

Badeliv

Et magasin fra MODUM BAD

Hovedtema:

Traumer

Å ta tilbake tapt barndom

Livsgnisten er tilbake

Traumer - et folkehelseproblem



Se det, tro det – og gjøre noe med det!

Når jeg ser mengden med søknader som kommer til Traumeavdelingen ved Modum Bad, sitter jeg ofte med et vondt spørsmål: "Står det i det hele tatt i vår makt å forhindre at stadig nye barn sviktes på denne måten?" Vi vet at hundrevis av barn akkurat nå lever under skadelige oppvekstforhold. Vi vet også at dette som oftest er skjult for omgivelsene. Tittelen på Inga Marte Thorkildsens nye bok : "Du ser det ikke før du tror det" er en påminnelse om at vi må tørre å forholde oss til denne virkeligheten.

Utallige saker om overgrep og vold mot barn har kommet fram i media i de senere år. Dessverre ser jeg ingen tegn til at en slik synliggjøring har ført til at omfanget blir mindre. For oss som arbeider med senskader av traumer, er det svært tydelig hvilke alvorlige konsekvenser det får for det enkelte barn. Det er også svært forståelig at mange i voksen alder får omfattende helseplager. I tillegg til smerter både i kropp og sjel, ser vi ofte betydelige vansker med å finne trygghet i andre nære relasjoner. Behovet for behandling er større enn tilgangen på behandling. For mange må vente for lenge på hjelp.

I 2014 ble Traumeavdelingen utvidet med åtte plasser, og er nå en stor avdeling med 32 behandlingsplasser. Det var et kjærkomment skritt i riktig retning. Forskning dokumenterer at traumebehandling nytter, men sårbarheten og de smertefulle minnene må hver enkelt bære med seg videre. Det er en realitet. Samtidig er det en realitet at vi hos pasientene ofte ser en utrolig styrke og et mot til å gå igjennom krevende terapiforløp for å oppnå et bedre liv. Et liv med plass til både gleder og sorger.

Generelt har det vært en økt oppmerksomhet, ikke bare blant fagfolk, men også blant politikere og i media på omfanget og alvoret i de traumer barn utsettes for. Kunnskapen har økt. Og det er en bedre forståelse av behovet for høy kompetanse på traumefeltet. Årets Modum Bad konferanse er i tråd med denne utviklingen og tema er: **"Traumebevissthet gir helse"**.

Det oppleves utrolig meningsfullt og riktig at vi kan være med å behandle, forske og forebygge på dette området hvor skadevirkningene er så store. Vi ser og tror hvor ille det er, og vi gjør noe med det.

Gun Abrahamsen

Leder, Avdeling for traumebehandling, Modum Bad

Badeliv
Et magasin fra MODUM BAD

Årgang 24

Ansvarlig redaktør:
Ole Johan Sandvand

Redaktør:
Unni Tobiassen Lie

Redaksjonsråd:
Jon-Erik Bråthen
Gry Stålsett
Arild Jervell
Sverre Urnes Johnson

Grafisk design:
Nina Teigen Olsen

Årsabonnement:
Utgis gratis to ganger pr. år.

Henvendelser til bladet:
Modum Bad
"Badeliv" v/informasjonsleder
3370 Vikersund
Tlf: 32 74 97 00
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

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

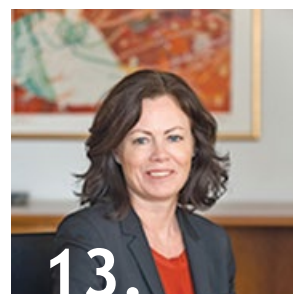
KILDEHUSET
- kurs og kompetansesenter
Tlf: 32 74 94 00
kurs@modum-bad.no
forebygging@modum-bad.no

