utforskning og fortolkning er fenomenologisk. Den kunnskap vi utvikler kan ikke overskride grensene for en empirisk epistemologi. Derfor sier jeg med ettertrykk:

- Jeg har som psykoanalytiker aldri fremsatt en teologisk påstand! For teologisk kunnskap har et helt annet grunnlag. Den er basert på Guds selvåpenbaring slik den er bevitnet i Bibelen og slik vi kan tilegne oss den gjennom våre mentale evner. Guds realitet kan altså verken bevises eller motbevises av en empirisk disiplin.

- Det betyr også at det er ingenting i vår forståelse av de psykiske prosessene knyttet til religiøs erfaring som motsier eksistensen av en transcendent Gud. Derimot mener jeg at min forskning har gitt teologene mulighet til å forstå litt mer av "den andre siden" av Åpenbaringen: Nemlig de psykiske vilkårene og de dypt personlige implikasjonene som er involvert i prosessen med å akseptere eller avvise Guds ord, og å kunne integrere troen i eget liv. Kanskje tiden er inne til å utvikle en teologi om tro på Gud som på alvor inkluderer en teologisk fortolkning av den menneskelige mottaker av Guds selvåpenbaring.

Alle som leser det du skriver forstår at Sigmund Freud og den klassiske psykoanalytiske tradisjonen er viktig for deg. Samtidig er det tydelig at din fortolkning av religiøs erfaring på viktige punkter er forskjellig fra Freuds. Hva vil du si til dette?

- Freud var en mester i klinisk observasjon. Av de dynamiske prosessene som er involvert i relasjon til gudstroens tilblivelse og endringer er

etter min oppfatning i hovedsak gyldige. Han viser hvordan gud som et svært sentralt og potensielt kraftfullt 'indre objekt' er involvert i alle de prosesser og utviklingsfaser som ellers former vårt indre liv, og da særlig prosesser i relasjon til personer som er viktige for oss.

Forskning har overbevist meg om at den religiøse erfaring er like variert og mangfoldig som mennesker er. Slike erfaringer er verken patologiske eller sunne i seg selv. Deres kvalitet, struktur og mening avhenger av helheten i den aktuelle situasjonen som den konkrete personen befinner seg i. Her og på en

“ Vi må lære oss å forstå forskjellen mellom psykologi og teologi. ”

del andre viktige punkter skiller jeg meg fra Freud. Når det ellers gjelder Freud selv, var han jo et menneske som alle oss andre. Freuds dypt personlige erfaringer førte ham til å forkaste religionen som illusjon og falsk guddommelig projeksjon.

Hvorfor det ble slik har jeg undersøkt i boken *Why did Freud Reject God? A Psychodynamic Interpretation* (1998). De som er interessert kan lese mer der.

I din karriere har du hele tiden kombinert omfattende klinisk arbeid med forskning. Hvordan kan du forsvare å bruke så mye tid på forskning når så mange mennesker er i så stort behov av hjelp?

- Våre pasienter er våre beste lærere. Slik jeg ser det hører forskning og klinisk arbeid sammen. For en terapeut er på sett og vis **ethvert terapi-øyeblikk et forsknings-øyeblikk**. Vi kan få innsikt i psyken bare gjennom å lytte til det andre forteller om seg selv. Vi må tenke, reflektere og strukturere det vi hører, og i drøftinger med våre kolleger prøve å gi innsiktene systematisk og sammenhengende form. Den tiden vi bruker på å forske og organisere kunnskaper i systematiske helheter er alltid med henblikk på våre pasienter og i tjeneste for dem. Forskning kan ta litt tid fra de pasientene vi har i dag,

men det vil utvilsomt være til hjelp for de pasientene vi får i morgen. Da jeg begynte min egen forskning hadde jeg ingen anelse om hvor mange mennesker som skulle komme til å dra nytte av den. Jeg visste bare at det var min moralske plikt å skape en forskningsmetode og en teori som kunne være til hjelp for å forstå de religiøse erfaringene som pasientene delte med meg.

Du har fulgt utviklingen av Vita-behandlingen ganske tett helt fra begynnelsen av. Hva tenker du om denne behandlingsmodellen slik den er nå ved 10 års-jubileet?

- Behandlingsmodellen er original og meget forskjellig fra alle andre behandlingssopplegg jeg kjenner. Jeg er imponert over måten dere evner å holde sammen og integrere ulike type teorier og konkrete kliniske behandlingsformer. I en omfattende og intensiv

prosess utforskes erfaringer og affekter knyttet til indre objekter som så artikuleres og bearbeides gjennom å deles med andre i en sosial setting i de ulike gruppene. Så vidt jeg forstår viser også de foreløpige statistiske tallene at behandlingen er virksom og resultatene gode. Jeg håper bare at dere vil fortsette å forske på alle de ulike elementene i behandlingen. Da kan dere ennå bedre artikulere de grunnleggende teoretiske forutsetningene og dokumentere for oss alle virkningene av deres terapimodell.

FAKTA

- **Ana-Maria Rizzuto MD**
- **Yrke:** Psykiater og psykoanalytisk veileder ved Psychoanalytic Institute of New England, Boston og bor i Cambridge, MA, USA.
- **Utgivelser:** Hun er mest kjent for bøkene "The Birth of the Living God. A psychoanalytic Study" (1979) og "Why did Freud Reject God. A Psychodynamic-Interpretation. (1998)". Hun er også forfatter av utallige artikler og har mottatt den Amerikanske Psykiaterforenings og den Amerikanske Psykoanalytikerforenings høyeste utmerkelser for sitt arbeid.

● ● ● Tekst: Leif Gunnar Engedal
Foto: Annette Due Madsen

EMMY VAN DEURZEN:

Søk sannheten med åpent sinn og undring

Emmy van Deurzen er den fremste representant for den *britiske forståelse* av eksistensiell psykoterapi og hun bidro i sine foredrag på seminaret til å gjøre *denne* retningen mer kjent.

Hva er typisk for eksistensiell psykoterapi sammenlignet med andre former for psykoterapi?

- Denne terapien er først og fremst filosofisk. Den er opptatt av å forstå menneskets situasjon i verden, og dessuten vil den klargjøre hva det betyr å leve. Eksistensiell psykoterapi har som målsetting å søke sannhet med et åpent sinn og undring, og unngå å plassere klienten i forutbestemte tolkningsrammer.

Gjennom hele menneskeslektens historie har man prøvd å finne mening med livet i generell betydning og i enkeltmenneskets liv spesielt, og terapien står i en 3000 år gammel filosofitradisjon. Denne tradisjonen kan hjelpe oss å forstå enkeltmenneskets situasjon i verden. De filosofene som er særlig relevante, arbeider med *meningsspørsmålet*. Men de retningene som har gitt avgjørende bidrag til vår generasjon av eksistensiell psykoterapi, er *fenomenologi og eksistensiell filosofi*.

Det finnes forskjellige varianter i praksis av eksistensiell psykoterapi. Kan du forklare hva som skiller din retning fra Yalom, teoretisk og praktisk?

