

Badeliv

Et magasin fra MODUM BAD



HOVEDTEMA: **Angst**

Jakten på det normale liv

Kom an, ketchup!



Angst til hjelp

Angst kan være til hjelp. Den gir deg signaler om at du står overfor en akutt fare og må gjøre noe for å avverge denne. Samtidig gjør den – gjennom aktivisering av det autonome nervesystemet – kroppen klar til å reagere raskt og kraftig. Adrenalin pumpes ut i blodet, hjertet slår raskt og kraftig, og blodet omfordes til de store musklene. Disse kraftige fysiologiske reaksjonene fører til sterke subjektive fornemmelser og følelser. Også tvingende impulser til å flykte fra det skremmende oppstår. Disse umiddelbare "instinktive" reaksjonene kan hjelpe deg i faresituasjoner. Angst i moderate doser gjør deg våken, motivert og oppmerksom.

Vi reagerer svært forskjellig på å ha disse intense reaksjonene. Noen oppsøker angsten og får adrenalin-kick gjennom basehopping og annen risikabel atferd. Andre opplever angsten som svært ubehagelig, som tap av kontroll, som tegn på at noe er forferdelig galt med kroppen, eller som tegn på svakhet eller annerledeshet. Når en begynner å bli redd for eller skamme seg over angsten, kan den lett bli til klinisk angst. Angsten blir i så fall sterk, vedvarende og svært uhensiktsmessig, og en kan trenge profesjonell hjelp for å komme over den.

Jeg mener at angstlidelser tradisjonelt ikke er blitt godt behandlet i psykiatrien. Angsten er blitt redusert til tegn på "noe annet", slik som indre konflikter eller ekteskapsproblemer, og ikke blitt anerkjent som et problem i seg selv. Dermed har også behandlingen fokusert dette "andre", og utbyttet er usikkert.

Tilnærminger som derimot bygger på en forståelse av angstens indre krefter, har vist seg å føre til varige bedringer for de fleste. Dette gjelder eksponeringsbehandling, der en oppsøker angsten og blir i situasjonen til angsten er gått ned, og særlig kognitiv terapi, der en i tillegg utfordrer de automatiske tankene som styrer angsten.

Det er ikke bare festtaleskryt å si at Modum Bad var tidlig ute med å ta angsten på alvor. Gordon Johnsen drev behandling av fobier i 1960-årene. I 1972 hospiterte overlege Hans Jørgen Holm ved Maudsley Hospital i London, der Isaac Marks drev atferdsbehandling av agorafobiske pasienter i grupper. Etterpå tok han initiativ til å opprette et tilsvarende opplegg ved Modum Bad. Siden har det blitt mange besøk til og kontakt med internasjonale sentre (og Østmarka, Trondheim) for å skolere seg i det beste av angstbehandling. Spesielle opplegg for panikkklidelse med agorafobi, sosial fobi, engstelige personlighetslidelser, tvangslidelse og posttraumatisk stresslidelse er blitt utviklet. Fra 2004 har Modum Bad hatt egen angstavdeling i Villa Nora. Personalet der utvikler seg stadig, og skjerpes av unge og engasjerte psykologer som kommer til med nye og spennende ideer.

Asle Hoffart

Asle Hoffart
Professor og seniorforsker, Modum Bad

Årgang 19

Ansvarlig redaktør:
Ole Johan Sandvand

Redaktør:
Unni Tobiassen Lie

Redaksjonsråd:
Jon-Erik Bråthen
Gry Stålsett
Tone Skjerven

Grafisk design:
Nina Teigen Olsen

Årsabonnement:
Gratis

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

MODUM BAD
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

SENTER FOR FAMILIE OG SAMLIV
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

HOVEDTEMA: Angst



4. De utfordrer angsten sin ved å eksponere seg for situasjoner de vanligvis forsøker å unngå.
8. Beate Winther tok livet tilbake. Nå har hun skrevet bok om angsten.
10. Ulike angstlidelser
12. Eks-soldater får hjelp på Modum Bad
16. Finn Magnus Borge forsker på sosial angst.
18. Pasienthistorie
20. Terje Tilden tok doktorgrad i parterapi.
22. Professor Bruce Wampold pendler USA – Norge for å bistå forskningen på Modum Bad.
24. Fortsatt Foreldre blir et offentlig kurs- og konferanseprogram
26. Dr. Mukvege fistelopererer mange voldtatte kvinner i Kongo. Terapeuter fra Modum Bad har evaluert traumehjelpen kvinnene får.
30. Lærte å lytte til drømmer
34. Barneperspektiv

Jakten på det

Lyden av motorsag skjærer gjennom skogen. En grå røyksøyle velter opp mellom trærne. Det er duket for angst-eksponering på Modum Bad.

I det vesle skogholtet deiser små og store trær i bakken. Kvist og kvast slepes gjennom skogen og kastes på bålet som brenner lystig og sprakende. Ryddejengen som er i sving løfter, bærer og svetter.

De rydder opp etter motorsagens

Hun har satt seg ned på en tommerstokk, litt svett i pannen etter å ha lempet masse kvist på bålet. Inger Marit har angst. Hun har hatt det så lenge hun kan huske. 46-åringen har fått diagnosen PTSD (traumeminner), men har også slitt med tvangslidelser.

og Inger Marit måtte døyve symptomene med medisiner.

- Jeg har brukt mye medisiner. De er lette å få, men vanskelige å bli kvitt, sier hun stille.

På Avdeling for angstlidelser på Modum Bad har hun trappet ned.



Når du har angst for å skade deg selv eller andre, er det utfordrende å jobbe ved siden av en brølende motorsag i skogen.



Vaktmester Hans Ivar Steen er med når pasientene skal eksponeres for ting de er redd for.



Direktør Ole Johan Sandvan bidro aktivt under angsteksponeringen i skogen.

herjinger. Innimellom tar de seg en pause med kaffe, saft og kjeks.

De ser ut som en helt vanlig dugnadsjeng på jobb i skogen. Men dette er terapi - angstterapi. For mange en svært utfordrende øvelse. Pasientene eksponeres for angsten sin. Angsten for alt som kan være farlig: Motorsag, olje, bensin, eksos, bål, skitt, svette og smitte.

Angst siden barneår

-Nå ble det rett og slett litt mye for meg. Hjertet dunket så fort og jeg ble redd for å få et angstanfall, sier Inger Marit Edland (46).

Her i skogen ved Modum Bad får hun eksponeringstrening for angsten.

- Jeg tror det hele begynte da jeg var åtte år, forteller Inger Marit. Da opplevde hun å se en fireårig jente gå gjennom isen og drukne. Etterpå følte hun skyld for at hun ikke fikk gjort noe for å hjelpe. Senere var hun vitne til at et ektepar brente inne.

Tok skylden

- Jeg tok på meg skyld og ansvar. Gjennom årene som gikk kompenserte jeg skylden med å hjelpe til og ordne opp for alle.

Snart hadde angsten festet grepet

Målet er å slippe medisiner helt.

Hun vet at hun har en vei å gå. Selv om hver dag er en kamp, kjenner Inger Marit at hun er på rett vei.

- Her ser terapeutene hele meg og jeg får god hjelp. Nå kan jeg blant annet klare å ta en dusj uten å medisiner meg først. Før hadde jeg alltid angst for å få et panikkanfall i dusjen.

Redd for smitte

"Olav" er redd for bakterier og smitte. Etter en sykdomsperiode som krevde høy grad av renslighet og hvor smittefaren var en reell trussel, har 40-åringen kjørt seg fast i et spor. Han klarer

normale liv



- Jeg jakter på det normale liv, sier Inger Marit Edland. Hun smiler til kamera, men skogsryddingen var en utfordring for Inger Marit Edland som sliter med post-traumatisk stresslidelse og tvangslidelser.



Trine Jansen og Inger Marit Edland tar i et tak sammen. Målet er å få leve et normalt liv – uten angst

ikke å legge av seg redselen.

–Jeg har alltid vært nøye med å vaske hendene, men rensligheten eskalerte med sykdommen, sier ”Olav”. Før han kom til behandling vasket han hender og dusjet ofte. Han hadde også mange prosedyrer for å holde ting rent rundt seg i hus og hjem, prosedyrer som gjorde det vanskelig å fungere normalt i dagliglivet og ikke minst, være på jobb.

Frykt for skader

”Hans” er redd for å skade seg selv eller andre. Under arbeidsøkten i skogen har han bestemt seg for å nærme seg motorsagen, men helt inntil klarer han nok ikke å gå. 34-åringen er redd for å snuble eller dytte noen andre borti motorsagen.

– Jeg får scenarier i hodet, sier ”Hans”. –Jeg ser for meg forferdelige ting som kan skje og ikke minst hva som skjer etterpå – skikkelige katastrofetanker.

Angsten er svært hemmende i dagliglivet. ”Hans” er redd for store folkemengder, togperronger, buss-terminaler og gater med mye trafikk. Han er redd for å gå nær, slik at han kanskje ved et uhell får dyttet noen ut i gata eller foran toget. Går han forbi noen som røyker, kan han begynne å tenke på at han kunne fått en glo fra sigaretten i øyet. Angsten sitter fast resten av dagen og skaper fysiske reaksjoner og symptomer.

Øyner håp

Allerede etter to ukers behandling på Modum Bad kjenner han at livet kan bli lettere.

–Her beveger vi oss på det som er ubehagelig. På en skala fra 0-100 starter vi rett på 50-60. Vi skal eksponere oss for minst tre ting hver dag som utløser angst. Det er ikke noen lek. Det er tøft, men jeg har allerede fått mye ut av denne treningen, sier 34-åringen.

Terapeuter og pasienter jobber side om side i skogen. Av og til stopper de opp for å veksle noen ord. Terapeutene oppmuntrer, støtter og utfordrer.

– Hvordan går det med deg? Går det greit? Kjennes det ok? Dette klarer du!

Terapeut Tom Sverre Kristiansen sier det er viktig med støtte og oppmuntning til pasientene når de eksponerer seg for angsten.

– Eksponeringen muliggjør en relæring eller en korrigerende erfaring som peker i en annen og mer hensiktsmessig retning, sier Kristiansen. Målet er at pasientene skal tåle sin egen tvil og ubehagsfølelse i situasjonen.

– Ved gjentatte eksponeringer overfor situasjoner hvor de kjenner behov for trygghetsadferd i form av vasking, sjekking, unngåelse og grubling, er målet at personen i større og større grad skal tåle usikkerheten og

” Selv om hver dag er en kamp, kjenner jeg at jeg er på rett vei. ”

Inger Marit

ubehaget uten å gjøre tvangs-handlinger. Når dette gjentas mange ganger og på ulike måter og situasjoner, vil både tvangsresponsen og angsten eventuelt bli redusert, forklarer Kristiansen.

Målet er ikke at all angst skal forsvinne, men at personen i større grad skal mestre det å leve med usikkerhet, og stole mer og mer på sine egne konkrete observasjoner.

–Det er også viktig at personen utvikler en betydelig økt bevissthet på forskjellen mellom egne tolkninger og observerte fakta. Videre trenes pasientene i å skille mellom automatiske tanker i aktuelle, konkrete situasjoner og grubling for eksempel i etterkant, sier Kristiansen.

● Tekst/foto: Unni Tobiassen Lie

FAKTA

- Forkortes gjerne OCD (eng. Obsessive Compulsive Disorder)
- Invalidiserende tvangstanker og/eller -handlinger
- Tvangstanker er ofte knyttet til tema som smitte, skade og seksualitet
- Typiske tvangshandlinger er vasking, sjekking og mentale ritualer (f.eks. bønn eller telling)
- Utbredelse: 2-3 prosent
- Ofte kronisk forløp hvis den forblir ubehandlet. Mange har hatt symptomer siden barndom



Gode resultater på kortere tid



Bildetekst:

Psykolog og gruppeleder Cecilie Collin-Tiller er glad for at den kortere og mer intensive behandlingen av tvangslidelser gir så gode resultater.

Tvangslidelse ble valgt som et nytt satsingsområde ved Modum Bad i fjor. Nå er behandlingstiden kuttet ned til fem uker, med gode resultater.

Ved Modum Bad arbeides det kontinuerlig for å gi mennesker med angstlidelser et best mulig behandlingstilbud. I flere år har man hatt et tilbud for panikkangst og sosial fobi, og PTSD-behandling de siste tre årene. Da tvangslidelse ble valgt som nytt satsingsområde, var dette begrunnet i at lidelsen er relativt vanlig i befolkningen. Det fantes heller ikke et tilfredsstillende behandlingstilbud.

Gode forskningsresultater

-Når vi skal sette i gang med noe helt nytt, søker vi råd hos erfarne fagfolk. Slik sett tenker vi som pasientene som søker seg hit, sier psykolog og gruppeleder Cecilie Collin-Tiller i Avdeling for angstlidelser.

Spørsmålet ble: Hvem kan hjelpe til med å skape endringen som trengs?

- Løsningen var å henvende seg til et forskningsmiljø som har arbeidet med behandling av denne lidelsen lenge og som kan vise til gode resultater. Vi kontaktet dermed psykolog Bjarne Hansen og kollegene ved St. Olavs hospital i Trondheim.

Noen husker kanskje dokumentaren «Psyk forvandling» som ble sendt på TV2 for et års tid siden? Her vist intensiv eksponeringsbehandling i praksis.

Kortere tid

Angstavdelingen har hele tiden jobbet med eksponeringsbehandling for tvangslidelse. Denne behandlingen har vanligvis vart i 10-12 uker, som ved de andre angstlidelsene.

- Erfaringene fra Trondheim var imidlertid at en kan oppnå svært gode resultater på mye kortere tid enn dette, forteller Collin-Tiller.

I november avsluttet Angstavdelingen et spennende prosjekt der de reduserte behandlingstiden og økte intensiteten. Behandlingstiden ble kuttet ned

til fem uker, hvorav én uke ble tilbrakt hjemme for å teste ut nye strategier.