www.modum-bad.no



Nr. 1/2015

HOVEDTEMA: Traumer



- 4.** Fra hun var fire til hun var ti år ble Anne Gry utsatt for seksuelle overgrep fra sin far. Det har vært mange år i mørket.
- 7.** Traumer er en stor utfordring for folkehelsen
- 8.** Å ta tilbake en tapt barndom
- 10.** Dissosiasjon – mer vanlig en vi tror
- 13.** Statsråd Solveig Horne vil sette inn flere midler for å hjelpe barn og familier.
- 15.** Flere nye traumemanualer er utgitt i regi av Modum Bad det siste året.
- 18.** - Den som har gjort ugjerningen har skylden og ansvaret. Det er viktig å si både i sjelesorg og i gudstjenestesammenheng, sier prestene ved Modum Bad.
- 20.** Årets Modum Bad-konferanse 30. oktober handler om relasjonstraumer.
- 22.** Skyld og skam er følelser som opprettholder traumer
- 24.** Hvordan snakke med personer fra fremmede kulturer om traumer?
- 26.** Menn er overrepresenterte på statistikker når det gjelder vold og rus. Hvorfor starter denne vonde sirkelen?
- 28.** Sykepleiere og leger får hjelp via rådgivning.
- 30.** Institutt for Sjelesorg markerte sitt 40-års jubileum
- 34.** Opplevelsedagen 2015 samlet 450 deltakere til aktivitet og moro.



Anne Gry var bare fire år da faren hennes misbrakte henne for første gang. Foto:Privat

Etter år i mørke ser Anne Gry lysere på fremtiden:

- Livsgnisten er tilbake

- Jeg husker de røde og gule bladene på bakken. Lav sol og lange skygger. Mamma var på jobb. Jeg var fire år og på tur med pappa. Min lille hånd rundt fingeren hans. Nedover gaten, opp en trapp. Støvet som hvirvlet i noen lysstrimer da vi gikk inn i rommet. Så kom et stort mørke.

Anne Gry (52) forbinder barndommen med mørke. Et stort øde landskap. Redsel og forvirring. I hennes hjem var familiesystemet dysfunksjonelt og destruktivt. Det innebar omsorgsvikt, fysiske, psykiske og seksuelle overgrep.

I arv

- Jeg tror vi var redde alle sammen, inkludert faren min. Foreldrene mine kranglet og sloss. Faren min jobbet borte i perioder. Vi fem barna var mammas ansvar. Med ustabil

økonomi, angst og depresjon trøstet hun seg med drinker og piller. Da hun forsto hva faren min gjorde med meg, konfronterte hun ham, men resignerte. Det var for vanskelig å bryte ut.

- Dysfunksjonalitet er arvelig, den vandrer fra en generasjon til neste: Jeg tror foreldrene mine gjorde så godt de kunne med dype relasjonelle sår. De overførte smerte, skam og skyld til meg og videreførte traumer. I dag forstår jeg og aksepterer min sorgfulle barndom, og har medfølelse med oss alle. Jeg kan forlate fortiden og leve.

Isolerte seg

Anne Gry begynte å isolere seg tidlig. Trakk seg innover.

- Jeg følte meg skitten, stygg og skammet meg. For å overleve skjulte jeg mitt sanne jeg. Det gjorde at livsgnisten - det indre lyset - sloknet. Jeg unnvek farlige tema, tilpasset meg og prøvde å være i forkant. Jeg følte at det måtte være noe grunnleggende feil med meg siden foreldrene mine ikke brydde seg om hvordan jeg hadde det. Jeg smilte, var skoleflink og usynlig.



- Jeg skal ta et skritt av gangen og ta vare på meg selv, finne ut hva jeg liker og har lyst til, sier Anne Gry som etter behandling i Avdeling for traumelidelser ser lysere på fremtiden.

- Da sannheten kom fram, trodde jeg at jeg ville få oppreisning og hjelp til behandling. Men historien ble dysset ned.

Da hun fylte åtte år var håpet sluknet. Anne Gry ønsket bare å dø. Overgrepene opphørte i tiårsalderen, men omsorgssvikten og den indre pinen vedvarte.

Følelsesregulering

I tenårene utviklet hun spiseforstyrrelser. Etterhvert ble relasjoner og arbeidsprestasjoner viktige følelsesregulerende midler.