- Eksistensiell psykoterapi varierer i stor grad rundt om i verden. Binswanger og Boss (Tyskland) ble oversatt til engelsk på 1940- og 50-tallet og påvirket i vesentlig grad populariseringen av eksistensiell

forståelse som basis for terapi (Valle og King, 1978; Cooper, 2003). Tillich og andre emigrerte til USA (Tillich, 1952). Rollo May spilte en viktig rolle i dette arbeidet, og hans skriftlige arbeid (1969, 1983; May et al., 1958) holdt den eksistensielle innflytelsen levende i USA og bidro til spesifikk tilrettelegging av terapi (Bugenthal, 1981; May og Yalom, 1985; Yalom, 1980).

Yaloms arbeid har i særlig grad gjort denne terapien kjent. Hans spesielle variant er mer fundert i humanistisk filosofi, noe som jeg opplever har resultert i en svekkelse av ideene, uttaler Emmy van Deurzen og forklarer videre. Hun

“**Det er liten tvil om at eksistensiell psykoterapi har en lysende framtid.**”

hevder at den britiske retning er mer direkte filosofisk i egenart og mer fenomenologisk i sin granskning av klientens faktiske erfaringer og av hans/hennes virkelighetsoppfatning.

Kan du forklare når en eksistensiell tilnærming fungerer i psykoterapi og når den må karakteriseres som en ikke-optimal form for behandling?

- Generelt kan man si at eksistensiell psykoterapi passer best for dem som stiller spørsmål ved

tilstanden i verden heller enn for dem som vil beholde status quo. Klienter som søker eksistensiell psykoterapi har vanligvis allerede den forståelsen at deres problem handler om det å leve og ikke er en form for patologi. Fokus er alltid på individets erfaringer og relasjoner. Den ser ut til å være best egnet for personer som lever i utkanten av tilværelsen: døende eller de som tenker på selvmord, de som er i ferd med å gå inn i en ny livsfase, de som er i krise eller de som føler på at de ikke hører til i sine omgivelser.

Ved store endringer i livet kan man kjenne det nødvendig å reevaluere grunnleggende normer og verdier man har brukt så langt i livet. Det er en mindre relevant terapi for dem som ikke vil granske sine grunnleggende ideer og som ikke ønsker å granske det fundamentale i den menneskelige eksistens.

Hva er dine reaksjoner på og refleksjoner omkring det du har hørt om Vita, både i fortid og dagens behandlingsform, samt det teoretiske grunnlaget for denne?

- Det er flott at Vitaavdelingen har absorbert mange eksistensielle prinsipper. Jeg håper at et videre studium av eksistensiell terapi kan berike arbeidet i avdelingen. Jeg har blitt svært imponert både av Modum Bad og Vitaavdelingen spesielt med tanke på modellen som nyttiggjør seg et samspill av ulike terapeutiske retninger.



- Eksistensiell psykoterapi kan legges til nesten enhver annen psykoterapi, men det vil snart vise seg at reevaluering av metoden som brukes, er nødvendig.

Manualbaserte eller fore-skrivende former for terapi står i sterk motsetning til prinsipper for eksistensiell psykoterapi. Tolkende metoder som psykoanalyse eller analytisk psykologi svikter den eksistensielle regelen om åpenhet for forskjellige betydninger den enkelte kan få. Eksistensiell arbeid krever en vilje til filosofisk arbeid. Jeg vil tro at det vil være en sammenheng mellom hvor mye terapeutene vil engasjere seg i eksistensielle tilnærminger, og deres mot til stadig mer å revolusjonere måten det videre arbeid skal skje på!

Det ser ut som om eksistensiell psykoterapi vokser og blomstrer i dag i Vest-Europa. Er dette en forbigående tendens, eller kan

du se tegn som leder oss til å tolke dette fenomenet annerledes?

- Det er en strømning i Europa mot mer kognitive, behavioristiske metoder, og den medisinske modellen (en tradisjonell forståelse der terapeuten er ekspert på pasientens lidelse og terapiens mål er å fjerne symptomer) er ganske dominant. Samtidig leter mange etter nye måter å arbeide på. De ønsker å forstå problemene for å gå inn i dem. I dette feltet er den eksistensielle tilnærming virkelig relevant. Ettersom denne terapimodellen ikke legger hovedvekt på sykdom-helse-dimensjonen, finner de som umiddelbart ønsker å lindre spesifikke symptomer, den eksistensielle tilnærming lite anvendelig, selv om de kan erfare at symptomer ofte forsvinner når man tar tak i de grunnleggende livsforholdene. Den eksistensiell orienterte terapeuten oppmuntrer

ikke klienten til å gå inn i et dypt nivå av avhengighet, eller bli den signifikante andre i klientens liv og ved omsorg føre klienten tilbake til helse.

Emmy van Deurzen ser på terapeutens rolle mer som en konsulent som kan gi klienten innspill og systematisk støtte. Som er enn noe annen terapeutforståelse enn i Vitamodellen. Målet er å være der for å åpne klienten for en relasjon til seg selv heller enn til terapeuten og komme gjennom livskrisene med en større grad av selvinnsett. Dette kan av noen klienter oppfattes som for utfordrende, spesielt de som opplever å trenge regresjon og støtte fra terapeuten som et foreldresubstitut.

- Jeg har opplevd at terapeuter over hele Europa, særlig i Skandinavia og Øst-Europa, men også i Storbritannia, Hellas og Tsjekkia, synes det er forfriskende å se på terapi på denne nye måten. Det finnes også stor interesse for dette i andre deler av verden. Det er liten tvil om at eksistensiell psykoterapi har en lysende framtid. Jeg håper at arbeidet ved Vitaavdelingen vil bidra til å introdusere tenkningen i Norge og at mange pasienter og klienter vil få hjelp gjennom denne terapien.

FAKTA

- **Emmy van Deurzen PhD**
- **Yrke:** Psykolog, eksistensiell psykoterapeut og filosof. Grunnlegger av Regent's College School of Psychotherapy and Counselling og New School of Psychotherapy and Counselling in London. Professor i psykoterapi ved Schiller International University, æresprofessor ved University of Sheffield og gjesteprofessor ved Middlesex University.
- **Utgivelser:** Hun har skrevet syv bøker, inkludert "Existential Psychotherapy and Counselling in Practice" og "Psychotherapy and the Quest for Happiness"

●●● Tekst: Tomas Bernling
Foto: Trine Kvalnes

SEBASTIAN MURKEN:

- Gruppeterapi gir mulighet for varig endring

Intervjuet med Sebastian Murken finner sted i parken i hjertet av det ærverdige universitetet i Wien.

Her er vi sammen på den internasjonale IAPR kongressen (International Association for the Psychology of Religion). Sebastian Murken har vært generalsekretær for denne organisasjonen siden 2001. Han var en av initiativtagerne til å slå sammen den tradisjonsrike, men noe tilstivnede, europeiske "Internationale Gesellschaft für Religionspsychologie", grunnlagt i 1914, til en internasjonal organisasjon med bredere målsetning og med deltagere fra hele verden, ikke minst USA. Nye IAPR har som målsetning å fremme en bred forståelse av religionspsykologi som kan omfatte hele spekteret av vitenskapelige, psykologiske studier av religion og fremme dialog med akademikere fra ikke-vestlige land som bringer inn andre perspektiver på religionspsykologi.