- Som vanlig inviterte vi også pårørende og barn til å komme for å få en forståelse for behandlingen. Hver uke brukte vi vel anerkjente spørreskjemaer, slik at vi kontinuerlig kunne undersøke effekten av behandlingen sammen med pasienten.

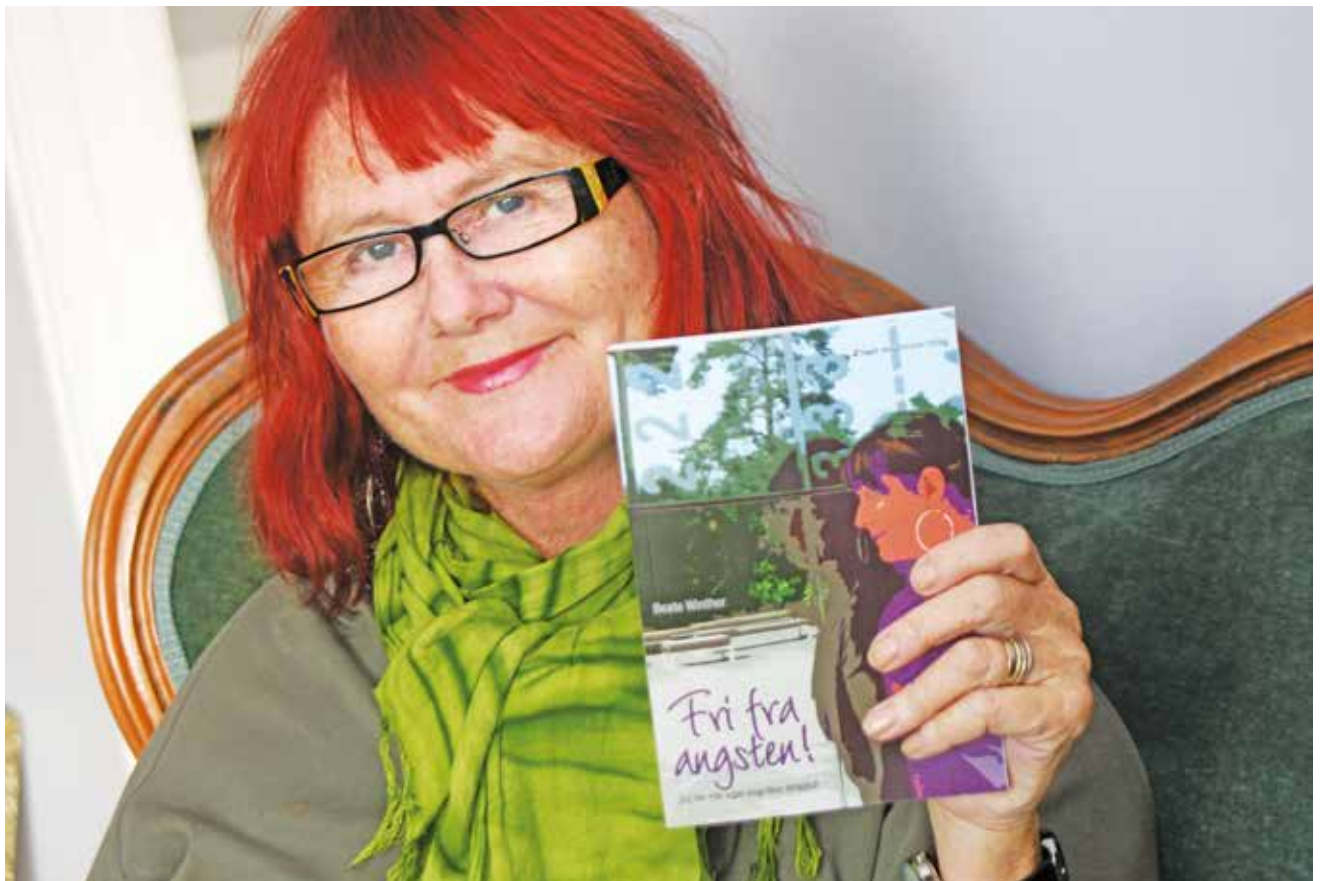
God effekt

Resultatene viste at pasientene fikk svært god effekt av behandlingen og de fortalte at de var klare for å reise hjem etter fem uker.

- Dette vinner alle parter på, sier Collin-Tiller, som understreker at Modum Bad fremover kommer til å fortsette med kortere og mer intensiv behandling for tvangslidelse.

- Pasientene reduserer lidelse og øker livsutfoldelse. I tillegg blir de borte fra barn, hjemmemiljø og eventuell arbeids-/skoleplass i kortere tid. Og sist men ikke minst, det betyr også at flere kan få god behandling!

● Tekst/foto: Unni Tobiassen Lie



Beate Winther har fått gode kritikker for sin bok om angstbehandlingen på Modum Bad.

Tar livet tilbake

For seks år siden ble Beate Winther (61) rammet av angst - en lammende angst som satte henne helt ut av spill. Nå har hun skrevet bok om sin opplevelse og hvordan hun klarte å komme fri.

Badeliv møter Beate hjemme i Svelvik. Hit flyttet hun for 13 år siden, til ektemannen Steins hjemsted. Den fargerike damen som åpner døren ser på ingen måte ut som om hun sliter med psykiske problemer. Det er heller ikke lett å forstå når man vet om hennes bakgrunn som mangeårig lærer, jobb i forlagsbransjen, radio og det faktum at hun har skrevet fem barnebøker.

-Utad fremsto jeg som sterk, men jeg hadde problemer med angsten også for den slo ut for fullt for seks år siden, forklarer Beate.

Panikkanfall

Sitt første panikkanfall hadde hun i forbindelse med at en fetter døde i en tragisk ulykke. Flere år senere fikk hun et panikkanfall da hun var begynt som frilanser, og forsto hvor usikker hennes arbeidssituasjon var. Den gang var hun sykemeldt i tre måneder. Så gikk det bra, helt til hun var i midten av 50-årene.

61-åringen er åpen om at hun aldri har funnet seg helt til rette i Svelvik. I Oslo var hun omgitt av venner og hadde et stort nettverk. På sitt nye hjemsted sto hun plutselig uten nett-

verk og oppdaget at det ikke var så lett å komme inn i de etablerte miljøene som ny. Beate gjorde erfaringer med "bygdedyret" og følte seg ensom og isolert.

Folkesky

Da den invalidiserende angsten slo til i 2004, ble hun nærmest folkesky.

-Det hele startet med en tur til Tenerife. Jeg falt på en fottur og skadet skulderen stygt. For Beate ble det en forferdelig opplevelse. Heldigvis var ektemannen Stein til god støtte. Tilbake i Norge kom sjokket.

Det var vinter og glatt ute, og ingen tilbød seg å hjelpe henne, blant annet med å lufte hunden. Beate ble først sint og skuffet. Så gikk det over i bitterhet.

-Til slutt klarte jeg ikke å snakke med andre mennesker.

Etter nok et panikkanfall tok angsten styringen over Beates liv. Selv om hun gikk i terapi, følte hun at angsten holdt henne i et hardt grep i tre år. Bare det å gå tur med hunden var en prøvelse, men Beate presset seg til det i et forsøk på å overvinne angsten.

Vendepunktet

I mai 2007 ble hun rammet av brystkreft. På nyåret 2008 fikk hun behandlingsplass ved Avdeling for angstlidelser på Modum Bad.

-Det ble vendepunktet, forteller Beate.

I behandlingen fikk hun hjelp til å finne de bakenforliggende årsakene til angsten. En hendelse som lå langt tilbake i tid ble tydelig for henne, nemlig da hun som toåring falt ut av vinduet i andre etasje hjemme.

-Jeg ble lagt inn på sykehuset med brudd i hodeskallen. Det var en traumatisk opplevelse både for meg og mine foreldre. De følte helt sikkert skyld, men bagatelliserte hendelsen i ettertid. Beate slet blant annet med epilepsi, pusteproblemer og redsel for mørke etter fallet. Beates mor var en kunstnersjel som ønsket å bli pianist.

-Jeg følte at jeg ødela for mor med å være syk og har båret på skyld gjennom livet fordi ulykken skjedde.

Fikk hjelp

På Modum Bad følte Beate for første gang i sitt liv at hun fikk hjelp. At behandlingen mange ganger var utfordrende og vanskelig, legger hun ikke skjul på, men gjennom den kognitive terapien fikk hun de verktøyene hun trengte for å overvinne angsten. Atferdsekspementene i angstavdelingen, hvor hun måtte konfronteres med vanskelige situasjoner, ble også svært viktige.

- Og ikke minst støtten fra miljø-

personalet, spesielt de psykiatriske sykepleierne. De var fantastiske fordi de pushet oss, samtidig som de tok i mot oss når vi falt, forklarer Beate.

Redd hele livet Jeg har vært redd hele livet.

Redd for IKKE å være...

snill nok
søt nok
grei nok
flink nok
pen nok
sympatisk nok
sexy nok
hyggelig nok
interessant nok
morsom nok
klok nok
hensynsfull nok
omtenksom nok
empatisk nok
dyktig nok

Ja, i det hele tatt NOK

- til å bli...

akseptert
likt
beundret
respektert
foretrukket
elsket

Og IKKE...

oversett
bagatellisert
avvist
latterliggjort
fordømt
misbrukt
devaluert
krenket

Mental gullkrukke

Når hun nå møter på vanskelige situasjoner som utfordrer angsten, finner hun fram verktøy fra det hun kaller sin mentale gullkrukke. Der har hun beskjeder til seg selv, som for eksempel: "Møt opp", "Pytt, pytt" eller "trening, trening".

Gullkrukken omtaler hun også i

boken "Fri fra angsten – jeg ble min egen kognitive terapeut" som hun skrev etter behandlingsoppholdet. Boken tegner et godt bilde av hvordan Beate opplevde angstbehandlingen på Modum Bad og hvordan hun bruker verktøyene.

-Jeg ble min egen kognitive terapeut og håper også andre kan få hjelp gjennom å lese boken, sier Beate.

Nå ønsker hun å ta livet tilbake. Hun ønsker å bli kjent med folk i Svelvik og føler at hun er på gli. På verdensdagen for psykisk helse i høst, sto hun på stand og solgte både sine egne fotografier og boken sin. Nå er hun og mannen invitert til å arrangere en historisk byvandring i forbindelse med en storsatsning for å gjøre seilskutebyen Svelvik kjent.

-Jeg ble syk i Svelvik, men jeg har bestemt meg for at jeg også skal bli frisk i Svelvik, sier Beate bestemt.

Positive setninger til meg selv:

Jeg kan la gamle sår gro nå.

Jeg kan slappe helt av.

Jeg har ingenting å være redd for.

Det er ingen skam å ha angst.

Jeg er mer enn god nok som jeg er.

Jeg trenger ikke bevis eller motbevis noe som helst.

Jeg må slutte å la andre definere hvem jeg er.

Livet er mitt, og det er her og nå.

Jeg kan være akkurat som jeg er.

PØS PÅ!

Hentet fra boken: Fri fra angsten. Jeg ble min egen kognitive terapeut. Tapir Akademisk forlag

● Tekst/foto: Unni Tobiassen Lie

FAKTA

- Navn: Beate Winther
- Alder: 61
- Sivilstand: Gift med Stein
- Bosted: Svelvik
- Yrke: Lærer
- Bakgrunn: Lærer, forlagsbransje, radio og forfatter
- Aktuell: Gitt ut en bok om sin vei ut av angsten



Ulike angstlidelser

To sentrale kjennetegn ved angstlidelser er at man stadig opplever å være mer redd enn det som er rimelig og at dette bidrar til urimelige begrensninger i eget liv. Det er vanlig å skille mellom flere hovedtyper av angstlidelser. En person med angstproblemer opplever sjelden å kjenne seg igjen i bare én angstlidelse. Oftest vil en gjennom grundig undersøkelse komme frem til at det likevel er en aktuell hovedangstlidelse som gir de alvorligste symptomene.

PANIKKLIDELSE

En plutselig innsettende intens angst. Det typiske forløpet er at panikken raskt når en topp for deretter å avta i styrke. Personer som har denne lidelsen opplever et panikkanfall som dramatisk og frykter for at de plagsomme kroppssymptomene som ledsager panikken er tegn på at noe fatalt er i ferd med å inntreffe.

Symptomer:

Hjerteklapp, økt eller uregelmessig hjerterefrekvens, svetting, skjelving, pustevansker, kvelningsfølelse, smerter i brystet, kvalme og urolig mage, svimmelhet, følelse av å ville besvime, uvirkelighetsfølelse, prikking/nummenhet i huden, hetetokter og/eller frysninger.

Katastrofetanker:

Kroppslige symptomer som blir sterkt fremtredende i angstanfallet, tas som tegn på at en kveles, er i ferd med å dø, at en blir gal eller mister kontrollen over seg selv og sine handlinger.

Frykt for nye anfall:

Det er vanlig at en frykter å få nye anfall.

Endret atferd:

Det er også vanlig at en endrer atferd som et resultat av panikkanfallene, unngår visse aktiviteter.

AGORAFOBI

Frykt for å være i situasjoner eller på steder som en ikke uten videre kan forlate og søke trygghet, og hvor en ikke forventer å bli hjulpet hvis en får angst: Folkemengder, køer, heiser, offentlige transportmidler, tunneler og broer. Kan få panikkanfall eller panikkliknende symptomer.

Symptomer:

Som for panikklidelse.

Katastrofetanker:

Som for panikklidelse. Frykt for å besvime eller bli værende i fastlåste posisjoner uten å komme seg ut av situasjonen på egen hånd.

Endret atferd:

Situasjoner som forbindes med angst unngås. Frykt for å få høyere angst enn man kan takle. Kan utvikle avhengighet til andre personer.

SOSIAL FOBI

En markert frykt for å bli negativt vurdert av andre. Enten frykt for å bli observert i prestasjonspregede situasjoner, eller frykt for ikke å strekke til i de hverdagslige sosiale.

Symptomer:

Føler at de svetter, rødmer og skjelver. Ofte hjertebank og kroppslige spenninger.