- Jeg tenkte at hvis jeg bare forsøker litt hardere og presterer mer, så vil livet bli bedre. På sikt gjorde det livet vanskeligere. I 30 år løste jeg problemene mine ved å flykte fra dem. Jeg forsto ikke hva som skjedde fordi jeg ikke hadde lært å sette grenser og klare ikke å ta vare på meg selv, verken i arbeidslivet eller privat. Når jeg møtte et hinder hadde jeg ikke verktøy til å rydde opp.

Eksplasjon

Da Anne Gry's mor døde brått i 1992, betrodde hun seg til broren sin og bomben eksploderte. Familien delte seg i to, stemningen ble utrivelig. Løsningen ble å bo på hemmelig adresse noen år.

- Da sannheten kom fram, trodde jeg at jeg ville få oppreisning og hjelp til behandling. Men historien ble dysset ned.

Jeg tok avstand fra familien, beholdt kontakten med broren min og begynte i terapi. Støtten fra broren min har gjort en viktig forskjell i livet mitt. Jeg ble trodd, og jeg betydde så mye at han stod opp for meg. Det kostet, og han har betalt en høy pris for det.

År med syke-meldinger

- Ved årtusenskiftet var arbeidskapasiteten redusert og økonomien ble langsomt drenert. For å klare meg flyttet jeg til fjells og bodde på hytte. Jeg ukependlet til jobb, men i 2008 sa kroppen stopp. Vinteren 2011 sluttet jeg i jobben. År med smerter, sykemeldinger, utredninger og rehabilitering lå bak meg. Jeg påpekte mulige sammenhenger mellom overgrepshistorien og det fysiske sammenbruddet, men ingen ville ta tak i saken. Med uavklart sykehistorie fortsatte jeg med arbeidsutprøving i NAV.

Våren 2012 flyttet jeg østover og samme høst oppstod et akutt panikk-anfall under en biltur. Heldigvis lyttet både min nye terapeut og nye fastlege til meg, og samarbeidet. Fastlegen tilbød samtale en gang i uka, og med denne støtten ble søknaden til Modum Bad sendt. Det var sterkt.

Krevende

- *Hvordan har oppholdet på Modum Bad vært?*

- Det har vært krevende, men rikt. Undervisning, terapi og relasjonsarbeid har vært godt og profesjonelt lagt opp. Jeg har møtt utrolig mange fine og modige mennesker, både blant behandlere og pasienter, med varme, humor og medmenneskelighet. For meg har det vært essensielt å få hjelp til å forstå og bearbeide historien min, og verktøy til å håndtere symptomene mine.

- *Hvordan tror du det blir å komme hjem?*

- Skummelt og spennende. Jeg gleder meg til å se bikkja mi igjen. Ubetinget kjærlighet fra dyr er utrolig godt og livgivende. I sommer skal vi padle, kjøre kick-bike, leke, le og ha det gøy! Fjell, skog og natur, og det å tilbringe tida utendørs, gir livet mitt mening.

- Fokuset nå er å prøve ut nye verktøy. Ta et skritt om gangen og ta vare på meg selv. Det er et mål og en utfordring å få bedre energibalanse. Finne ut hva jeg liker og har lyst til. Bruke de ressursene jeg har til å skape en bedre framtid for meg selv. Akkurat nå jobber jeg med tekst og billedkunst. Og kanskje ligger veien videre der.

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Følger av overgrep – et stort folkehelseproblem

- Traumer etter overgrep og andre relasjonstraumer er et stort folkehelseproblem, sier seniorforsker Ole Kristian Hjemdal ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

- Det er et av våre største problemer, fordi det rammer veldig mange, og fordi mange får psykiske skadevirkninger og somatiske sykdommer etter overgrepene. Det som også gjør dem til et stort folkehelseproblem, er at en ulykke sjelden kommer alene. Ofte blir disse menneskene utsatt for andre traumer, som seksuelle overgrep, forklarer forskeren.

- Har du vært utsatt for traume i barndom, er det forhøyet risiko for at du utsettes for det i voksen alder. Jo mer du utsettes for, jo større blir skadene. Disse kumulative effektene gjør at det blir en stor helserisiko, sier Hjemdal.