Sebastian Murken (45 år) har mastergrad i religionsvitenskap, har psykologisk embetseksamen og har arbeidet som klinisk psykolog ved et sykehus for psykosomatiske lidelser fra 1992. Han har trening som gruppeanalytiker og er godkjent veileder i gruppeanalyse. Han har vært Fulbrightstipendiat ved

Berkeley University i California, har doktorert ved universitetet i Trier med en avhandling om Gudstro og psykisk helse og har senere utviklet en behandlingsmodell for pasienter med åndelige og religiøse problemer. Han leder en forskergruppe i klinisk religionspsykologi og har en betydelig vitenskapelig produksjon bak seg. Han foreleser ved flere universiteter i Tyskland og er gjesteforeleser ved flere utenlandske universiteter, dessuten sitter han i redaksjonen for tre tidsskrifter innen religionspsykologi.

“

- det er i dag en engel for hvert behov og de stiller aldri krav” ”

Etter flere år med hovedvekt på studier, forskning og undervisning er han nå tilbake i klinisk arbeid som leder for en avdeling med 24 pasienter ved den psykosomatiske klinikken i Bad Kreuznach. Her har han utformet et gruppebasert behandlingstilbud basert på inspirasjon bl.a. fra Irvin Yalom og Vitaprojektet ved Modum Bad.

Han har flere ganger besøkt Modum Bad, gitt veiledning og hentet impulser fra Vita-modellen.

Jeg spør ham nærmere om hvordan behandlingen er lagt opp. Rammene for behandlingen er ganske annerledes enn ved Modum Bad.

Han kan ikke selektere pasienter til sin behandlingsmodell. Ikke alle pasientene er motivert for behandling. Noen kommer til sykehuset etter krav fra trygdeetaten for å kunne motta fortsatt rehabiliteringspenger. Pasientene blir tilfeldig fordelt på de ulike avdelingene ved sykehuset, alt etter hvor det er ledige plasser. Murkens avdeling er den eneste som er gruppebasert.

- Alle pasientene får bare inntil seks ukers behandlingstid. Staben består av to leger, en halv psykologstilling, en psykiatrisk sykepleier og ham selv som avdelingsleder. Han leder en storgruppe hver uke. Gruppeprogrammet fremmer konfliktløsning og bedre interaksjon. Det eksistensielle perspektivet preger all behandling.

Utgangspunktet i møtet med pasientene er at livet er besværlig ("Leben ist mühsam"). Det er allmennmenneskelig og tilhører våre grunnleggende livsvilkår. Målet er å hjelpe pasientene til å takle konflikter og symptomer på mer hensiktsmessige måter, med spesielt fokus på å oppnå bedre kontroll over stress og emosjonelle reaksjoner.

- Jeg spør nærmere om forholdet mellom religion og helse, som er et av hans spesialområder innen religionspsykologisk forskning. Hans doktorarbeid handler om hvordan menneskers gudsbilde kan virke inn på mestringsen av alvorlig kreftsykdom. Det kunne ikke direkte påvises at det var en sammenheng mellom et godt

gudsbilde og god mestring av sykdommen. Han fant imidlertid at pasienter som har et godt og positivt gudsbilde er mindre tilbøyelige til å reagere depressivt på sykdommen. Et negativt gudsbilde, for eksempel en straffende Gud, er derimot en sårbarhetsfaktor. Det samme gjaldt de som prøvde å finne meningen med sykdommen.

Et annet forskningsområde har vært religiøse sekter/menigheter og nyreligiøse bevegelser.

Etter en debatt i tyske medier på 90-tallet har regjeringen brukt ham som konsulent i sektspørsmål. Tidligere forskning har påvist personlighetsskader hos utbrytere fra religiøse sekter/menigheter. I et nyere forskningsprosjekt på selvvalgt medlemskap i tre sekter/menigheter, Jehovas Vitner, en pinsemenighet og en konservativ apostolisk menighet, har han undersøkt mulige sammenhenger mellom tilknytningshistorien fra barndommen og eventuell helsemessig gevinst av å gå inn i en sekt. Et av funnene var at mennesker med en usikker tidlig tilknytning til sin far hadde større påvisbar helsemessig gevinst, målt ved økt velbefinnende, glede og bedre sosial fungering de første to årene etter tilslutning til sekten. Denne positive helseeffekten gikk noe tilbake ved oppfølgingen etter tre år hvor tilfredsheten avtok og konfliktnivået økte. Studien bekrefter den såkalte "kompensasjonshypotesen" hvor Gud



kan fungere som substitutt for en usikker tilknytningsfigur.

- Jeg spør hvor hans hjerte ligger i hans brede faglige engasjement. Han svarer spontant gruppeterapi. Det han liker aller best er å lede en poliklinisk gruppe som går over lang tid. God gruppeterapi og langvarig gruppeprosess gir større mulighet for å oppnå varig endring. Gruppeerfaring er utfordrende, avslutter han.

Sebastian Murken er en rolig, avbalansert og behagelig mann å snakke med. Han bærer preg av å ha inkorporert den stressmestring han formidler til pasientene. Jeg blir rolig og føler meg vel ved å samtale med ham under gamle lindetrærne i universitetsparken.

● ● ● Tekst: Arne Austad
Foto: Trine Kvalnes

FAKTA

- **Sebastian Murken PhD**
- **Yrke:** Psykolog, klinisk psykoterapeut, gruppeanalytiker, religionspsykolog og forsker. Æresprofessor i religionspsykologi ved Universitetet i Marburg, Tyskland.
- **Utgivelser:** Murken skrevet flere artikler og bøker, er i redaksjonen for flere internasjonale tidsskrift og har ledet den internasjonale organisasjonen i religionspsykologi (IAPR) i mange år. Hans to siste bøker er "Ohne Gott leben. Religionspsychologische Aspekte des 'Unglaubens'" og "Neue religiöse Bewegungen aus religionspsychologischer Perspektive."



Nå er det slik at terapeutene på Vitaavdelingen heller ikke er farlige på noen som helst måte. I en krevende behandlingshverdag kan det likevel være godt å ha et friminutt fra terapien. Da er husmødrene Gunn Hagen og Lillian Solheim gode å ha. På hver sin avdeling i Villa Vita har de to blide damene ansvar for kjøkkenet, tillaging av frokost og renhold på avdelingen.

Populært rom

Selv om kjøkkenene på Vita ikke er så store og flotte, er de veldig populære.

- Det er nok det rommet i avdelingen som er mest i bruk, smiler Lillian.

Lillian Solheim har jobbet på Vita I i fem år. I likhet med kollega Gunn, som har vært husmor på Vita II i ti år, møter hun på jobb ved syttiden hver eneste arbeidsdag. Da går hun i gang med å lage frokost til pasientene. Når kaffekoppene klirrer på kjøkkenet og lukten av nytraktet kaffe siver ut i korridoren, er det ingen tvil: Det er en ny dag på Vita.

- Vi er de første som møter pasientene om morgenen, opplyser Lillian.

Det er ikke bestandig alle har hatt en like god natt. Da er det godt å møte morgenfriske husmødre som tar hånd om det praktiske og som samtidig

kan være en god samtalepartner om morgenen.

Vær, vind og livet

Noen ganger er det bare været og andre dagligdagse ting det prates om. Andre ganger er det mer alvorlige temaer.

- Det er helt opp til pasientene. De bestemmer selv hva de vil snakke om og fortelle, men vi setter oss ned for å lytte.

Det tar vi oss god tid til, smiler Lillian. De to blir sett på som "nøytrale" samtalepartnere fordi de ikke er fagpersoner.



Kjøkkenet - et fristed

Blant pasientene kalles Gunn og Lillian "de ufarlige". Kjøkkenet er nemlig et fristed og å slå av en prat med en av husmødrene der er helt ufarlig.