Katastrofetanker:

Frykt for å oppfattes som lite attraktiv, kjedelig, svak, inkompetent eller dum. Frykt for å bli sosialt degradert, avvist.

Endret atferd:

Unngår situasjoner hvor de er redd for at deres utilstrekkelighet eller defekt vil bli avslørt. Framtrer diskret.

POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE (PTSD)

Langvarige psykiske ettervirkninger etter traumatiske opplevelser. Gjenopplever hendelsen i ettertid på måter som forstyrrer dagliglivets funksjon.

Symptomer:

Mye som panikklidelse. Påtrengende erindringer i form av bilder, luktfornemmelser og andre sanseinntrykk som om hendelsen skjer igjen (hele hendelsesforløpet eller bruddstykker-flashbacks). Konsentrasjonssvikt, manglende evne eller vilje til å planlegge for fremtida, innsnevret følelsesbredde, redusert evne til å vise glede.

Katastrofetanker:

Økt sårbarhet - ingenting har betydning lenger. Kan ikke stole på seg selv: redd for å bli gal, redd for å miste følelsesk kontroll, alt kjennes håpløst og uforanderlig.

Endret atferd:

Unngår tanker, følelser eller samtaler som forbindes med traumat. Kan få fobiske reaksjoner med sterk angst.

TVANGSLIDELSE (OCD)

TVANGSTANKER: Tilbakevendende og vedvarende tanker, impulser eller bilder som oppleves som påtrengende, uønsket og upassende og fremkaller markert uro. Ofte tanker som ikke gir noen mening og som ikke lar seg stoppe selv når en prøver å la være å tenke på dem.

TVANGSHANDLINGER: er gjentatte synlige handlinger (håndvask, sjekking om kokeplate er slått av, eller om døren er låst) eller mentale handlinger (fremsi bønn, telle etter et bestemt mønster, gjentakelse av ord), som personen tvinges til å utføre som en følge av en tvangstanke.

Symptomer:

Uttalt uro i form av angstsymptomer når tvangsimpulsene melder seg (renslighets-, vaske- eller ryddemanier, gjentatt sjekking om hverdagslige aktiviteter og gjøremål er gjennomført). Nøyaktig hetssjekking hvor klær, sko eller andre eiendeler må plasseres i helt bestemte posisjoner.

Katastrofetanker:

Et følt ansvar om eget eller andres ve og vel. Hvis en ikke foretar impulsdrivne indre eller ytre aktiviteter, vil det skje noe fatalt med en selv, eller personer som står en nær.

Endret adferd:

Ritualene, eller unngåelse av utløsende stimuli krever så mye tid at det går ut over andre daglige funksjoner. Eksponering for utløsende stimuli kan føre til endeløse rensesprosesser. Hindres en i å gjennomføre ritualene, fører dette til økt angst og katastrofetenkning.

SPESIFIKK (ENKEL) FOBI

(Modum Bad har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse spesifikk fobi)

Markert og vedvarende frykt utløst av tilstedeværelse eller forestilling om tilstedeværelse av en spesifikk ting eller situasjon.

Det kan være å fly, være i høyden, i et lukket rom eller i nærheten av visse typer dyr eller insekter. Kan utløse et panikkanfall. Frykten erkjennes som overdreven og urimelig.

Symptomer:

Mange panikksymptomer, blant annet hjerteklapp.

Katastrofetanker:

Ligner mye på panikklidelse. Frykter å besvime, miste kontrollen eller i verste fall dø.

Endret adferd:

Søker konsekvent å unngå den situasjonen eller det objektet som utløser frykten. En tar lange omveier og kan utsette seg for betydelig annet ubehag i bestrebelsene på å unngå eksponering.

HELSEANGST (HYPOKONDRI)

(Modum Bad har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse sykdomsangst). Overdreven opptatthet av frykten for å ha en alvorlig sykdom, knyttet til tolkning av kroppslige symptomer. Får en følelse av å ha en livstruende sykdom.

Symptomer:

Eksperter på å kjenne endringer i sin egen kroppstilstand, oversensitivitet som fanger opp og forsterker naturlige endringer. Angstsymptomer som hjertebank, svimmelhet og spenninger. Vanlige smerter som melder seg hos mennesker i løpet av en aktiv dag forsterkes og tas som tegn på at en alvorlig sykdom.

Katastrofetanker:

Smertefornemmelser i magen er tegn på magekreft, muskelsmerter i brystet er tegn på lungekreft osv.

Endret adferd:

Storforbruker av helsetjenester og utallige legekonsultasjoner. Unngår å bevege seg utenfor områder som har god legedekning.

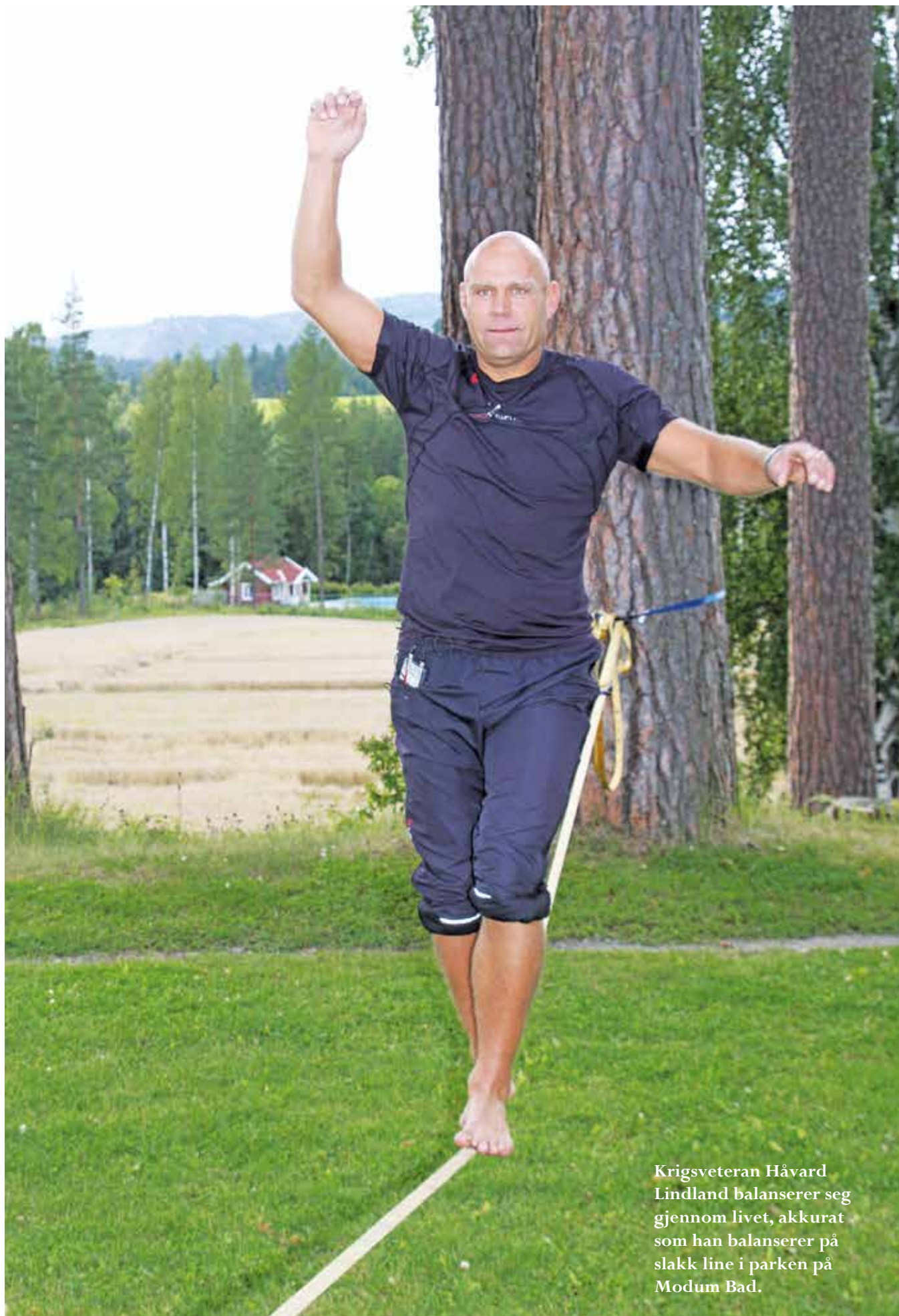
GENERALISERT ANGSTLIDELSE (GAD)

(Modum Bad har for tiden ikke tilbud til pasienter med hovedlidelse GAD)

En tilstand som er preget av konstant nervøsitet, anspenthet, engstelse og bekymringer. Kroppslige plager og søvnvansker i tillegg. Har ofte en engstelig legning og oppleves som nedstemte. Mange søker lege på grunn av de fysiske plagene tilstanden gir - skjelving, muskelspenning, rastløshet, svetting, ørhet, hjertebank, hodepine, svimmelhet og ubehag i magen.

Angstssymptomene er til stede de fleste dager over mange måneder, utløses av stressende hendelser og belastninger. Nervøsitet, bekymringer for fremtiden, frykt for sykdom, ulykker eller egen økonomi, konsentrasjonsvansker. Lidelsen debutterer ofte gradvis i slutten av tenårene, og er vanligere hos kvinner.

Les mer på www.modum-bad.no



Krigsveteran Håvard Lindland balanserer seg gjennom livet, akkurat som han balanserer på slakk line i parken på Modum Bad.

Eks-soldater får hjelp på Modum Bad

Får hjelp til å bearbeide krigstraumer

Håvard Lindland (44) balanserer på slakk line i parken på Modum Bad. Han er dypt konsentrert og blikket er festet på noe der framme. Plutselig faller han av, men klatrer opp igjen med et smil. - Et bilde på livet mitt, sier Lindland.

Det var i sommer han lærte seg å balansere på line. Han startet hjemme i hagen og tok etter hvert linen med seg ut i parker og på andre offentlige steder.

- Eksponeringen ga meg positive opplevelser og mestringsfølelse. Jeg fikk også andre opp på linen for å prøve seg. I balanseringen på slak line ligger det for meg en sterk symbolikk; Om jeg faller av linen, så er det ikke så farlig. Jeg kan jo bare prøve meg igjen. Neste gang klarer jeg kanskje å gå flere skritt, før jeg detter ned, sier Håvard, og siterer Handbok i Overlevnad: "Få har døtt av att kämpa vidare, flere däremot av att ge upp".

Mareritt

Håvard Lindland fra Lillesand reiste ut som soldat til Libanon allerede som 22-åring. Etter tre perioder som sanitetssoldat tok han sykepleierutdannelse. Alt så ut til å gå Håvards vei i hans nye liv som eks-soldat.

Så begynte marerittene. Håvard våget ikke fortelle det til noen. Hva handlet dette egentlig om? I forbindelse med hendelser under utdanningen – som dødsfall, ble han sett på som kald og ufølsom. Da han senere kom ut i jobb, hadde mange kollegaer den oppfatning at ingen ting beit på han. Håvard mestret og taklet alt.

- Det var mye spill for galleriet. Jeg var full av følelser innvendig og følte meg svak, men hadde ikke peiling på hvordan jeg skulle forholde meg til det, sier Håvard.

Alkohol

Nye belastninger ga eks-soldaten etter hvert enda større usikkerhet på hva som rørte seg på innsiden.

- Jeg fikk enda større emosjonell distanse til dem rundt meg. Håvard fryktet etter hvert nettene og opplevde alkoholen som et godt hjelpemiddel. Den dempet angsten og fungerte som sovemedisin.

- Men jo høyere forbruket ble, desto mer forsterket problemene seg, sier Håvard.

Angst og depresjon grep om seg og omfattet til slutt alle livsområder. Alt rundt Håvard ble truende. Bare det å gå til postkassen ble vanskelig.

Traumer fra soldatlivet innhentet Håvard. Han følte livet klapet sammen og gikk med en forknytt, vond klump inni seg. Fra 2003 har han vært sykemeldt.

Hemmelige rom

På Avdeling for angstlidelser, Modum Bad fikk han luftet ut ting som han hadde gjemt på i det hemmelige rom. Opplevelser fra livet er hentet fram og

bearbeidet. Tapet av identiteten han hadde som soldat, nettverket han mistet og vanskelighetene med å forholde seg til verden ble tatt tak i.

Nå har han ikke mareritt om nettene lenger. Livskvaliteten er på vei tilbake, og Håvard er i ferd med å finne seg til rette i samfunnet igjen. Han gleder seg over å ha kontroll over livet og han ser fram til å videreutvikle sterke sider ved seg selv, som han ikke har hatt mulighet til før på grunn av den lammende angsten og depresjonen.

- Snakke ut

- Hadde vi bare fått lov til å snakke ut om hva vi opplevde etter at vi kom hjem, sier eks-soldat Jan Petter Nilsen fra Kragerø, som var i Libanon to ganger på 80-tallet.

Han reiste ut i FN's fredsbevarende styrke, men opplevde krigstraumer som satte spor i ham for resten av livet. I årene etterpå har eks-soldaten kjempet med traumer som bare har blitt verre og verre. Selvmedisinering med piller og alkohol ble vanlig, inntil han fikk hjelp på Modum Bad i 2009.

Før og etter

På angstavdelingen ved Modum Bad fikk Jan Petter snakke ut om problemene. Sammen med Håvard Lindland har han også møtt flere i samme



Håvard Lindland (t.v.) og Jan Petter Nilsen har begge tjenestegjort i Libanon. Det resulterte i krigstraumer. På Modum Bad fikk de hjelp til å takle angsten og depresjonen.

”
*Ingenting er så galt at det ikke
kan bli verre av dystre tanker*”

Wilbur Smiths ”Nilens hemmelighet”, s. 61

situasjon og begge fikk med seg verktøy til å takle angsten. Det siste året har vært et av de beste i deres liv.

- Jeg sover godt og har det bra på alle måter. Nå snakker jeg om før og etter oppholdet på Modum Bad, sier Jan Petter.