Vold gir fysisk sykdom

Kroppslige plager som til syvende og sist handler om traumene er store. Det viser både norsk og utenlandsk forskning. Kvinner som blir utsatt for traumatiserende vold, utvikler langt flere somatiske symptomer og sykdommer enn kvinner ellers. Selv vold mot mor i svangerskapet kan føre til oversykkelighet hos barnet senere i livet.

- Jo flere voldsepisoder kvinner blir utsatt for, jo flere fysiske sykdommer får de senere. Det skjer uten at sykdommene har noen åpenbar medisinsk sammenheng med voldsepisodene, uttalte overlege og forsker Berit Schei i en artikkel fra NTNU (2008).

- Det mest overraskende er relasjonen til de håndfaste sykdommene, ikke bare symptomene, og at det er såpass stort samsvar mellom å være utsatt for vold og forekomst av sykdommer, også etter kontroll for sosiodemografiske variabler og psykisk helsetilstand, sier Schei i artikkelen.

Stress demper immunforsvaret

- Sterke hendelser henger i kroppen. Langvarig psykisk belastning kan måles gjennom kroppens stresshormoner, sier professor Are Holen ved Institutt for nevromedisin ved NTNU, som uttaler seg i samme artikkel fra NTNU. Holen er en Norges fremste eksperter på stressmekanismer og posttraumatisk stress.

- Kortisol er et slikt stresshormon. Det demper immunforsvaret, som gjør et menneske mer sårbart overfor infeksjonssykdommer, i tillegg til at visse kreftformer lettere får feste seg i kroppen. Kortisolnivået kan også øke innslaget av hjerte- og karsykdommer. Indre organer kan svekkes over tid om stressreaksjonene vedvarer. Disse sammenhengene kjenner man fra krig og katastrofer, men også fra tilfeller av overgrep, ifølge Holen

Bruk av offentlige tjenester

- Hvilke offentlige tjenester blir de som har vært utsatt for vold og overgrep brukere av?

- Det virker som kvinner og menn bruker legevakt like mye i den første kontakten. Men på litt større lengre sikt er kvinner i større grad brukere av tjenester i helsevesen og videre oppfølging som familievern, barnevern, sosialkontor og politi. Og spesialiserte tjenester som krisesenter, incestsenter og råd for eldre, for eksempel.

- *Blir disse menneskene uføretrygdet tidlig i livet?*

– Ja, noe forskning finnes. Ina Strøm hos NKVTS så på statistikk fra Folkehelsas regionale undersøkelser. Hun fant at ungdom som hadde vært utsatt for vold og overgrep i oppveksten, gjorde det dårligere på skolen. De sluttet utdanning, falt ut av arbeidslivet og gikk over på trygd.

Vold koster milliarder

Vold i nære relasjoner koster samfunnet milliardbeløp årlig. Den største kostnaden for samfunnet beløper seg til tapt arbeidsfortjeneste.

Tallet på vold i nære relasjoner er anslått til mellom nærmere seks milliarder kroner (2010). Den største kostnaden for samfunnet beløper seg til tapt arbeidsfortjeneste som følge av at voldsofre helt eller delvis faller utenfor arbeidslivet. Det offentlige kostnader til politi og rettsvesen, helsevesen og hjelpeapparatet for ofre, utgjorde nærmere 2,4 milliarder kroner. Kostnadene for barnevernet var den største posten (VISTA-analyse).

●● Tekst: Brita Skogly Kraglund

Å ta tilbake en tapt barndom



Vold og seksuelle overgrep mot barn skjer. Det skjer mye oftere enn i de tilfellene der gjerningspersonen blir avslørt og saken blir slått opp i media.

Dette er vondt å vite. Vondt å erkjenne. Vondt å ta inn over seg. Men vi bør våge å gjøre det likevel. Av respekt for dem som har opplevd det. Spesielt vi som jobber innen psykisk helsevern bør våge å ta det innover oss. Da kan vi bedre forstå og hjelpe våre pasienter. For det er ingen liten gruppe det er snakk om. Ved grundigere gjennomgang av pasientpopulasjonen i et vanlig norsk DPS kom man til at anslagsvis 20-35 prosent av pasientene hadde vært utsatt for seksuelle overgrep (Fosse, 2007).