Kjøkkenene på Vita er populære rom, det samme er de to blide damene som styrer der, Gunn Hagen (til venstre) og Lillian Solheim.

- Vi verken analyserer eller ser "tvers gjennom" pasientene.

Noen ganger er det litt frustrasjon som skal ut. Da er det gjerne husmødrene som får høre det.

- Jeg har opplevd at pasienter har vært sint på meg. Da dreier det seg oftest om frustrasjon som de må ta ut på en eller annen. Det er greiest å la det gå ut over den nøytrale husmoren.

En del av teamet

Like fullt – de to husmødrene er en del av resten av teamet på Villa Vita. De er med på morgenmøtene hver morgen klokka åtte, når pasienter og terapeuter samles til ro, samtale og

stillhet. De er også med på møter med terapeuter og sykepleierne i teamene.

- Teamene informerer og inkluderer oss i det som skjer. Dette vet også de som kommer hit til behandling. Dersom pasientene tar opp vanskelige ting eller hendelser med oss, som burde tas opp i gruppeterapien, gir vi pasientene beskjed om det, forklarer Lillian og Gunn.

De to får oftest gode tilbakemeldinger på sin husmorrolle på Vitaavdelingen. Ved pasientenes avreise får de ofte høre fra mange pasienter hvor betydningsfullt det har vært at de har vært tilstede. Husmoren blir det

faste holdepunktet i en strevsom tid i pasientenes liv.

- I møte med pasientene lærer vi mye, sier husmødrene.

De eksistensielle temaene som det arbeides med på Vita berører ikke bare pasientene, men også de ansatte.

- Ofte møter vi oss selv i døra og vi får en større forståelse av vår egen barndom, oppvekst og familieforhold. Vi lærer rett og slett noe hele tiden når vi er her på Vita!

●●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie



- Jeg fikk de
verktøyene
jeg trengte





Olavskirken var et godt sted å være syntes Elisabeth, som ofte var i kirken under oppholdet på Modum bad

Elisabeth W. Skollevold trengte å gjenkjenne skammen og lære at hun ikke skulle bli en annen, men heller mer av den hun var. Oppholdet på Vita utrustet henne med de rette redskapene.

Utdad kunne man kanskje ikke se at hun levde med et høyt indre trykk. Men innvendig hadde hun en lengre periode følt seg følelsesmessig flat og tom, da hun søkte om et opphold på Vita. Hun bar på gammel sorg og skam som hun ønsket å bearbeide. Elisabeth W. Skollevold (38), helsesøster i skolehelsetjenesten på Grünerløkka i Oslo, kom til Vita 4. mars 2008 og dro derfra 17. juni med en verktøykasse hun kan bruke livet ut.

Fylle ut med mitt liv

- Jeg var veldig motivert for å få mest mulig ut av oppholdet. Jeg hadde jobbet en del med meg selv tidligere, var i gang med prosessen og følte derfor jeg fikk mye ut av Vita. Her var det dyktige ansatte som var lette å bli trygge på at ville oss vel.

Her fikk hun gå noen runder med sine bilder av seg selv.

- Jeg fikk noen gode redskaper jeg kan bruke livet ut, redskaper til å leve. Jeg har lært å skille skam og skyld, person og sak, og blitt rausere med meg selv og fått mer selvempati. Tidligere var jeg redd for at noen skulle ha noe å utsette på meg. Fallhøyden var stor ved den minste feil. Nå har jeg blitt mer glad i min sårbarhet og svakhet. Det gjør at jeg føler meg sterkere og tryggere.

Under Vita-oppholdet fikk Elisabeth uttrykke seg i bilder og ord, i gruppe og i individuelle samtaler.

- Selve Vita-programmet ligger ferdig og rammene er lagt. Vi kunne komme og fylle ut med våre liv.

Spesielt hadde jeg tro på dette fordi jeg hadde hørt vi skulle skrive livshistorien tre ganger. Dette opplevde jeg som krevende, men viktig. Å få se livet sitt "svart på hvitt", se sammenhenger, gjorde det lettere å forstå meg selv. På Vita har noen av de ansatte en gang lest historiene mine. De ble kjent med dem og anerkjente dem. Da ble det lettere å legge ting bak meg og gå oppreist videre.

Det vonde var viktig læring

Hun kan fortelle at å leve tett innpå syv andre i internat, vekket til live tidligere erfaringer hos hverandre på godt og vondt, men at det vonde også var viktig læring.

- Å få respons fra de andre og gi respons betød mye for meg og lærte meg masse.



Bildeterapi var et verktøy Elisabeth lærte å sette pris på. Her viser hun fram to tegninger, det ene er selvbildet og det andre gudsbildet.

I undervisningen om livshistorie ble det sagt at samvittigheten kan være et kor av ulike stemmer fra oppveksten. Jeg jobber stadig med å finne ut av hvilke jeg skal ta med meg og hvilke jeg skal forlate. Jeg dødeliggjør ikke følelsene mine lenger. Jeg har blitt bedre på å anerkjenne følelsene som viktig informasjon som kan fortelle meg noe. De ønskes velkommen som kloke gjester. Behandlingen foregår som oftest i grupper med ulikt innhold. Bildeterapi var et verktøy Elisabeth lærte å sette pris på.

- Å sette ned på arket og visualisere oppfatninger av meg selv, Gud og foreldre var nytt og uvant. Jeg så at bildene og oppfatningen av meg selv og andre forandret seg underveis i oppholdet.

Elisabeth gjør det veldig klart for Badeliv at hun ikke er noen kunstner når hun viser fram tegninger fra

bildeterapien, men så er ikke det poenget heller. Hun viser fram to tegninger, det ene er selvbildet og det andre gudsbildet.

- Jeg har tegnet en hjerne full av spørsmål, et kaldt hjerte som har mistet de glade følelsene, og på siden av det hele finnes livet. Jeg følte meg på utsiden og adskilt fra livet. Men de andre i gruppa gjorde meg oppmerksom på at livet jeg føler meg adskilt fra faktisk er en del av meg det også. Alt er meg.

Sanger i moll

Siste tegning av gudsbildet er tegnet som en åpen grav og oppreiste mennesker.

- Jeg har fått tillit til at Guds kjærlighet er uavhengig av det som skjer av godt eller vondt i livet. Gjennom Vita ble jeg bevisst at vi fargelegger de indre gudsbildene våre gjennom livserfaringene og andre mennesker. Det kan bli godt og oppbyggelig, men

av og til kan det bli ødeleggende. På samme måte som vi mennesker alltid er mer enn våre forestillinger om hverandre, tror jeg Gud er mye større og mer enn våre tanker om ham.

Graven kan se ut som en knekt note.

En på gruppa sa han synes de vakreste sangene er de som går i moll. Gleden kan oppleves dypere når vi har opplevd mindre av den i perioder. Den får kanskje en annen klang.

- Jeg har hatt ubearbeidede følelser som har lagt demper på gleden. Ved å sette av litt over tre måneder av sitt liv, har Elisabeth fått med seg verktøy for livet. Hun stiller sterkere enn før, og møter livet og framtiden med tro og håp.