-Stor pågang

Terapeut Gro Nore, psykologspesialist Finn-Magnus Borge og leder for Avdeling for angstlidelser, Gunnar Paulson, forteller om stor pågang av eks-soldater. Så langt har det vært flest pasienter som opplevde trauma-

tiske ting i Libanon som har søkt hjelp på Modum Bad, men det forventes at mange vil trenge hjelp i fremtiden, etter hvert som soldatene fra Afghanistan kommer hjem.

- Posttraumatisk stressyndrom (PTSD) er diagnosen på problemene eks-soldater ofte sliter med i årevis etter oppholdet i krigssonene, forteller Borge.

- De har svært klare minner, ned til den miste detalj, og lyder, lukter og opplevelser de hadde kommer tilbake som skrekkszenarier og ødelegger livet, sier Nore.

Mange av pasientene sliter også med et rusproblem. Det har vært måten de har døyvet problemene på. Leder Gunnar Paulson synes det har vært spennende å få være med på å utvikle dette behandlingsprogrammet.

- Det er beregnet på personer som har utviklet PTSD etter traumer i voksen alder. Etter tre år har både sykepleiere og terapeuter fått en unik erfaring og kompetanse på feltet som viser seg i svært gode resultater for mange pasienter, sier Paulson.

●● Tekst/foto: Unni Tobiassen Lie

En hilsen fra en tidligere pasient
til terapeut Gro Nore.

Kom an ketchup!



Kjære Gro

I dag vil jeg bruke litt tid sammen med deg for å reflektere over en gammel vits. Husker du den om de to tomatene som skulle krysse veien? Den ene ble overkjørt. Den andre kom vel over. Den heldige snudde seg til den uheldige og sa: "Kom an, ketchup!". Hvis du ikke lo - så tror jeg det kommer av at du har skjønnet vitsen. Den er jo dødsens alvorlig, for den handler om selve livet. La meg filosofere litt:

Vi vet lite om de to tomatene. De gikk sammen og så ble den ene overkjørt. Hvorfor ikke den andre? Hvorfor ikke begge? Hvorfor kom ikke begge trygt over?

Så tilfeldig er ofte livet. Jeg ble overkjørt. Jeg vet ikke hvorfor, og jeg finner det lite nyttig å gruble over det.

Men nå kommer det vesentlige: Hva sa den andre tomaten? Han hadde mange valg. Han kunne ha sagt: "Sorry. Game over" - og gått videre. Han kunne ha sagt: "Der kan du se hvordan det går når du er så uforsiktig". Og han kunne ha sagt: "Stakkars deg! Jeg skal gå og kjøpe blomster og legge på veikanten for å minnes din undergang".

Han sa ikke noe av dette. Han sa det mest geniale som kunne tenkes. Han sa: "Kom an, ketchup!" Kanskje visste han at ketchup er et foredlingsprodukt av tomater.

Tårene renner når jeg skriver dette. Det var "Kom an, ketchup" dere sa til meg da jeg kom til dere for over to år siden. Dere sa det så høyt og tydelig at jeg forsto det. Dere sa det så overbevisende at jeg forsto at dere mente det. Dere sa det slik at jeg forsto at dere trodde på det. Og jeg kom!!!

Hele tiden hører jeg det oppmuntrende ropet innenfra, fra dere og fra Gud: "Kom an, ketchup!"

Håper du også hører det. Du trenger det, for jeg vet du har en tøff jobb med å restaurere overkjørte tomater.

Hils kjente!

Hjertelig hilsen Lars

Forsker på sosial angst

Finn-Magnus Borge (59) forsker på angst. Han sammenlikner to ulike behandlingsmodeller som har vært benyttet for sosial fobi på Modum Bad; kognitiv og interpersonlig terapi.

Finn-Magnus Borge er utdannet psykolog. Han har jobbet på Modum Bad siden 1998, de siste årene med forskning. Forskningsprosjektet som Borge har arbeidet med, sammenlikner effekten de to modellene kognitiv og interpersonlig terapi har for sosial fobi. Han ønsker på vitenskapelig basis å undersøke om den kognitive behandlingsmodellen og den interpersonlige modellen, begge i bruk ved Modum Bad, har virkning på kort og lang sikt.

- Så langt vi har kunnet påvise virker begge modeller like godt her lokalt, sier psykologen.

Målte symptomer

Borge holder på med å fullføre et doktorgradsprogram ved Universitetet i Oslo og håper å disputere våren 2011.

I sosial fobi-studien har han undersøkt til sammen 80 pasienter som var innlagt ved Modum Bad i 2002-2003. Pasientene ble fordelt tilfeldig til de to behandlingsmodellene. De forpliktet seg samtidig til å fullføre 10 ukers inneliggende behandling. Pasientenes symptomer ble målt jevnlig underveis, helt fra før behandlingen startet, til ett år etter utskrivning.

- Behandlingen var medikamentfri, og hver enkelt pasient fikk både individualterapi og gruppeterapi, opplyser Borge.

Like god effekt

Internasjonal forskning har vist at kognitiv behandling har særlig god effekt på de symptomene som er typiske for sosial fobi, mens interpersonlig terapi har vist god, men likevel noe mindre effekt på slike symptomer.

-I vår studie fikk pasientene like god effekt ved begge behandlingsbetingelsene. De fortsatte å bedre seg i året etter utskrivning, sier Borge.

Pasienter med høy eller lav symptombelastning hadde like godt utbytte ved kognitiv terapi, mens pasienter med høy symptombelastning hadde noe mindre utbytte ved interpersonlig terapi.

Uten medikamenter

Endringene i pasientenes unnvikende og avhengige personlighetstrekk var nesten like store som endringene i sosial fobi-symptomer. Avhengige personlighetstrekk endret seg mer i den kognitive enn i den interpersonlige behandlingsbetingelsen.

- Pasienter som hadde brukt avhengighetsskapende angstdempende medikamenter før behandlingen startet, endret unnvikende og avhengige personlighetstrekk mer enn pasienter som ikke hadde brukt slike preparater, forteller Borge. Han vet ikke årsaken til at denne pasientgruppen fikk særlig godt utbytte hva angår endring av disse personlighetstrekkene.



Psykolog og forsker Finn-Magnus Borge foran Villa Nora som huser Avdeling for angstlidelser på Modum Bad.

- En mulig forklaring kan være at å slutte å bruke slike medikamenter kan ha gitt dem et lite løft i seg selv. De kan derfor ha oppnådd en tilleggs-effekt. Det å ha blitt kvitt avhengighetsskapende medikamenter, som kan ha påvirket slike personlighetsfaktorer uheldig, kan ha hatt effekt. Fullført psykologisk behandling, som har gitt ytterligere bedring i avhengige og unnvikende personlighetstrekk, kan også ha slått ut.

Pasientenes forventninger hadde også betydning for utfallet. Det viser seg at pasienter som forventer å bli bedre av behandlingen, har større sjanse for å bli bedre. Dette indikerer at alle forberedelser i forkant av behandlingen, forvernsarbeidet og hvordan en møter pasienter i den innledende



kontakten kan ha stor betydning for utfallet.

Holdbare resultater

Behandlingsresultatene er holdbare og pasientene ser ut til å fortsette å bedre seg også etter avsluttet terapi. Ettersom personer med sosial fobi ofte har sammensatte vansker som resulterer i høy komorbiditet (andre samtidige tilleggslidelser) av andre symptomlidelser, er det særlig gledelig at bedringen man så under behandlingen av de generelle symptomene for angst og depresjon, fortsatte også i året etter utskrivning.

Forskningen har imidlertid ikke slått bare positivt ut for

gruppemodellen ved Modum Bad.

- Vi må være ærlige og erkjenne at vi har til gode å påvise at behandling i grupper er like effektiv som det en har sett i individuell behandling med den kognitive modellen. Det kan være ulike grunner til dette, men det ser ut til at potensialet i den kognitive behandlingen ikke blir utnyttet fullt ut, når hoveddelen av behandlingen foregår i gruppe, sier Borge.

Kanskje trenger disse pasientene primært et tilrettelagt individualisert behandlingstilbud, som gruppebehandling ikke kan ivareta like godt?

● Tekst/foto: Unni Tobiassen Lie

FAKTA

- Navn: Finn-Magnus Borge
- Alder: 59
- Bosted: Hokksund
- Stilling: Psykologspesialist og doktorgradsstipendiat
- Utdannelse: Psykolog
- Avdeling: Avdeling for angstlidelser
- Forskning: Ønsker å påvise på vitenskapelig basis at de to behandlingsmodellene som er brukt ved sosial fobi på Modum Bad; den kognitive i Avdeling for angstlidelser, og den interpersonlige i Avdeling for traumebehandling og interpersonlig terapi, har effekt på kort og lengre sikt.
- Kognitiv terapi: Psykoterapeutisk behandling der grunntanken er at emosjoner og atferd i høy grad blir bestemt av oppfatninger og tanker som pasienten har om seg selv.
- Interpersonlig terapi: En evidensbasert psykoterapi som tar sikte på å redusere symptomer og bedre pasientens interpersonlige fungering.



Mitt manifest

En revolusjon. Et vendepunkt! Jeg skulle gå ut på hengebrua.

Det gikk veldig bra! Det var skummelt og høyt, jeg ble kjempekvalm, men katastrofene skjedde ikke.

Jeg ble ikke sugd ut av brua og ned i elva. Jeg ble kvalm, men kastet ikke opp. Kvalmen gikk over. Jeg ble svimmel, men besvimte ikke. Jeg kastet meg ikke ut i elva.

Bevegelse

Miljøterapeut Drude sperret ikke veien for meg selv om hun sto midt på brua. Det var skummelt og ubehagelig, men ikke farlig. Jeg gynget. Sto henslenkt midt på hengebrua og pratet rolig, kjente kvalmen og svimmelheten komme – og likevel ble jeg stående der. Til slutt gikk jeg alene en gang fram og tilbake over hele hengebrua.

Det er verst når den svinger ned litt, men da tenkte jeg at jeg heller måtte se opp. Utrolig! Andre gang utpå brua – og jeg klarer dette!

Jeg funderte litt over fordelene med bevegelse i livet – da har jeg fleksibilitet. Hvis ting blir fasttømret og bombastisk, klarer jeg ikke presset. Da brekker brua mi og ødelegges. Jeg må ha et fleksibelt og solid verktøy til å tåle smerten, tåle livet, tåle gode og vonde følelser, klare å møte livskriser. Jeg må lære meg å tåle og leve.

Falt på plass

Mange ting falt på plass i dag. Lang prat med Drude på formiddagen. Jeg må tørre nå, mens jeg er på Modum Bad. Jeg må tørre å ordlegge det svarte, det triste i livet mitt, sånn at jeg kan klare å sette punktum for det vonde. Da kan jeg klare å gå videre og nyte livet med sterke følelser. Elske, kjenne smerte, tåle sinne, tåle urettferdighet, tåle at jeg ikke

kan endre på historien min, tåle at jeg ikke kan endre på andre mennesker.

Elske meg selv

Jeg må tørre å spørre om hjelp og utlevere meg. Jeg må tåle at jeg gråter foran fremmede mennesker og at de ikke forstår. Jeg må lytte etter min stemme, i

At andre mennesker respekterer meg og synes jeg er ei flott dame. Det er jeg! Jeg er vakker, snill, hyggelig, morsom, kreativ, flink, lojal, intelligent, kjærlig – og jeg har fremdeles angst. Men jeg skal lære å skremme bort angsten, nøytralisere den, i stedet for at den skal knuse meg.

Dagen etter dagen

Den første dagen i en ny rekke av uendelige dager som er livet mitt! Et spennende prosjekt. Jeg er glad inni meg. Veldig fornøyd med opplevelsen på hengebrua, samtidig som jeg frykter at det bare skal bli verre. Det er farlig å ha det for godt, å være lykkelig, rolig og harmonisk inni seg. Farlig å finne balansen, for den kan andre forskyve igjen.

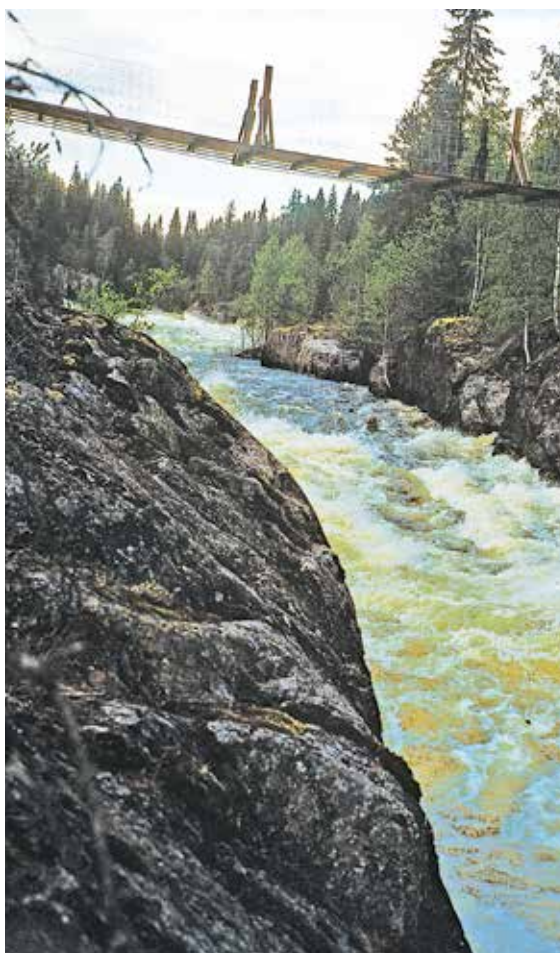
Men jeg nekter denne gangen. Jeg skal lytte til egen stemme og fokusere på det som er bra og positivt for meg. Jeg skal tåle smerte, tåle å ha det kjipt noen ganger. Jeg skal tåle det uten å føle at jeg bukker under av byrden av selve livet. Jeg skal ha kontrollen. Jeg skal ha fokuset på meg selv, for å kunne feste blikket på andre på en god måte.