Overgrep fra omsorgsperson

Det er nesten umulig å forestille seg hvor uforståelig, forvirrende og grusomt det er for et barn å oppleve seksuelle overgrep. Aller verst er det når overgrepene skjer innenfor familien, når over griper er en person som egentlig skulle beskyttet barnet. Og når barnet samtidig kanskje er avhengig av denne personen for å klare seg, for å overleve. Og når dette skjer på en tid i livet da barnet egentlig skal utvikle seg - lære å bli trygg i verden. Hva gjør det med psyken til et barn når det som skulle vært en kilde til trygghet i stedet blir den største kilde til fare? Barnet havner i et umulig dilemma.

Overlevelsesteknikker

Det er en del ting barna ofte må lære seg for å "overleve": De lærer gjerne å koble hodet fra kroppen. "Det skjer kanskje med kroppen min, men ikke med meg..." Ofte lærer man seg da å avsky, forakte og hate kroppen sin.

Man lærer seg også å ikke stole på andre mennesker. Noen ganger trenger man å glemme. "Det skjedde ikke", eller "det skjedde med noen andre, ikke med meg".

Likevel er det slik at kroppen husker. Men hemmeligheten bevares i form av uforklarlige smerter i kroppen, kvalme eller underlivssmerter. Kroniske smerter blir snarere regelen enn unntaket. Man lærer seg ikke å kjenne sine egne følelser, ikke sine egne kroppslige reaksjoner. Alt som har med kropp og følelser å gjøre blir skremmende - og må unngås.

Regulere følelser

Man lærer seg gjerne også forskjellige måter og metoder for å regulere og kontrollere følelsene sine. Dette er metoder som i seg selv kan ha sin pris, men det er kanskje den beste løsningen man finner der og da. For noen kan det bli bruk av rusmidler og narkotika. For andre kan det bli mat og utvikling av spiseforstyrrelser. For andre igjen kan det være selvskading.

Noen overlever gjennom å bli ekstremt aktive og flinke. De kan ha flere jobber på en gang og drive med andre aktiviteter i tillegg. De kan se ut som ressurspersoner (hvilket de også er), men aktiviteten skjuler en smerte. Hensikten er å slippe å føle. For noen kan dette fungere i mange år. Men på et tidspunkt, kanskje rundt 40-års alderen, sier det stopp. Man er utslitt. Dette kan bli vanskelig å forstå i møtet med NAV. Det kan bli mange slitsomme og mislykkede runder med forsøk på å komme tilbake i arbeidslivet.

Lære seg det motsatte

Når man søker behandling, så er det ikke det første man forteller om, at man har vært utsatt for seksuelle overgrep. Overskriftene blir ofte heller angst, depresjon, utmattelse, kroniske smerter, spiseforstyrrelser eller "emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse"

("borderline").

Men hvilken behandling trenger de? Etter erfaringer fra vår avdeling må behandlingen blant annet innebære å lære seg noe av det motsatte av hva barnet måtte gjøre for å overleve som liten.

Behandling handler om å lære seg:

- Å koble hodet til kroppen igjen, lære seg å forholde seg til kroppen og følelsene sine. Å lære å bli glad i kroppen sin er et langt steg. Først er det kanskje vanskelig nok å lære seg å akseptere den.
- Å tåle å være i en terapeutisk relasjon, der en risikerer å oppleve både tilknytning og tilknytningstap.
- Å redusere på de mer selvdestruktive fluktmeter man har lært seg, som rusbruk, spiseforstyrrelser, selvskading og andre, og i større grad altså møte det man flyktet fra.
- Man må lære å forholde seg til følelser. Kjenne dem, tolerere dem, oppleve dem inne i seg selv, uten å måtte flykte fra dem.
- I mange tilfeller må dette læres gradvis, steg for steg.

Dette kan i mange tilfeller kan være en krevende reise for både pasient og behandler, men det er viktig å vite at vi også ser mange eksempler på at det virker. Behandlingen krever mye mot og hardt arbeid for den det gjelder, men når man klarer å gjøre det, ser man også resultater. For disse menneskene trengs det som regel mer enn bare medikamenter eller 20 timer med kognitiv terapi.