●●● Fortalt til Badeliv av
Elisabeth W. Skollebold
Foto: Trine Kvalnes

Eksistensiell lengsel, religiøs søken og imponderabilia



FAKTA

- **Født:** 1950, Stockholm
- **Yrke:** Poet, forfatter, salmeforfatter og oversetter
- **Familie:** Gift med George siden 1968, barn Elisabet 31 og Mikael snart 20
- **Seneste utgivelser:**
Språk för en vuxen tro (*Cordia, omarbetad 2001*), Att ta ansvar för Gud, en bok om Etti Hillesum och Dietrich Bonhoeffer (*Cordia 2004*), Duvan och lejonet (*Bonniers 2007*)
- **Salmer:** Best kjent for "256, Var inte rädd" - salmen har fått navnet "hemfärdspsalmen" av rednings-mannskapet som var med på etterarbeidet av tsunamien.

- Da jeg var barn, ble jeg oppmerksom på en kalender hos mine besteforeldre som beskrev et nytt ord for hver dag. I 1950, året jeg ble født, begynte alle ordene i kalenderen på bokstaven "I". Det var da jeg ble oppmerksom på ordet *imponderabilia*.

Det var den svenske forfatteren og journalisten Ylva Eggehorn som holdt årets forelesning til minne om Gordon Johnsen. Det tok ikke lang tid fra forfatteren entret podiet i den fullsatte festsalen før hun fylte den med varme, nærvær, innhold og fortellerkunst.

- Da jeg var barn fantes det ikke et språk for det åndelige, fortalte Ylva Eggehorn.

- I etterkrigstidens Sverige var det åndelige språket umoderne. Men selv om språket om Gud var hjemløst da jeg vokste opp, ble jeg som barn likevel berørt av det hellige.

Liljekonvallkongen

I nabolaget der Ylva Eggehorn vokste opp, var det en mann som var annerledes enn de fleste andre. Han var verken gal eller normal. «Liljekonvallkongen» kalt de han fordi han dyrket liljekonvaller. Denne mannen var en kunstner.



Direktør Ole Johan Sandvand takker Ylva Eggehorn etter Minneforelesningen.



Sara Lindvall hadde en strålende konsert i Olavskirken.

For Ylva Eggehorn var han også en representant for det hellige midt i livet.

- Som barn trengte jeg et språk for det hellige som rørte ved meg. Kanskje det var derfor jeg begynte på skrive dikt? Gjennom språket i det jeg skrev, kunne jeg arbeide for å skape helhet og mening i en motsetningsfylt verden.

Imponderabilia

Ylva Eggehorn fortalte at hun siden den gang har vært opptatt av imponderabilia i eget og andres liv, dette ordet hun oppdaget i besteforeldrenes kalender. Imponderabilia er et ord for det som ikke kan veies eller måles, men som likevel har stor innvirking på livet. Gud og erfaringer av det hellige i tilværelsen er eksempler på imponderabilia.

- Vi trenger språk for det i tilværelsen som er imponderabilia. Deriblant alle lysende øyeblikk i livet lagret i kroppen som minner.

For Ylva Eggehorn er det gode blikket hun fikk av sin farmor et eksempel på et lyst øyeblikk, et imponderabilia.

- Det hendte farmor så på meg og sa: "Du lilla". Det var som regel et kort, men mest av alt et lyst, øyeblikk. I farmors blikk var det rom for hele mitt liv.

Musikken i språket

Erfaringer av lysende øyeblikk kan, i følge Ylva Eggehorn, være så fylt

av energi at de trenger et språk som rommer mer enn bare ord.

- Noen ganger er det vel så mye musikken i ordene som kan formidle det vi ønsker å kommunisere. Musikk er språkets kilde.

Skammens liturgiske gjensvar

Når mennesker i dag forteller om sine liv, stiller de spørsmål ofte forbundet med skam: Er jeg rett eller er jeg feil? Ylva Eggehorn fortsetter: - Skal vi skrive historien om våre liv, må vi følge skammens spor tilbake i tiden. Heldigvis har skammen et liturgisk gjensvar. Det er den aronittiske velsignelsen som uttrykker at «Noen vil at du finnes».

" Herren velsigne deg og bevare deg!

Herren la sitt ansikt lyse over deg og være deg nådig!

Herren løfte sitt åsyn på deg og gi deg fred!"

Den aronittiske velsignelsen

En refleksjon

Ylva Eggehorn holdt en skoletime kort minneforelesning full av minner, musikk og lysende øyeblikk. Gjennom forelesningens form, innhold og språk, evnet hun å åpne rom som inviterte tilhørerne til å finne egne ord for egne minner av det hellige og livets lysende øyeblikk.



Tekst: Jon-Erik Bråthen
Foto: Eli Bondlid Sund

Fakta om Gordon Johnsen minneforelesning

Lege Gordon Johnsen (1905-1983) grunnla Modum Bad i 1957. Gordon Johnsen minneforelesning ble etablert for å hedre minnet om Johnsen som en av norsk psykiatri store pionerer. Foredragsholderen mottar et diplom og en pris. Årets minneforelesning var den 23. i rekken.

Tidligere foredragsholdere:

- | | |
|------|--|
| 1987 | Professor Nils Johan Lavik: "Psykot terapi i relasjon til nyreligiøse bevegelser." |
| 1988 | Adm. overlege Otto Steinfeldt-Foss: "Tanker om norsk psykiatri fremover." |
| 1989 | Overlege Einar Johnsen: "Den andre i gruppepsykoterapi." |
| 1990 | Overlege Kjell Lund: "Psykiatri og etikk." |
| 1991 | Professor Nils Retterstøl: "Kunnskap om psykiatri ut til folket." |
| 1992 | Professor Astrid Nøklebye Heiberg: "Etikk, psykiatri – og verden utenfor." |
| 1993 | Forfatter Nina Karin Monsen: "Jakten på det gode liv." |
| 1994 | Biskop Ole D. Hagesæther: "Når skyldfølelse blir til skamfølelse risiko og gevinst." |
| 1995 | Prest og psykoteraapeut Göran Bergstrand: "Guds nærvær i mennesket – binding eller frigjøring." |
| 1996 | Professor Katie Eriksson: "Gjennom smerte til vekst – kjærlighetens mulighet." |
| 1997 | Professor Peter F. Hjort: "Gir kultur bedre psykisk helse?" |
| 1998 | Domprost Per Frick Høydal: "Konflikt og forsoning." |
| 1999 | Professor Atle Roness: "Vern om dine grenser." |
| 2000 | Kjell Magne Bondevik: "Å bli sterk ved å erkjenne svakhet." |
| 2001 | Oversykepleier Marie Aakre: "Å behandle hele mennesket – kropp, sjel og ånd." |
| 2002 | Professor Gunnar Breivik: "Sug i magen eller chips og hjelm? – om barns oppvekst i det moderne samfunn." |
| 2003 | Professor Ole Danbolt Mjøs: "Fred i hjertet, fred i sinnet, fred i verden." |
| 2004 | Generalsekretær Thor Øystein Vaaland: "Verdi - visjon - vilje." |
| 2005 | Direktør Helen Johnsen Christie: "Livskraft." |
| 2006 | Psykolog Magne Raundalen: "Kan vi snakke med barn om alt?" |
| 2007 | Prest Per Arne Dahl: "Mulighetenes lidenskap" |
| 2008 | Gunnar Stålsett: "Konflikt og forsoning" |
| 2009 | Ylva Eggehorn: "- Eksistensiell lengsel - religiøs søken" |

Egil Svartdahl skapte



TV-pastor Egil Svartdahl talte til en fullsatt Olavskirke på Modum Bad-dagen.