Jeg skal si høyt og tydelig for meg selv, og for andre, hvordan jeg ønsker at mitt liv skal være,

uten å overveldes av sterke følelser, uten å bli handlingslammet og maktesløs. Jeg er spent på hvordan dette nye livet skal leves. Det er bare en måte å finne det ut på – leve her og nå. Teste det ut! Spennende og veldig skummelt å ikke vite. Akkurat her og nå skriver jeg. Nå. Kveld. Ro i hjertet.

Vært i kirka helt alene, tent lys, sunget "Sometimes I feel like a motherless child". Lyset står der og brenner for meg nå.

Ingfrid Vegge



Hengebrua over Kaggefossen ved Modum Bad.

hjertet mitt. Et lyst og vakkert hjerte. At jeg ser en egenverdi i at jeg har et godt hjerte. At det er bra for meg å ha det godt – ikke bare for alle andre. At jeg ikke kan gi kjærlighet hvis jeg ikke elsker meg selv.

Jeg kan elske min svakhet, jeg kan elske mine dårlige sider, jeg kan ta til meg gode ord, at folk bryr seg om meg. At folk synes jeg er hyggelig å være sammen med, at jeg blir verdsatt og sett på som en ressurs.



Livets toner

Noen av oss har blitt (for)fulgt av kristelige salmer gjennom livet og det kan være både fint og vanskelig. Kingos salme "Sorgen og gleden de vandre til hope" har vært en slags føljetong i mitt liv. Ved siden av dens såre undertone, anerkjenner den livets *kompleksitet*.

Livet rommer så mangt, og mange kan skrive under på salmedikteren Kingos *one-liner*: "Alle har sitt, stort eller litt, himlen alene for sorgen er kvitt."

Mange mennesker i det moderne har vært utsatt for den livs-filosofien som heter "positive thinking". Man reklamerer for positiv tenkning som "en sikker vei til suksess og lykke". I min oppvekst hadde vi et klistremerke på speilet på badet, som var smittet av denne overflatiske og samtidig svært så forføreriske livsfilosofi. På klistremerket stod det: "Smil til verden og verden smiler tilbake".

Etter at hun hadde vært utsatt for *både* brystkreft og – som en tilleggsbelastning - for "positive thinking"evangeliet, skrev Barbara Ehrenreich boken *Smile or die: The danger of positive thinking*. Det jeg vil, er å slå et slag for "negativ tenkning", eller snarere for sorgens eller sjelesorgens filosofi. Det velsignede med sjelesorgens sted er at negativitetens og smertens fortellinger ikke bare aksepteres, men er *ønsket*. Den er et sted som vil kroppsliggjøre (inkarnere) Jesu ord: "Kom til meg alle dere som strever og bærer tunge byrder, så vil jeg gi dere hvile".

Jesu evangelium er for fattige. Ikke for at de fattige skal bli rike, men for at hver skal få leve og tåle sitt liv, med det som er. Det høye og det lave, sorgen og gleden. Det lille, sårbare og fattige livet er verdifullt. Det skal ivaretas og elskes!

I møte med den stemmen som taler om veien, sannheten og livet, og som (inkarner)er det samme, kan vi få mot til å tåle våre livs sannheter. Vi kan få hjelp til å leve med respekt for hele livet, både det negative og det positive.

Noen ganger trenger vi lang, lang tid for å orke å bøye oss helt ned i våre laveste liv og se inn i de mørkeste rommene i vårt indre, i vår historie. Det krever mot å møte det triste, det tapte, det ødelagte som ble en trofast, men akk så belastende, følgesvenn. Det krever mot å møte det umulige og uhyggelige eller det kanskje fullstendig uhåndterlige som slo oss ut for kortere eller lengre tid. Og noen ganger trenger vi enda lengre tid for vi kan fortelle om livets gleder og velsignelser. Om strimer av lys som skinner gjennom sprekkene i vårt mørke, om jubelsang og fest og lyst.

Livets salme går i moll og i dur. Vi kan smile mot verden eller gråte, og den kan le eller grine tilbake. Det er ikke alltid verden det kommer an på. Men noen ganger er det nettopp det! Derfor trenger vi møter eller rom her i verden, hvor det er plass til smil og gråt, sorgen og gleden.

Det handler om å få *den tiden det tar*. Vi trenger alle å bli møtt eller sett, hørt eller lest av noen, nettopp i det laveste av våre liv, og ikke minst i det høyeste. For ingen av oss lever for seg selv. Det er ikke godt nok å tre frem i det tomme intet, å være mistet, til seg selv, eller til ingen.

Våre sorger og våre gleder skal få tre frem i en relasjon, i et møte, innfor et ansikt; I Jesus Kristus, og i himlen, ja, også hos den evige som har skapt oss og alle ting, der finnes den relasjonen, det blikket og det livet som rommer oss og alt vi er og har, som bærer og tåler alle hele tiden og som aldri støter noen bort.



Marit Skjeggstad

Utdanningsprest
Institutt for Sjelesorg



Forsker og klinisk sosionom Terje Tilden fra Vikersund forsvarte sin doktoravhandling fredag 29. oktober.

Tok doktorgrad i parterapi

Terje Tilden (52) er den første sosionom ved Modum Bad som har tatt doktorgrad.

Fredag 29. oktober forsvarte han sin doktorgrad ved Universitetet i Oslo. Tilden er utdannet klinisk sosionom og familierapeut, og har de siste årene hatt en forskerstilling ved Forskningsinstituttet, Modum Bad. I sin undersøkelse av parterapi fant han at en bedring i depressive symptomer under terapi ble etterfulgt av en bedret relasjon hos paret. Tilden fant videre at denne bedringen hadde sammen-

heng med en fortsatt bedring i depressive symptomer ved ett- og tre-års etterundersøkelser.

- Derfor kan det i parterapi være hensiktsmessig å fokusere på å oppnå en reduksjon av de depressive symptomene. Vi vet fra annen forskning at parterapi er en godt egnet behandlingsform for par der den ene eller begge har depressive symptomer i tillegg til å ha alvorlige samlivsvansker, sier Tilden.

Varig bedring

220 innlagte pasienter ved Senter for familie og samliv ved Modum Bad (tidligere Familieavdelingen) har deltatt i

studien, som er det første i sitt slag i Norge.

- Mange av pasientene slet med en kombinasjon av store samlivsvansker og individuelle depressive symptomer, opplyser Tilden.

I sin avhandling "The course and outcome of dyadic adjustment and individual distress during and after residential couple therapy" fant Tilden og hans medarbeidere at pasientene hadde færre individuelle symptomer og hadde fått bedret sin relasjon med partner etter endt behandling ved senteret. Denne bedringen var opprettholdt også etter tre år. Funnene kan tolkes som at pasientene har fått god

hjelp under oppholdet, og at denne hjelpen kan ha langtidsvirkninger.

- Dette gir en støtte til at behandlingsprogrammet er av god kvalitet, sier Tilden.

Kommunikasjon

- Vi fant også at når pasientene fikk økt sine ferdigheter i kommunikasjon og konflikthåndtering, ble dette etterfulgt av at de ble mer optimistiske, følte seg mer forstått, og opplevde mer trygghet, tillit og innsikt, sier Tilden.

- Dette kan bety at et terapeutisk fokus på spesifikke ferdigheter styrker alliansen mellom pasient og terapeut. Selv om terapeutisk allianse utvilsomt er viktig, bør vi i større grad nyansere dette bildet, da det for noen klienter

kan være mest nyttig å lære nye ferdigheter fra dag én i terapi, mener Tilden.

Doktorgrad

Fredag 29. oktober forsvarte han sin avhandling for graden philosophiae doctor (PhD). Prøveforelesningen over oppgitt emne "Hva innebærer "god effekt" av parterapi" ble holdt torsdag 28. oktober ved Domus Medica, Gaustad i Oslo. Tildens veiledere har vært Professor emeritus, dr. med. Tore Gude, professor, dr. psychol. Asle Hoffart, professor, dr. med. Harold Sexton og professor, dr. philos. Arnstein Finset.

● Tekst: Unni Tobiassen Lie
Foto: Torbjørn Sigvartsen

FAKTA

- Navn: Terje Tilden
- Alder: 52
- Bosted: Vikersund
- Utdannelse/bakgrunn: Klinisk sosionom og familieterapeut med fersk PhD-grad. Avhandlingens tittel: The course and outcome of dyadic adjustment and individual distress during and after residential couple therapy.



Terje Tilden får her spørsmål fra andreopponent Torbjørn Torsheim (til høyre).



Vel gjennomført. Fra venstre: Komiteleder Tom Sørensen, førsteopponent Kjell Hansson, Terje Tilden, andreopponent Torbjørn Torsheim og fungerende dekanus, Torbjørn Moum.



FAKTA

- Bruce E. Wampold (62)
- Professor ved University of Wisconsin, Madison, USA.
- Doktorgrad i veiledningspsykologi i 1981.
- Forfatter av flere bøker og et hundretall av bokkapitler og artikler om psykoterapi og forskningsmetode.
- Har en framtrædende internasjonal rolle innen psykoterapiforskning.
- Aktuell som ny internasjonal veileder ved Forskningsinstituttet, Modum Bad.



Ny internasjonal -Terapi profes

Bruce E. Wampold (62) var bare fem år da hans mor døde. Senere slet han med en redsel for å bli forlatt. I ettertid ser han at dette førte til hans interesse for psykologi.

I dag er Wampold professor ved University of Wisconsin i USA. Denne høsten ble han tilknyttet Forskningsinstituttet, Modum Bad, som ny internasjonal veileder.

Hendelsen som gjorde ham interessert i psykologi skriver seg tilbake til 1953:

-Jeg var fem år og lekte ute i skogen. Da jeg kom hjem var mamma kjørt til sykehuset hvor hun døde få dager senere av kreft. Jeg så henne aldri mer i live. På den tiden var det ikke vanlig å snakke om slikt i familier.

Gikk i psykoterapi

I voksen alder oppsøkte han psykoterapi for å få hjelp til å bearbeide sorgen. Han var opptatt av å få møte et profesjonelt medmenneske som ga ham

Profesjonal veileder ved Forskningsinstituttet: Hva er kraftfull, profesjonell medmenneskelighet

rom til å utforske sin historie, og som ikke forlot ham uansett hva han sa eller gjorde i terapien.

- Dette var avgjørende for min egen bedring, og det gjorde meg også nysgjerrig på hva som er virksomt i psykoterapi. Derfor har ett av mine forskningsområder vært å se nærmere på hvilke komponenter i psykoterapi som er til hjelp for klienter. Jeg ønsker å bidra med vitenskapelig kunnskap for å hjelpe mennesker som sliter med psykiske vansker, sier Wampold.

Terapeutens betydning

Hans hovedfunn fra forskningen er at psykoterapi er virksom, men mest knyttet til kvaliteter ved terapeuten.

- Dette innebærer at terapeuten klarer å etablere en tillitsfull relasjon mellom seg og klienten, hvor klienten opplever at han kan få hjelp. De må anvende et felles sett av begreper og ideer som gir en sannsynlig forklaring på klientenes problemer. Klienten må også være aktivt deltakende i sin egen endringsprosess.

Psykoterapidebatten

- Din mest kjente bok er "The Great Psychotherapy Debate" (2001). Hvor står denne debatten i dag?

- På mange måter debatterer vi det samme. De mest tydelige frontene er de som på den ene siden mener at vi trenger spesifikke tilnærminger for spesifikke lidelser, mens den andre fløyen mener vi primært må ha fokus på fellesfaktorer slik som for eksempel terapeutens engasjement, oppmuntring, støtte, allianse og empati i psykoterapi.

Wampold oppfatter dette som en skinn-uenighet fordi det ene ikke kan fungere uavhengig av det andre.

- Det er viktig at terapeuten er kompetent og behersker en variasjon

av modeller og teknikker for å tilpasse behandlingen.

Nye måter

Wampold mener at vi framover kommer til å se nye måter å drive klinisk forskning på.

- Det kan gjøre avstanden mellom terapi og forskning mindre. Et konkret eksempel er bruken av tilbakemeldings-systemer, der den informasjon som samles inn til terapeutisk bruk er den samme informasjon som brukes som forskningsdata (presentert Badeliv nr 3/2010).

Wampold tror stadig mer avanserte analyseverktøy vil fange opp den kompleksiteten som kjennetegner menneskets mentale helse og samspill med andre.

- Vi vil nok også erfare økte krav fra bevilgende myndigheter på dokumentasjon av behandlingen og hva som er virksomt. Forskningen har derfor en viktig funksjon.

Til Norge og Modum Bad

- Hvilken kjennskap hadde du til Norge før du kom hit?

- Jeg underviste i Trondheim i 1991. Der ble jeg kjent med Hal Sexton. Senere tok professor Helge Rønnestad meg med til Modum Bad hvor jeg ble kjent med Gry Stålsett, Leigh McCullough og Asle Hoffart.

Wampold har inntrykk av at det drives behandling av høy kvalitet ved Modum Bad. Han er også imponert over sykehusets utforming med så stor vektlegging av estetikk, kunst og kultur, noe han kaller for "humanistiske omgivelser".

- Det gir klientene gode rammevilkår for behandling. Indirekte forteller det dem at de fortjener å ha det best mulig rundt seg når de skal gå inn i krevende

endringsarbeid. Det kan gi dem en opplevelse av å bli verdsatt og trodd på.

Verdsetter forskning

Som "International supervisor" har Wampold nå et spesielt ansvar for å veilede prosjektet "Process mapping" ledet av Leigh McCullough, og med stipendiatene Pål Ulvenes og Lene Berggraf.

- Det er helt klart en stor fordel og ære for Modum Bad å ha deg tilknyttet oss. Hva betyr det for deg å være tilknyttet Forskningsinstituttet?

- Jeg føler en forpliktelse i å følge opp det jeg allerede er involvert i med hensyn til Leighs prosjekt. Det er beundringsverdig hvor høyt direktør Ole Johan Sandvand verdsetter forskningen ved Modum Bad. Jeg er for øvrig et "sosialt dyr" som trives i godt kollegafellesskap, noe jeg finner her ved Forskningsinstituttet.