Svartdahl balanserte skjemt og alvor på en god måte da han talte til de fremmøtte i Olavskirken søndag 23. august. Så mange møtte fram for å delta i festgudstjenesten, at en rekke ekstra benker måtte plasseres utenfor kirken i det strålende høstværet.

Et oppreist liv

Svartdahl talte over temaet "Et oppreist liv", inspirert av sin

pastorkollega Einar Nymoens bok med samme navn. Nymoen var til behandling ved Vita-avdelingen på Modum Bad for noen år siden. Han skrev i etterkant boken hvor han beskriver tiden da han møtte veggen, rundene han gikk med seg selv og Gud - og veien tilbake til pastorgjernen.

- Herren støtter

- Herren støtter dem som faller. Vi er skapt som mennesker av ham og for ham. Vi er skapt oppreist for å tilbe, elske og ære Gud, sa Svartdahl.

Han pekte på Jesus, som så mer enn symptomene hos mennesker han møtte.

Han så også årsakene. Jesus nektet å bøye seg for de som ville binde og undertrykke mennesker, men han bøyde seg alltid ned til de undertrykte.

I gudstjenesten ble det tatt opp kollekt til Kirkens Nødhjelps arbeid i Malawi, et arbeid Modum Bad støtter. Kollekten var på 11 500 kroner.

Drømmehage

Etter gudstjenesten fortsatte festdagen i parken med kirkekaffe og grillmat. Geithus musikkorps skapte feststemning med glade korpstoner. I "Barnas drømmehage" fikk de minste lov til å boltre seg med

latter og ettertanke



maling i kunstnerhjørnet. De fikk klatre, kaste på boks, prøve lykken i lykkehjulet og hoppe i hoppegiraffen. Sist, men ikke minst, var det mange fornøyde barn som kunne gå hjem med ansiktsmaling etter et besøk i drømmehagen.

Foredrag og konsert

Foredraget "Fra skam til livskraft" med psykolog Gry Stålsett og instituttprest Berit Okkenhaug samlet rundt 150 mennesker i Festsalen.



Dagen ble avsluttet med en utendørskonsert i parken med Veslemøy Solberg og Sven Ohrvik.

●●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie



- Folks fortellinger *gjør inntrykk*

TV-pastor Egil Svartdahl talte på Modum Bad-dagen i august. Det var imidlertid ikke hans første møte med Modum Bad.

- Mitt første møte var da jeg skulle lage TV-programmet Søndagsåpent knyttet til Vitaavdelingen, forteller Svartdahl.

Menneskene han møtte der og historiene som ble fortalt, gjorde inntrykk på den kjente pinsepastoren.

– Jeg ble tatt imot på en god måte i et sårbart landskap. Her møtte jeg pasienter i en vanskelig fase av livet hvor de fikk hjelp på ulike måter. Vi kan snakke med fagpersoner så det tyter, men det å møte pasienter gjør inntrykk. På Vita fikk de hjelp til å komme videre i livet med sine eksistensielle spørsmål. Det var en god opplevelse å få møte både pasientene og de ansatte som jobber med disse menneskene, fastslår Svartdahl.

Anbefaler Modum Bad

Gjennom sin pastorgjerning opp gjennom årene har han hatt kjennskap til Modum Bad og de behandlingstilbud stedet har å by på.

– Jeg er glad for at Modum Bad finnes. Her vet jeg at det er kvalitet over behandlingen og at folk får god hjelp på ulike områder. Ofte har jeg anbefalt folk å henvende seg hit, for eksempel til Familieavdelingen. Institutt for Sjelesorg er også et sted jeg anbefaler.

Da jeg med min lekmanbakgrunn startet som ung pastor i 20-årene, og skulle veilede mennesker i alt som hadde med glede, lyst, last, skyld og skam å gjøre, var jeg glad for at Modum Bads fagfolk hadde gjort stoff tilgjengelig. Undervisningen og

forkynnelsen til Per Arne Dahl og Per Frick Hoidahl var til stor hjelp for meg.

- Hvor viktig er det å ha et sted som Modum Bad som blant annet behandler psykiske lidelser?

– Jeg forbinder Modum Bad med et sted som tar hele mennesket på alvor. Det har en høy faglig status - med leger, psykologer, sykepleiere og prester som har kvalitet og kompetanse. Samtidig har det en solid kristen forankring. Det er et forbilledlig sted. De positive ringvirkningene av Modum Bad er store.

- Er det nok åpenhet om psykiske lidelser i menigheter og i kristen-Norge?

– Det er selvsagt vanskelig å være generell. Jeg kjenner ikke alle menigheter, men jeg tror at det å oppleve ulike former for kriser i livet er blitt mer alminnelig akseptert. Flere mennesker forteller i dag om problemer i ekteskapet, familien og om sine personlige kriser. Det er vanligere å gå til terapi og psykolog, og temaet er ikke så skambelagt som tidligere.

- Hvor viktig er sjelesorgen i en menighet?

– Jeg tror det er viktig at det legges en sjelesørgerisk grunntone i forkynnelsen. Da mener jeg ikke ensidig sjelesørgerisk, men en nådefull tone som preger menighetslivet. Det er ikke bra når predikanten skyter i stykker sårbare mennesker som må

repareres av sjelesørgeren etterpå.

Et positivt samspill, og en grunnholdning av ærlighet og åpenhet i lederskapet er viktig. Å være ærlige og sanne om Gud og om egne liv er en forutsetning for nærhet. Det er viktig å se ens egne svakheter og begrensninger, men samtidig se Guds muligheter.

Vanlige folks erfaringer skaper gjenkjennelse

- Hvordan kan man legge til rette for det praktiske sjelesorgsarbeidet?

– Menigheten er som et hus med mange rom. Sjelesorgens rom bør være et av dem. Dersom menigheten skaper en atmosfære for det, vil sjelesorgsrommet også fungere. I Oslo har vi etablert Filadelfia-kapellet – et senter midt i menigheten for bønn og åndelig veiledning. Der har vi flere kvalifiserte sjelesorgere i lønnete stillinger, samt mange frivillige. I løpet av året føres det 600-800 sjelesorgsamtaler der, hvor menighetens medlemmer utgjør halvparten.

- Hvor viktig er det at også pastorer og prester går til sjelesorg?

– Når det blir for stor avstand mellom vår egen virkelighet og den rollen vi prøver å fylle, oppstår det indre spenninger som vi må få hjelp til å løse opp i. Da er det viktig å ha gode samtalepartnere. Jeg har blant annet hatt stor glede av å gjøre retrett, reise på retreat og snakke med gode veiledere. På den måten blir livet mitt



helere.

- I dine TV-program står folk ofte fram og forteller sine historier. Hvor viktig er det at mennesker står fram på denne måten?

- I våre programmer har vi brukt få eksperter. Vi har formidlet vanlige folks erfaringer. At mennesker forteller sine historier skaper gjenkjennelse. Det kan gi håp til andre. Jeg har vokst opp i en åndelig menighetstradisjon hvor personlige vitnesbyrd har vært vanlig. Folk har fortalt om det de har opplevd, på godt og vondt. Det er modig å stå fram og det kan hjelpe andre, men det

kan selvsagt også være en belastning. Selv har jeg formidlet folks personlige historier på TV i 15 år. Det har vært en slags balansering på slak line. Heldigvis, etter så mange program, er det færre personer enn jeg kan telle på én hånd, som har meldt tilbake at de har hatt en dårlig opplevelse av å stå fram.