Profesjonell medmenneskelighet

Wampold tenker at det å være et "sosialt dyr" er det unike ved mennesket, fordi vi er helt avhengig av å hjelpe hverandre for å overleve som art.

- Dersom én uttrykker smerte, aktiverer det som oftest omgivelsenes medfølelse og ønske om å hjelpe. Psykoterapi er dermed en måte å omgjøre dette enkle prinsippet til et avansert fagfelt.

Han har tro på at psykoterapi kan bety en kraftfull forskjell inn i menneskers liv fordi det handler om betydningen av sosiale samspill.

- Det dreier seg dypest sett om behovet for medmenneskelighet for at vi skal kunne klare oss, avslutter den amerikanske professoren.

● Tekst: Terje Tilden
Foto: Unni Tobiassen Lie



-Vi er glade for å overta programmet. Det vil være en ressurs inn i et viktig arbeid overfor familier som opplever samlivsbrudd, sa Kjetil Horgmo, avdelingsdirektør i Bufdir, under overtakelsen.

Fortsatt Foreldre blir et offentlig kurs- og konferanseprogram

-En stor anerkjennelse

Kurs- og kompetanseprogrammet Fortsatt Foreldre ble nylig overdratt fra Modum Bad til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

-Vi er glade for å overta programmet. Det vil være en ressurs inn i et viktig arbeid overfor familier som opplever samlivsbrudd, sa Kjetil Horgmo, avdelingsdirektør i Bufdir.

Horgmo mener overtakelsen av programmet er et meget godt eksempel på et fruktbart samarbeid mellom det offentlige og private aktører, og hvordan de kan utfylle hverandre.

- Det er min hypotese at private kanskje er bedre til å utvikle programmer som dette. I alle fall så vil jeg invitere til flere slike fremtidige initiativ. Det er lagt ned enorme ressurser i utviklingen av dette programmet og vi skal forsøke å forvalte dette etter beste evne, sa Horgmo.

-Vil nå ut

Fortsatt Foreldre ble lansert av Modum Bad i november 2007. Tre år, og en omfattende revidering senere, er nå programmet brakt et skritt videre.

- Det er gledelig at Fortsatt Foreldre nå kommer inn under Bufdirs forvaltning, sier Kristin Tafjord Lærum. Hun var en av utviklerne av programmet, og er nå leder for avdeling for forebygging ved Modum Bads senter for familie og samliv.

- I dette ligger det en anerkjennelse av den jobben som er utført i og med utviklingen av programmet – og det er vi stolte og glade for. Fortsatt



Egil Hallelend i samtale med barneombud Reidar Hjerman som åpnet fagkonferansen på Gardemoen.

Foreldre blir også en del av kurs- og programporteføljen som primært er knyttet til familievern. På denne måten vil programmet kunne nå ut til målgruppen i langt større grad enn det som ville vært mulig fra Modum Bad å bidra til. Det er jo familievern som møter de foreldrene programmet henvender seg til, understreker Lærum.

Fagkonferanse

Det var under en stor fagkonferanse på Gardermoen at Fortsatt Foreldre ble overdratt fra Modum Bad til Bufdir. Konferansen samlet 200 deltakere som ønsket å lytte til et utvalg av de fagpersonene som har bidratt med sin kunnskap og erfaring inn i Fortsatt Foreldre. De ble ledet gjennom et tettpakket faglig program, ledet på en elegant og humoristisk måte av Egil Hallelend. Hallelend er leder for prosjektet i Bufdir og har derfor for tiden permisjon fra sin jobb på Modum Bad.



Odd Arne Tjersland var en av de som bidro med innlegg under fagkonferansen.

Barneombudet åpnet

Barneombud Reidar Hjerman åpnet konferansen. Han mener det en utfordring at vi kanskje står overfor en oppvoksende generasjon som kan få problemer med å knytte seg til andre mennesker.

-Derfor blir det viktig at vi arbeider for å forebygge samlivsbrudd, men også psykiske problemer blant barn og unge i kjølvannet av samlivsbrudd, sa Hjerman.

Han mener arbeidsgivere bør forby unge foreldre å jobbe overtid og heller be dem reise hjem til familien. Når først samlivsbrudd skjer mener han arbeidsgivere også bør ta et ansvar



Psykologspesialist Kirsti Haland.

for å redusere kravene til den ansatte, slik at forholdene legges til rette for et så skånsomt brudd som mulig.

-Kunnskapsprogrammer rundt disse utfordringene er viktig, slo Hjerman fast.

- En god bevisstgjøring

Anne Rigmor L. Jordet fra BUP i Elverum mener kurs- og kompetanseprogrammet Fortsatt Foreldre gir en god bevisstgjøring om temaer som

er viktige å bringe på banen i samtaler med foreldre i en bruddfase.

-Vi ser at barn og unges problemer i kjølvannet av samlivsbrudd er økende. Det er derfor viktig med et redskap som Fortsatt Foreldre. At det nå blir mer tilgjengelig for alle er nyttig.

Grete Hoviåsen jobber som konsulent for barnevernet. Hun har holdt flere Fortsatt Foreldre-kurs og har fått gode tilbakemeldinger fra deltakerne.

-Mange mener de burde hatt denne informasjonen tidligere i bruddfasen, sier Hoviåsen.

● Tekst: Helle Myrvik / Mariane Skakstad
Foto: Per Bjørnar Halås

FAKTA

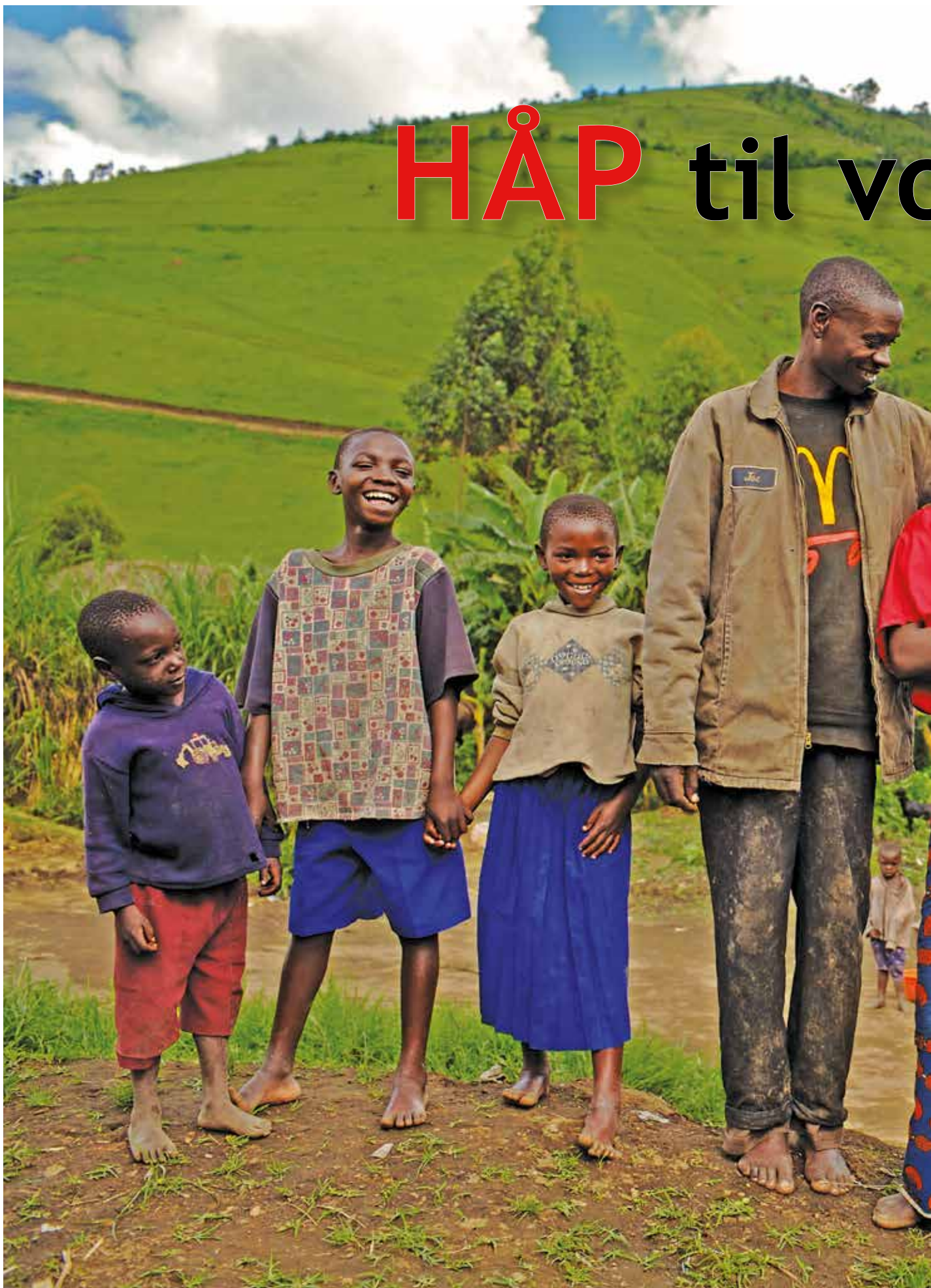
- Fortsatt Foreldre ble utviklet ved Modum Bad i 2007
- Revidert i 2010 - overtatt av Bufdir
- En ressurs for fagpersoner som driver forebyggende arbeid
- En støtte for foreldre som har gått fra hverandre

Setter fokus på:

- Evnen til å håndtere samlivsbruddet
- Evnen til å håndtere egne følelsesmessige reaksjoner
- Ivaretagelsen av barnas behov
- Samarbeidet om foreldreansvaret
- Samarbeidsklimaet mellom foreldre - den viktigste enkelt prediktor for hvordan de unge berøres av samlivsbrudd
- Tanken er at den beste hjelpen barn kan få, er den hjelpen de får av sine foreldre - når det er mulig
- Bygger på intervjuer med 12 erfarne fagpersoner: Jesper Juul, Frode Thuen, Lisbeth Brudal, Kari Moxnes, Gry Stålsett, Odd Arne Tjersland, Grethe Nordhelle, Katrin Koch, Ingunn Størksen, Kirsti Haaland, Torbjørn Schade og Catharina Boland



HÅP til vo

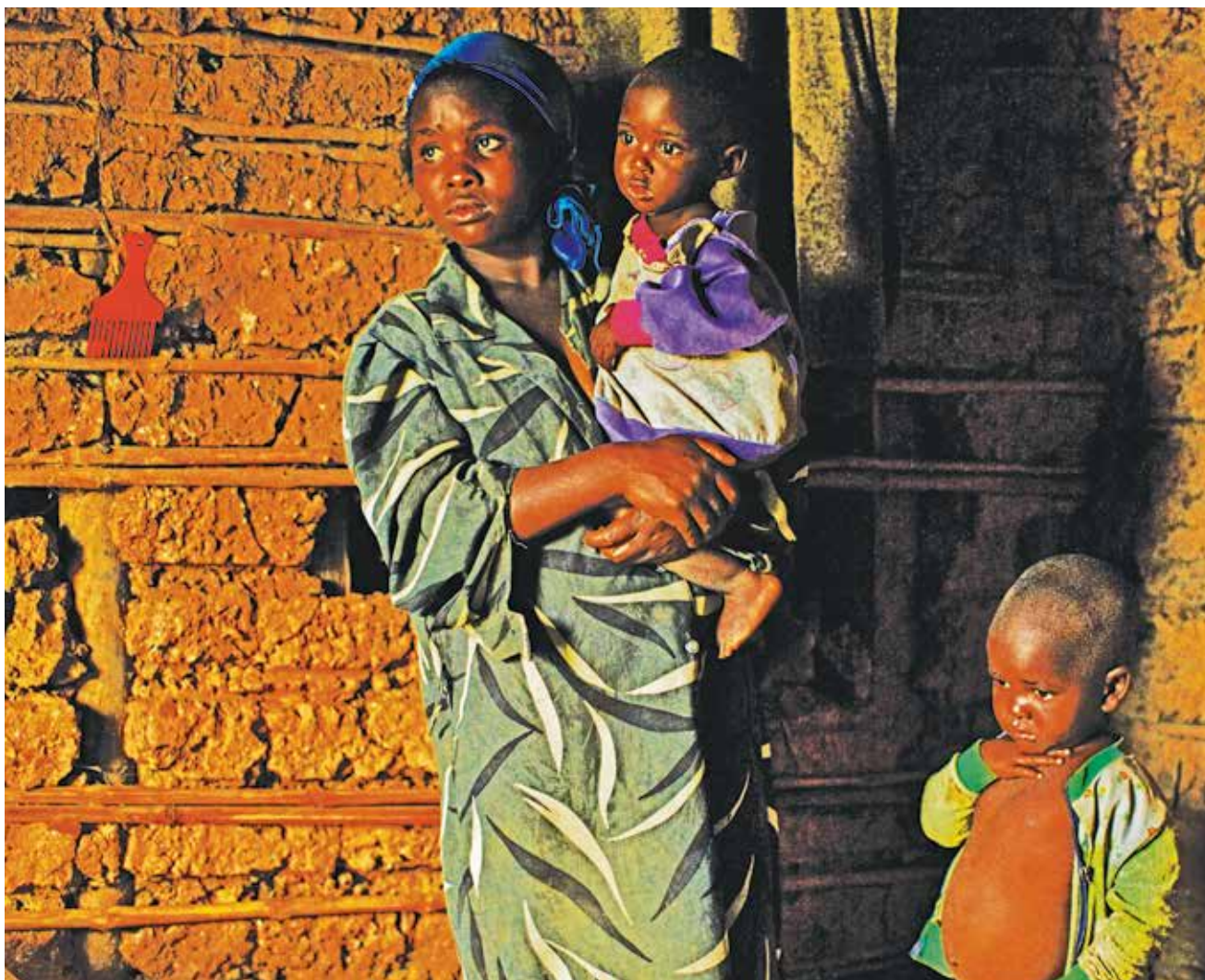


Voldtatte kvinner

Konfliktene i Kongo har til nå etterlatt seg flere hundre tusen traumatiserte og voldtatte kvinner. Traumeeksperter fra Modum Bad har møtt kvinnene og evaluert hjelpen de får gjennom Christian Relief Network.



Marcerine Maa (32) var gravid da hun ble voldtatt og mistet barnet. I to år levde hun med konstant blødning. Hun er en av de få voldtatte kvinnene hvor ektemannen trofast stod ved hennes side hele tiden. I dag er hun fisteloperert og lykken har vendt tilbake til familien ved et nytt barn.



Furaha (24) fødte datteren Rachel etter at hun ble voldtatt. Hun lider av fistel, som gjør at det blir lekkasje av urin og avføring, og holder seg mest inne i hytta, både av frykt og av skam.

Furahas navn betyr glede, men de siste årene har 24-åringen hatt vanskelig for å leve opp til navnet. Første gang Furaha ble voldtatt var i sitt eget hjem. Overgriperne var fire Interahamwe-soldater. Mannen hennes forlot henne etter voldtekten. Andre gang var hun på åkeren da tre soldater forgrep seg. Denne voldtekten gjorde henne gravid, og hun fødte lille Rachel.

Furahas historie er ikke unik. Både voldtektene, sviket fra ektemannen og de påfølgende smertene er noe hun deler med mange. Overgrepene er brutale. Som utallige andre ofre lider Furaha av fistel, som gir lekkasje av urin og avføring etter brutale voldtekter eller kompliserte fødsler uten assistanse. Det fører til

lukt, men kanskje mest av alt til skam. En operasjon er det eneste som kan hjelpe. I køen for fisteloperasjoner står alt fra barn på to år til gamle bestemorere.

” Jeg sitter igjen med at dette også gjelder meg. Om jeg lukker øynene er jeg medskyldig ”

Annika With

Militær strategi

Konfliktene i Kongo har pågått siden 1996, og har utspring i folkemordet og krigen i nabolandet Rwanda to år tidligere. To millioner flyktet til Kongo, blant dem restene av Rwandas tidligere regime. Fra 1998 til 2003 var

hele sju andre afrikanske land involvert i det som ble kalt Afrikas første verdenskrig.

Seksualisert vold er blitt en del av den militære strategien. Verst er det i Øst-Kongo. Humanitære organisasjoner har beregnet at flere hundre tusen er voldtatt i forbindelse med krigene, først og fremst kvinner, men tallene på menn stiger også. Både ansatte i politiet og militæret har vært anklaget, men lederne i Kongo ser hvordan voldtekt brer om seg til sivilbefolkningen som resultat av 20 års krig.

Mister identiteten

-Voldtektene fører til at landet går i oppløsning. I Kongo er verdien av en mann hans kone, derfor er familien

sårbar. Når en mann ser sin kone eller mor bli voldtatt, vil den relasjonen bli forstyrret. Kvinnene støtes ut på grunn av skam og frykt for aids. De mister både sin identitet og rolle og sitt livsgrunnlag. Mange lever alene på flukt i skogen, sterkt traumatisert.

Dette sier psykologspesialist Katinika T. Salvesen og kunst- og uttrykks-terapeut Annika With ved Modum Bads avdeling i Oslo. De to terapeutene har mye erfaring fra traumearbeid i Norge, og ble derfor spurt av Christian Relief Network (CRN) om å evaluere det psykososiale arbeidet ved de fire sentrene de driver gjennom lokale krefter i Kongos østlige provins. Sentrene har også samarbeid med 90 helsestasjoner.

Kvinner for kvinner

Programmet, som gir rådgivning og medisinsk assistanse til voldsofre, hadde sin spede begynnelse på 1990-tallet da pedagogene Banyere

Nakatche og Bindu Kahindo, bedre kjent som Mama Jeanne og Mama Jeanette, begynte å hjelpe disse kvinnene. I dag driver de CRN sitt program og er blant annet støttet av NORAD.

Jordmødre, sykepleiere og andre kvinner som kan lytte og bære historiene, rekrutteres som rådgivere gjennom de kirkelige nettverkene. Sammen med en lokal partner har CRN også bygd en fistelavdeling på Panzi sykehus i Bukavu, og en ny avdeling med 300 senger er under oppbygging i Goma.

Livreddende arbeid

Det som skjer i et menneske som utsettes for så brutale hendelser, viser hvor lett voldtektene isolerer kvinnene. Vanligvis har mennesket en kapasitet til å integrere belastende hendelser. Hvis belastningen overstiger denne kapasiteten, vil derimot opplevelsen bli spaltet av.

- Hendelsen blir lagret på en annen måte enn i hukommelsen. Den blir lagret sansemotorisk. I noen tilfeller opplever ofrene hukommelsestap, mens andre husker hendelsen og bruker mange krefter på å unngå alt som kan vekke den, som lukter og lyder. Frykt for slike flashbacks innskrenker livet. Når traumet i tillegg er knyttet til skam ved at samfunnet ser ned på deg, tar det selvtilliten fra kvinnene, sier Salvesen.

-Livreddende hjelp

Selv-mord- og dødsstatistikken er høy blant ofrene. Om de ikke dør av de fysiske skadene, er det mange som ikke klarer å reise seg igjen etter de psykososiale lidelsene.

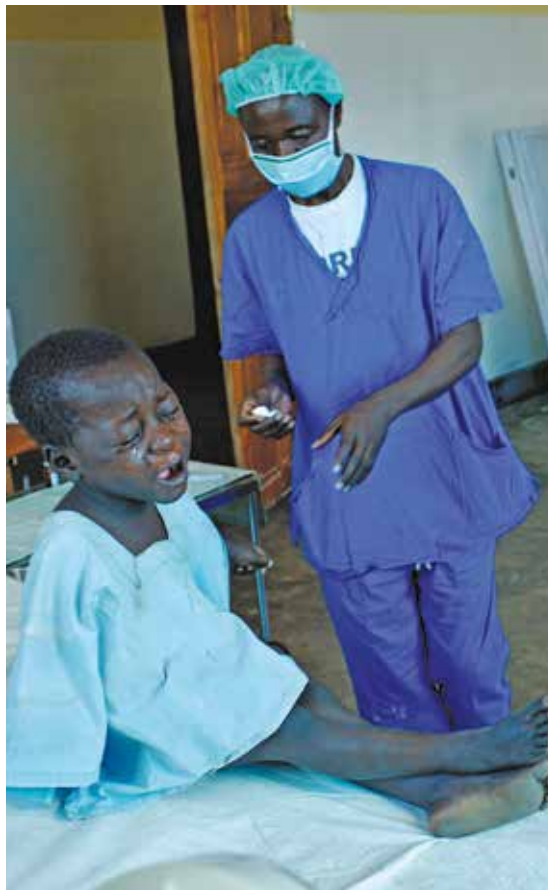
- Hjelpesarbeidet i Kongo er derfor livreddende, sier terapeutene.

For det finnes håp. Salvesen og With er godt fornøyd med hjelpen kvinnene får gjennom CRNs program.

- Det var veldig betryggende å se at



Venting og klesvask er hovedingrediensene i en vanlig dag for kvinnene som venter på operasjon på Panzi sykehus. På grunn av de kontinuerlige lekkasjene blir det enorme mengder klesvask.



Vitonsi er 4 år gammel, og gjøres klar for fistel-operasjon. Hun ble voldtatt av soldater.



Doktor Mukwege, sjefsgynekolog og leder av Panzi sykehus, er sannsynligvis den beste fistel-kirurg i Kongo. Han kunne jobbet hvor han ville i verden og tjent mye mer enn han gjør her, men hans kjærlighet for Kongos kvinner gjør at han blir i Bukavu.

rådgiverne på sentrene ikke fokuserer på kvinnes traumer, men gjør godt traumearbeid ved å møte symptomene de har i nåtid, forklarer With. Mama Jeanette har utviklet noe de kaller «den gode hjelperen» som forbilde for rådgiverne. Hjelperen har store ører for å få med seg alt, store øyne for å se detaljer, en liten munn for å ikke snakke for mye eller fortelle videre, og en liten nese for å ikke bry seg om lukten fra kvinnene som lider av fistel. Hjelperen har en veske til fordommer og kritikk, et stort hjerte som kan romme og føtter godt plassert på jorden.

- Dette er et ideal for alle terapeuter. Både hjerte, sjel og kropp må være tilstede. Terapi handler om å tjene, psykoterapi om å tjene sjelen. Det var bevegende å være vitne til møter mellom rådgiverne og kvinner som kom til senteret, sier With.

Humanitær krise

Å normalisere kvinnes reaksjoner er viktig i traumearbeidet.

- Avskamming handler om å gi mening til skammen. Informasjon er derfor viktig, som å fortelle kvinnene at de er ofre for krig, at de har verdi og at de ikke er alene, sier Salvesen.

- Hva kan dere bidra med for å gjøre arbeidet bedre?

- Gi enda litt mer forståelse for traumearbeid og en mer systematisk behandling. Vi kan tilby, i samarbeid med dem, å utvikle språk og metaforer for forståelse og behandling som er tilpasset deres kultur.

Terapeutene er svært positive til bredden i programmet. 45 prosent av kvinnene blir ført tilbake til familiene sine. De som ikke kan reise hjem

ønsker man å tilby et lite stykke jord og legge til rette for at de kan bli fostermødre for foreldreløse barn. På den måten kan de danne en levedyktig familie. CRN har også startet holdningsarbeid blant kongolesiske menn, og arbeid gjøres av advokater for å stille gjerningsmenn for retten.

- Turen både vår rystende og inspirerende. Jeg sitter igjen med at dette også gjelder meg. Om jeg lukker øynene er jeg medskyldig, sier With.

● ● Tekst: Torill Helene Heidal Landaasen
Foto: Endre Vestvik

FAKTA

CRNS PROGRAM FOR VOLD SOFRE

- Oppsøke kvinnene og inkludere de i kvinnefellesskapet
- Drift av mottaksentre og rehabiliteringssentre
- Transport av ofre til helseklinikker og sykehus
- Psykososial rådgivning
- Medisinsk behandling og kirurgi
- Rehabilitering og tilbakeføring til landsbyene
- Opplysningsarbeid og veiledning lokalsamfunnet



Kilde: www.crn.no



Annika With (t.v) og Katinka L. Salvesen har evaluert traumehjelpen voldtatte kvinner får i Kongo.



Foto: Trine Kvalnes

Vi ønsker velkommen til følgende arrangementer:

Rekreasjonsopphold:

Dette er uker som tilbyr livsassistanse gjennom samtaler, hvile og fellesskap. Ukene kan også brukes til studieopphold. Opplegget går normalt fra mandag ettermiddag/kveld til søndag middag.

Uke 3 (17.01–23.01)	Uke 15 (11.04–17.04)
Uke 4 (24.01–30.01)	Uke 19 (09.05–15.05)
Uke 7 (14.02–20.02)	Uke 23 (06.06–11.06)*
Uke 8 (21.02–27.02)	Uke 24 (14.06–19.06)**
Uke 9 (28.02–06.03)	Uke 25 (20.06–26.06)
Uke 10 (07.03–13.03)	Uke 26 (27.06–03.07)*
Uke 14 (04.04–10.04)	Stengt i pinsen ** Fra tirsdag

ÅPNE KURSTILBUD:

Grunnkurs 2 i sjelesorg. Jeg - en sjelesørger?

Den gode samtalen 6. januar - 9. januar

Det vil bli lagt vekt på holdninger som nærhet, empati og respekt. Evne til å lytte og nødvendig grensesetting vil også være tema. Gjennom enkle øvelser vil deltakerne kunne trene seg på konkrete sjelesørgeriske situasjoner. **Påmeldingsfrist: 20.12.10**

Å komme til seg selv. 14. januar - 16. januar

Dette kurset er for deg som ønsker å få større bevissthet om følelser og følelsenes språk. Hvilken rolle spiller følelsene våre når vi snakker om vår identitet og det "å komme til seg selv"? Hva betyr følelsene i samspillet med hverandre? **Påmeldingsfrist: 05.01.11**

Å møte mennesker i sorg og krise

7. februar - 9. februar

Kurset retter seg særlig mot kirketjenere, kirkegårdsarbeidere og kontortilsatte i kirker. Hva trenger de sørgende? Hvordan møte mennesker i sorg og krise? Hva er ritualenes funksjon? Hvordan møte barn og ungdom i sorg? Kurset er et supplement av KAs kirketjenerskole. **Påmeldingsfrist: 24.01.11**

Sjelesorg i møte med tap og tapserfaringer

10. februar - 13. februar

Noen av livets uunngåelige erfaringer heter smerte, sorg og lidelse. Hva trenger vi når det vonde rammer oss og hva betyr troen når vi sørger? Et særlig fokus blir satt på menn, barn og ungdom i møte med disse erfaringene. **Påmeldingsfrist: 27.01.11**

Livets høst. Om sjelesorg og samtale med eldre

21. mars - 23. mars

Dette er et seminar for dem som i arbeid eller fritid møter eldre. Seminaret vil belyse både sosiale, psykiske, medisinske og teologiske aspekter ved aldring. **Påmeldingsfrist: 07.03.11**

MARIASEMINAR. 24. - 27. mars

Hvem var Maria? Vi følger henne i tekster i Det nye Testamentet som spenner fra jublende lovsang til den dypeste smerte ved Jesu kors. Vi ønsker at seminaret skal bidra til møter med ulike sider ved Mariaskikkelsen. Hva kan vi lære av henne? **Påmeldingsfrist: 10.03.11**

JOSEFSEMINAR. 6.mai - 8. mai

Bibelen har to sentrale Josef-skikkelser: Drømmeren Josef, Jakobs sønn, og Josef, Marias mann. Med disse to personer i bakhodet inviterer vi til seminar for menn. Gjennom undervisning og samtaler vil vi drøfte mannsrollen i vår tid. **Påmeldingsfrist: 22.04.11**

NYRELIGIØSITET. 18.mai - 20. mai

Hva skjer på det religiøse markedet i vår tid? Kurset vil gi en grunnleggende innføring. Aktuelle temaer vil blant annet være: holisme, alternativ medisin, dialog og sekterisme. Fellesarrangement med Areopagos. **Påmeldingsfrist: 04.05.11**

SJELESORG OG LITTERATUR. 23. mai - 25. mai

Seminaret har to deler. Første del er et dagsseminar i Olavskirken. Andre del går over to dager på Instituttet. Det er mulig å melde seg på hele seminaret eller en av delene. Fellesarrangement med Viken senter. **Påmeldingsfrist: 09.05.11**

GRUNNKURS 1. i sjelesorg. Jeg - en sjelesørger?