- Hvordan opplever du dette i forhold til ditt eget liv og din egen familie. Det er vel en del medier som ønsker å formidle din historie?

- Det er et viktig styringsverktøy å kjenne på dette i forhold til seg selv og

sin egen familie. Vi lever ikke alene og det er andre rundt oss som også må få et valg om de ønsker å leve i offentligheten eller ikke. I dag lever vi i en verden som krever reality, hvor alle vil så nært som mulig. Man vil se kjendiser på hytta, i badetøy og så videre. Ofte kan det bli vanskelig å balansere. Jeg velger grad av åpenhet i forhold til hvilket medium vi snakker om, avrunder TV-pastoren.

●●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Hva er sjelesorg?

Ordet sjelesorg er kanskje både litt tungt og gammeldags, og mange forbinder det med død og sorg. Selve ordet kommer fra det tyske "seelsorge" som betyr sjeleomsorg.

Sjelesorgen er kristen omsorg for det som ligger mennesker på hjertet. Gjennom den vil kirken gjenspeile Jesu måte å møte mennesker på; at han viste omtanke og omsorg for hele menneskets liv og all menneskelig nød.



Forholdet terapi og sjelesorg

Det kan være de samme tema vi snakker om i terapi og sjelesorg, men med forskjellige vinklinger. Terapeut og prest har hver sin faglige bakgrunn, hver sin profesjon og kompetanse. Men jeg tenker at god sjelesorg kan være terapeutisk.

For mange kan det være annerledes når presten finner reaksjoner og følelser forståelige og naturlige. De kan kjenne lettelse når ikke presten møter dem med kritikk og dom. Og dermed kan det noen ganger fødes et håp: Kanskje heller ikke Gud vil møte dem med kritikk og dom.

I sjelesorgen møtes den enkelte med respekt, og vi benytter ikke anledningen til å misjonere.

For den som ønsker det er det naturlig å be, å lese bibeltekster og salmer. Det er også mulig å bruke kirkerommet, bli velsignet, få skrifte, bli bedt for og skape en symbolhandling.

Tema i sjelesorgens rom:

Hva snakker en med presten om? Det kan være alminnelige og eksistensielle spørsmål som tap og sorg, mening og meningsløshet, ansvar, skyld og skam.

Disse tema er også noe en snakker om i terapien, men i sjelesorgen kan troen på Gud få rom og prege samtalene.

Tro og tvil.

Noen har levd i og med troen mesteparten av livet, og det å tro er like naturlig som å puste. Samtidig kan en ha opplevd noe som får en til å tvile. Andre opplever seg mer som søkende, og undrende. Mennesker kan spørre:

Sjelesorgens mål og håp er å legge til rette for et "møte mellom det "urolige menneskehjertet og Guds bankende hjerte."

L.G. Engedal

Hvordan møter jeg Gud i livet mitt, hvor har han satt sine spor?

Tro og følelser

Spørsmålet kan være hvordan en kan leve med Gud når en er utkjørt, redd og sint. Vi vet at depresjon påvirker opplevelsen av Gud, av bønn og bibelord. Når en er deprimeret er det de mørke, dømmende og kritiske ord som fester seg. Det gode og trøstefulle blir til noe annet: Et ideal jeg ikke når opp til, eller noe godt som jeg ikke fortjener.

Det å ha sinte følelser overfor Gud, kan være naturlig og forståelig. Det sammen gjelder ambivalens, at en har motstridende og blande følelser. Det er viktig å understreke at våre følelser ikke er noe barometer som forteller hva Gud føler for oss.

Tro og erfaringer.

Det kan være gode og meningsfulle erfaringer fra kristne fellesskap som det er verdifullt å dele med en sjelesorger. Det kan også være vanskelige og vonde erfaringer fra ensidig forkynnelse som har fokusert på bildet av en streng, nådeløs og straffende Gud.

Ulike typer erfaringer, relasjoner, kultur, forkynnelse og kristelig landskap setter farge på våre gudsbilder. Vi vil alle ha noe å hente ved å prøve å identifisere nyanser i gudsbildet vårt og utforske muligheten til flere nyanser, noe som både bibel og erfaringer kan gi.

Sjelesorgens mål og håp er å legge til rette for et "møte mellom det urolige menneskehjertet og Guds bankende hjerte." (L.G. Engedal)

●●● Tekst: Inger Ma Bjønnes

Påskemorgen ved fars grav

Høsten er en vakker tid. En fargeprakt omgir oss som kan ta pusten fra noen og enhver. Egentlig er det rart at høsten kan være så fargerik, for det er jo døden vi ser rundt oss. Og samtidig vet vi at dette ikke er hele sannheten. For høst er ikke bare blader som faller til jorden og dør. Høst er også skjulte knopper som bærer bud om en ny vår. Slik forkynner høsten i all sin prakt også om livet.

Det var tidlig på morgenen 1. påskedag. Jeg besøkte gravstedet til min far som hadde vært død i to måneder. Det var sårt og det var vondt. Og likevel kjentes det godt og riktig. Etter å ha stått lenge ved graven, gikk jeg inn i kirka og tok del i gudstjenesten. Menigheten feiret oppstandelsen og Jesu seier over døden. I sin preken fortalte presten om en mann han hadde møtt på vei til kirka. Mannen var mentalt tilbakestående og hadde levd et langt liv i institusjoner. Det var noe han ønsket å si til presten. God påske prest; *"Jesus lever, det gjør livet litt lettere å leve."*

For meg ble det den påskepreken jeg trengte. Ni ord: *Jesus lever, det gjør livet litt lettere å leve.* Dette er ekte saker. Han sa ikke: Jesus lever, derfor er alt bare godt. For slik er det bare ikke.

Far er fremdeles død. Og jeg savnet ham veldig. Men samtidig var det så godt å kunne gå inn i kirka og synge:

Jesus lever! Jeg sang i tro og jeg sang med håp. Jeg har vunnet, Jesus vant, døden oppslukt er til seier. Graven er ikke mitt siste sted. Livet er det siste, det evige liv. Himmelen er det siste.

Jesus lever! Derfor eier jeg et levende håp. Derfor skinner lyset fra himmelen over hver meter av min livsvei. Derfor hører jeg allerede nå tonen fra evighetens evige jubelsang. Jesus lever graven brast, han stod opp med guddomsvelde.

Der jeg satt i kirka kjente jeg meg rik, og jeg tenkte: Som barn av oppstandelsen lever denne dyrebare og trassige tro i meg; Uansett hvordan mitt liv arter seg. Om jeg er syk eller sorgfull, frisk eller glad; når jeg ved troen er knyttet til han som er oppstandelsen og livet, da er dette løftet mitt: *Jeg skal aldri i evighet dø.*

En velprøvd, sann og god påskepreken på ni ord:

***Jesus lever!
Det gjør livet litt
lettere å leve.***



● ● ● Tekst: Instituttprest Rune Stray

Modum Bads ansatte "Slapp seg løs" for fulle hus

Ikke bare var det fulle hus, cabaretgjengen høstet også stormende jubel etter fire utsolgte forestillinger i Festsalen på Modum Bad med Cabareten "Slipp løs".