Sjelesorgens teologiske grunnlag . 26. mai - 29. mai

Kurset tar sikte på å gi en grunnleggende innføring i hva sjelesorg er. **Påmeldingsfrist: 12.05.11**

For mer informasjon, ta kontakt med oss:

Hjemmeside: www.sjelesorg.no

Facebook: Institutt for Sjelesorg

E-post: sjelesorg@modum-bad.no

Telefon: 32 74 98 30

Lærer å lytte til drømmen

Psykoterapeutene Sven Hedenrud og Birgitta Notini Erlandsson ledet drømme-seminaret på Institutt for Sjelesorg i oktober.

En bedre forståelse av drømmen kan hjelpe en til bedre å forstå en selv og egne reaksjoner. Prest og psyko-terapeut Sven Hedenrud ledet høstens drømme-seminar på Institutt for Sjelesorg sammen med kollega Birgitta Notini Erlandsson.



Alle mennesker drømmer - hver eneste natt. Det er imidlertid ikke alltid like enkelt å forstå drømmens språk, og de underlige symboler og metaforer som budskapet fra det underbevisste ofte formidles gjennom. Gjennom drømmeseminarer på Institutt for Sjelesorg fikk deltakerne lære en velprøvd metode for hvordan man kan arbeide med egne og andres drømmer, og lettere forstå dem.

Oppdage drømmen

-Vi prøver å møte drømmen slik den er og ha respekt for den, forklarer seminarleder Sven Hedenrud. På seminaret ble deltakerne delt i grupper. En av deltakerne fortalte om en fersk drøm, mens de andre lyttet og noterte. Det videre arbeidet med

drømmen fulgte en nøye utviklet prosess.

-Vi forsøker ikke å tolke den, men prøver å få tak i fenomenet og alle detaljene. Det er om å gjøre å oppdage så mye som mulig i drømmen. Hele tiden legger man vekt på å respektere drømmerens grenser.

Påvise følelser

Alle seminardeltakerne gjorde etterpå drømmen til sin og forsøkte å forstå den ut i fra seg selv. Drømmeren vurderte så alle kommentarene, tok til seg det som passet og avviste det som føltes fremmed og ukjent

- Vi påstår ingenting om drømmerens drøm, men vi øser på med egne assosiasjoner. På den måten kan man påvise hvilke følelser som finnes i drømmen. Følelser er det stoffet som

drømmen er laget av. Slik kan man forstå metaforene i drømmen, forklarer Hedenrud.

Drømmer man om en katt, så kan det være en metafor for mykhet og ømhet, men også for klør som kan rive. Forståelsen avhenger mye av egne erfaringer.

Sammenheng

I neste omgang la man drømmen litt til side og prøvde å komme inn på sammenhengen som drømmen stod i. Hva skjedde i går? Hvordan hadde man det? Hvordan var gårsdagen for deg? Hva tenkte du på rett før du sovnet?

- Drømmen forteller ofte om opplevelser og følelser. Man tar inn i søvne det man har opplevd.

Til slutt fikk drømmeren høre sin egen drøm gjenfortalt av noen andre



Seminar deltakerne kom fra hele landet og gjennomgangstonen var at seminaret ga en ny forståelse både av en selv og av egne drømmer. Her er noen av deltakerne samlet til kaffepause. Fra venstre: Charlotte Wilke, Tønsberg, Gunvor Berge Svenberg, Slependen, Oddny Helland, Tønsberg og Olava Lakså, Kristiansand S.

i gruppa. Da kunne man begynne å koble ting sammen og få en dypere forståelse.

- Drømmen er en meddelelse fra underbevisstheten. Vi må hjelpe den å komme til orde, sier Hedenrud. Han mener vi er mye klokere når vi drømmer enn når vi er våkne. I drømmen har vi tilgang til alle våre opplevelser, følelser og inntrykk som vi kanskje ikke er bevisst på.

- Drømmen hjelper oss til å se hva som påvirker oss. Drømmen vil oss alltid vel - også når den konfronter oss med noe som er vanskelig eller vi

har mareritt. I et mareritt konfronteres vi ofte med et problem.

En velprøvd metode

Metoden som ble lagt til grunn under drømmeseminaret kommer fra den amerikanske psykoanalytikeren og drømmeforskjeren Montague Ullman. Hedenrud har selv jobbet med metoden i over 30 år. Han understreker at det ikke er noen som har autoritet til å gi noen tolkning av drømmen enn drømmeren selv.

- Det er mye mer i drømmen enn jeg hadde trodd, sier seminar deltaker

Gunvor Berge Svenberg fra Slependen.

Hun har fått en ny forståelse av hvor viktig drømmene er og at man kan lære å se på livet sitt på en litt ny måte.

Kjellaug Andresen fra Trondheim synes det var interessant å lære en metode lære å tolke egne drømmer. Hun driver selv et sjelesorgsenter, Trondheim samtalsenter, tilknyttet Normisjon.

- Dette er noe jeg kan bruke i både eget liv og jobb.

● Tekst/foto: Steinar Sund

Ny doktorgrad i spiseforstyrrelser Mening og motivasjon



Den 3. desember forsvarte Cand-psykol Ragnfrid Helene Steensnæs Nordbø sin doktorgrad: **Meaning and Motivation in Anorexia Nervosa**, ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Nordbø har vært stipendiat ved Statens institutt for folkehelse, og har samarbeidet med forskningsinstituttet ved Modum Bad.

Fra september i år er Nordbø psykolog i Avdeling for spiseforstyrrelser ved Modum Bad. Hennes forskning er svært relevant for videre utvikling av dette behandlingsområdet.

Neste utgave av Badeliv har spiseforstyrrelser som hovedtema og vil blant annet presentere Nordbø og hennes forskning.



Solbjørg Aune Hovde (t.v.) viser Siri Gjesdal det nye barnebiblioteket ved Modum Bad.

Delte av egen erfaring på barne-seminar

Ellen Walnum fortalte gripende fra sin egen barndom på barneseminar 24. november. Hun beskrev hvor redd hun var første gang hun besøkte moren på sykehus og hvor oversett hun hadde følt seg.

Walnum viste en film der hun fortalte fra egen barndom. Da hun besøkte moren alene på sykehuset var det ingen som hilste på henne og spurte hvordan hun hadde det. Det var heller ingen som støttet faren, som levde med beskyldninger om at det var hans skyld at kona var syk. I tillegg var han skiftarbeider og hadde ansvaret for barna.

Sårbar situasjon

Ellen Walnum er i dag spesialkonsulent i Barns Beste ved Sørlandet sykehus HF. På seminaret tydeliggjorde hun for de rundt 70 deltakerne, hvor sårbar situasjon barn er i når en eller begge foreldre er psykisk syke.

- Barn av psykisk syke er friske barn som lever under tøffe forhold. Walnum understreket viktigheten av å

se barnet for å få en helhetlig terapi.
- Skyld og skam reduseres proporsjonalt med at det blir snakket



Ellen Walnum fortalte fra sin egen barndom.

med barnet på dets nivå. Det er viktig at tvilen kommer barna til gode, fordi det er best for barn og foreldre på sikt. Det er også viktig å få ting i system, slik at en ikke blir avhengig av enkeltpersoner.

- Vi må gjøre den viktige jobben sammen. For egen del er hun stolt av å ha gått inn i smerten i stedet for å flykte inn i arbeid eller rus.

I tillegg til å fortelle fra egen barndom, sammenliknet hun den med sønnens oppvekst.

- Det at sønnen min ble snakket med, utgjorde en stor forskjell. Situasjonen ble lettere for oss begge.

Lovendringer

Siri Gjesdal var den andre av de to eksterne foredragsholderne. Hun er leder av Barns Beste og orienterte om lovendringer i Helsepersonelloven.

- Loven har gitt barn rettigheter, men ikke plikter, sa Gjesdal.

Noe av hensikten med loven er å sette barn og foreldre bedre i stand til å mestre situasjonen sin. Helsepersonell har fått en plikt til å ivareta barna, slik at de får beholde barndommen. Det er også viktig at det gjøres skriftlig samtykke og at man utviser respekt



God faglitteratur om barn for fagpersoner og foreldre er en del av satsingen på Modum Bad.

for pasientens situasjon når man er i kontakt med andre instanser angående barnet.

- Hvis vi opptrer som trygge voksne i krisesituasjoner, vil det erfaringsmessig ikke være problemer med å innhente samtykke.

Små og store helter

Anne Øhren, fagrådgiver ved Senter for familie og samliv på Modum Bad, snakket om små og store helter i barnefokusede samtaler.

- Det er oss selv vi bruker som redskap. Vi skal skape trygghet og vi må ikke la angsten for å vekke skyldfølelse hindre oss.

Barn har gjerne en strategi med å være tause, men man må likevel våge å snakke med barna.

- Det er viktig å bli sett for å kunne se. Vi kan ikke vente at barnet skal gå ut på arenaen hvis ikke vi går sammen med det.

Rollemodeller

Sissel Kaspersen, psykiatrisk sykepleier ved Avdeling for spiseforstyrrelser, ga et innblikk i prosjektet hun jobber med innen anorexia-/bulimiprosblematikk.

- Der det er lite kontakt med indre liv, skaper det vansker i relasjoner. Det fører til mye skyld- og skamproblematikk, sa Kaspersen.

Foreldre er viktige rollemodeller. Når de har sære spisemønstre, skaper det vanskeligheter som går utover barna.

- Men det går an å gjøre endringer i uhensiktsmessige mønstre.

-Fått til mye

Solbjørg Aune Hovde, leder av barnegruppen ved Modum Bad, slår fast at det finnes nok av utfordringer. Likevel mener hun Modum Bad har fått til mye.

I løpet av året er barne- og ungdomsrom innredet i kjelleren. Poliklinikken har fått sin egen lekekrok og alle avdelinger er bevisstgjort på å informere barna på en god måte.

Et infotek om barn er også i ferd med og bygges opp. Det inneholder faglitteratur, litteratur om foreldrerollen samt god barnelitteratur.

● ● Tekst: Ragnhild Hoggen og Gro Overn
Foto: Unni Tobiassen Lie



Mona Thelle fikk Humleprisen 2010

Prisen ble overrakt Thelle på landsmøtet for organisasjonen Fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO) den 27. oktober.

- Det var fullstendig overraskende for meg, og selvfølgelig stort, forteller Mona Thelle, som fikk overrakt en humle i glass, et diplom og en gedigen blomsterbukett.

Mona Thelle er psykologspesialist ved Modum Bad. Hun har lagt ned en stor innsats for det gode tilbudet institusjonen har for pasienter som har vært utsatt for seksuelle overgrep i barne- og ungdomsår.

Tove Blåmoli, som foreslo Mona Thelle som kandidat til prisen, sier dette om sin kollega:

- Mona har stått på for denne gruppe pasienter fra den spede begynnelse for cirka 15 år siden. Hun har en unik empati og forståelse for deres problemer. Som følge av hennes utrettelige innsats har tilbudet til seksuelt overgrepstatsatte på MB vokst til å bli en egen avdeling, en Traumeavdeling som stadig er i faglig utvikling.

Mona Thelle har også jobbet utrettelig for å bruke hester i terapien. Hun har alltid ment, og gradvis erfart, hvilken terapeutisk effekt som ligger i kontakten mellom hesten og seksuelt overgrepstatsatte. I dag har Modum Bad flere hester.



Les mer på:
www.modum-bad.no

Kraftfullt og flott i Olavskirken



For første gang i historien ble Händels Messias satt opp i Modum kommune.

Sofienbergkoret, fire solister og 17 musikere samt et syngende publikum fikk taket til å løfte seg i Olavskirken 27. og 28. november. I sentrum for det hele sto en entusiastisk dirigent og kulturleder Helge Harila.

Harila har dirigert kor gjennom mange år og har satt opp Händels Messias med stor suksess et par ganger tidligere. Å fremføre dette berømte og flotte verket på Modum Bad, synes han er spesielt spennende.

- Händel var deprimert og syk da han begynte på Messias. I løpet av 23 dager hadde han skrevet hele verket, med cirka tre timer musikk.

Historien forteller at Händel skrev seg frisk fra sin depresjon, og fikk kreftene og livet tilbake. Helge Harila mener dette er spennende med tanke på institusjonen Modum Bad.

- Det sier noe om hvor viktig kreative prosesser og opplevelser kan være for oss alle. I tillegg er det diakonale perspektivet stort. Da dette verket ble fremført i starten hadde det en sterk diakonal vinkling.

Händels Messias er mer enn musikken. Historien bak verket formidler håp, - nemlig håpet om at det er mulig å jobbe seg gjennom det som er vanskelig. Messias formidler troen på en åndelig dimensjon i tilværelsen og at denne troen kan gjøre en positiv forskjell i menneskers liv. Den kan være en kilde til liv.

●● Foto: Laila Halås



Sofienbergkoret, orkesteret og solistene, f.v. Nils Arne Helgerød, Åshild Skiri Refsdal, Jostein Myklebust og Astrid Sandvand Dahlen - og ikke minst en entusiastisk dirigent Helge Harila, gjorde Händels Messias til en flott opplevelse.



Konsertprogrammet

for vinter/vår 2011 - kommer snart!

Se www.modum-bad.no