1. Cabaretleder Helge Harila var en praktfull solist under fremføringen av "Circle of life". 2. Direktør Ole Johan Sandvand fremførte sammen med Ingunn Amble "Jäg trodde änglarna fanns". 3. "Angstpatientene" (Tron Svagård og Åse Sveinall) gikk i gruppeterapi ledet av Lene Hallsteinsen. 4. Den "gale" professoren deler gledesstrålende de gode nyhetene om kjærlighetsforskningen med Sol og Hans (Ingunn Amble og Finn Ellingsrud). 5. Orkestermedlem Håkon Skagen spilte opp med «Fairytale». 6. Lyd- og lys gutta sørget for at alle kom til sin rett og både syntes og høstes. 8. Instruktør Marie Risan var godt fornøyd med resultatet, og cabaretgjengen strålende fornøyd med instruksjon og inspirasjon. 9. Lars Ole Gjermundbo ga alt sammen med "Boybandet" i "When You Say Nothing At All". 10. Gudveig Gunnerød i "Gabriellas song", var en højdare! 11. En fornøyd gjeng kunne senke skuldrene og juble etter fire fullsatte forestillinger.



Foto: Laila Halås



1.



2.



4.



5.



6.



7.



10.



Nytt familie- og samlivssenter

Modum Bad etablerte 1. september 2009 en ny og stor enhet: Modum Bads familie- og samlivssenter (FSS).



Leder av det nye Familie- og samlivssenteret, Bente Barstad (til høyre) sammen med assisterende leder Kristin Tafford Lærum.

Det nye senteret ble etablert ved en sammenslåing av Samlivssenteret og Familieavdelingen. Familie- og samlivssenteret vil tilby døgntil behandling, slik den tidligere familieavdelingen har 40 års erfaring på som landsdekkende spesialisthelsetjeneste innen psykisk helsevern. Samtidig vil senteret tilby poliklinisk familie- og parbehandling, rådgivning, formidling, forebygging, kompetanseutvikling og forskning.

Styrket ledelse

Bente Barstad, som tidligere ledet Familieavdelingen, vil være leder av det nye senteret. Assisterende leder Kristin

Tafford Lærum vil ha forebygging, formidling og fagutvikling som sine hovedansvarsområder.

De to lederne mener kvaliteten på familierelasjoner er en grunnleggende betingelse for livskvalitet, psykisk helse og vekst i vårt samfunn.

- Gjennom sammenslåingen ønsker vi å videreutvikle et bredt spekter av tilbud rettet mot enkeltpersoner, par, familier og fagpersoner, sier leder Bente Barstad.

I tillegg ønsker senteret å formidle fagkunnskap og forskning gjennom media, faglitteratur og forskningspublikasjoner.

Samling av fagfeltet

Det nye familie- og samlivssenteret vil utgjøre den største enheten ved Modum Bad med sine rundt 40 ansatte.

- Senteret betyr en samling av fagfeltet med en styrket ledelse, både med hensyn til kapasitet og kompetanse, sier direktør Ole Johan Sandvand, som har store forventninger til den spennende nysatsingen på "Badet".

●●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Tron Svagård klinikkdirektør



Styret har vedtatt en endring av ledelses- og organisasjonsstrukturen ved Modum Bad. Endringen gjøres gjeldende fra 01. november.

”Klinikken” som overordnet nivå for de kliniske avdelingene avskaffes,

og de kliniske avdelingene – avdeling for angstlidelser, avdeling for spiseforstyrrelser, etc – plasseres på nivå med Forskningsinstituttet, Familie- og samlivssenteret etc, og får direkte linje til direktøren. Stillingen som klinikkssjef oppgraderes, og overlege Tron Svagård, som har vært klinikkssjef siden 2005, blir klinikkdirektør med særskilt ansvar for den kliniske virksomheten.

- Endringene innebærer at Modum Bad får en enklere og flatere organisasjonsstruktur, fremhever styreleder Gunnar Breivik. De kliniske avdelingene får en friere og sterkere posisjon i de krevende utfordringene de står overfor innen behandling, forskning og forebygging.

Ingunn Øderud inn i styret for Modum Bad



Ingunn Øderud er nytt medlem i styret for Modum Bad.

Hun erstatter landsleder i Mental helse, Anne Grethe Klunderud. Ingunn Øderud har lang erfaring som helsepolitiker for Senterpartiet, og er medlem av sentralstyret. Fra 2007 er hun varaordfører i Modum.

Foto: Bygdeposten



Tredagers kurs
for sykepleiere

Nullstille for å omstille

*- Vi lærer deg teknikkene
som forebygger utbrenning,
fremmer din helse og bedrer
din livskvalitet!*

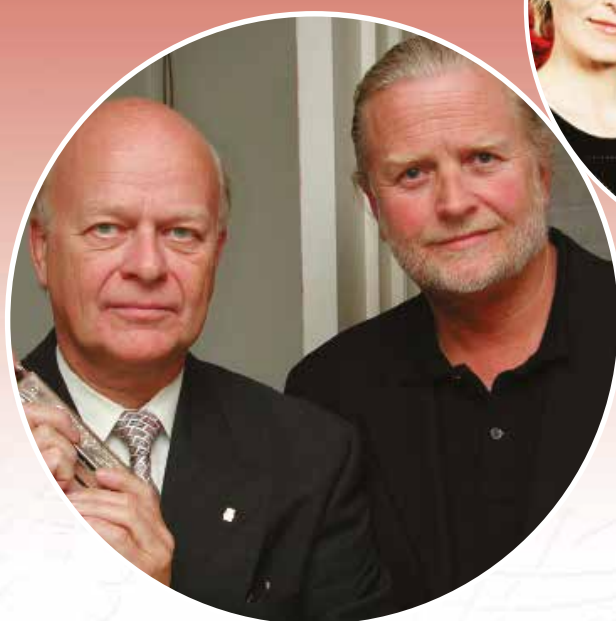
Tre dager med fokus på livsmestring, turer, hyggelige måltider, kulturopplevelser og gode samtaler.

- Dag 1. Mindfulness
- Dag 2. Stressmestring - fra gjøre til være
- Dag 3. Balanse - motstandskraft og engasjement
Sluttforedrag med Per Arne Dahl
“Å gjøre håpet konkret”

LEDIGE Plasser: 19. - 21. januar (påmeldingsfrist 21.12.09)

Gå inn på www.modum-bad.no eller ring 32 74 98 89

Musikalske perler i desember



DESEMBER

Onsdag 2. desember

Trio Mediaeval

Olavskirken, kl 19.30

Entré kr. 250,-. Barn gratis

Tirsdag 15. desember

Sigmund Groven og Iver Kleive
Festsalen, kl 19.30

Entré kr. 200,-. Barn gratis

www.modum-bad.no



Abonnér på Badeliv

Vil du vite hva som foregår på Modum Bad, er Badeliv en utmerket måte å holde seg oppdatert på.

Magasinet kommer ut fire ganger i året, er gratis og sendes rett hjem til deg. Er du abonnent allerede, kjenner du kanskje noen andre som kan ha glede av bladet.

Ring 32 74 97 00 eller gå inn på www.modum-bad.no

Badeliv kommer vanligvis med fire nummer i året. I år blir det dessverre bare tre nummer på grunn av langvarig sykefravær i informasjonsavdelingen.

Redaksjonen