Det er tungt å ta tilbake en barndom som er tapt. Å kunne åpne opp for



det vonde og farlige som ligger dypere og bedre gjemt krever tid, mot og tillit.

● ● Tekst: Arild Jervell, psykiater

Dissosiative lidelser - mer vanlige enn man tror



EN HELT VANLIG PASIENTHISTORIE

Mari (28) begynner plutselig å høre barnegråt inni seg. Hun føler seg svært deprimert og går to år i terapi. Deretter fullfører hun utdanningen og får seg en jobb. På jobben klarer ikke Mari å sette grenser. I situasjoner der hun blir redd, blir hun underkastende og "lydig" uten å ha kontroll på det. Ofte husker hun ikke hva som har skjedd. Hun opplever også ofte å se seg selv "fra utsiden". Hun vil bytte jobb, men klarer ikke å bryte arbeidsrelasjonen som innbærer trakassering, og til sist også seksuell utnyttelse. Et udekket behov etter å møte godhet, fører henne inn i vond avhengighet til mennesker, ledsaget av sterke kroppssmerter og en følelse av tilintetgjørelse. En trang til å dø overvelder. I perioder klarer hun ikke å bevege deler av kroppen, ikke snakke, bare hviske. Selvskading gir noen minutters pause fra følelsene og smertene. Hun blir langtidsbruker av somatisk og psykisk helsevesen, med utallige innleggelser, episoder med selvskading og suicidalitet, og mange medikamenter.

De fleste som arbeider innen psykisk helsevesen vil nikke gjenkjennende til en slik pasienthistorie.

Historien beskriver et vanlig forløp hos et menneske som har vært eksponert for tidlige relasjonstraumer

Da Mari var midt i 40-årene ble det gjennomført diagnostisk utredning på Modum Bad. Det ble klart at diagnosen dissosiativ identitetslidelse kunne beskrive og forklare hennes sammensatte plager og problemer, som også inkluderte en posttraumatisk stresslidelse (PTSD).

Innen psykisk helsevesen er det fortsatt i stor grad opp til den enkelte behandler hvordan man undersøker pasienter som søker hjelp og hvilken terapi man tilbyr. En slik fremgangsmåte ville være ganske utenkelig innen somatisk helsevesen.

Dissosiasjon og relasjoner

Dissosiative lidelser er relasjonelle lidelser som involverer både tanker, følelser og kropp. De dissosiative prosessene finner sted på hjernenivå. Det er hjernens "naturlige utvikling" hos et barn som må tilpasse seg en kontekst med gjentatte overgrep, men som det er avhengig av for å

overleve. De fortsetter opp i voksen alder og er utenfor personens kontroll. Dissosiasjon viser ikke minst sine mange ansikter i relasjonelle sammenhenger. Stimuli (triggere) kan føre til veksling i identitets- eller selvtilstander. Ikke utypisk skjer det i relasjonelle sammenhenger at man føler seg svært redd, liten og hjelpesløs når man trenger å fremstå som voksen med tydelige grenser. Dette er svært plagsomt for den det gjelder, og forvirrende for andre.

For mye, eller for lite

Raske stemningssvingninger og en ufrivillig pendling mellom å føle for mye og å føle for lite, er velkjent for de fleste med dissosiative lidelser. Når man som barn har vært utsatt for situasjoner som vekket intense og overveldende følelser som man ikke fikk hjelp til å regulere, kan det å "dissosiere den bort" eller "numme seg ut" bli en måte å håndtere dem på. Men de intense følelsene kan vekkes av triggere. Fra å føle seg ganske ganske bra, kan man i løpet av et øyeblikk skifte til å kjenne sterk redsel. Dette fordi en annen del av personligheten, som bærer på grufulle traumeminner, har blitt aktivert (følelsesmessig flashback). Mange sliter også med evnen til å oppleve positive følelser. Negative følelser som skam og skyld, spiller en stor rolle i dette.



Innvirkning på behandling

Dissosiasjon kan hindre at det er følelsesmessig tilgang til kjernen i traumeminnet. Det kan derfor være lite gunstig å benytte seg av eksponeringsterapi som førstevalg til pasienter med posttraumatisk stresslidelse og dissosiasjon. Mer viktig er å øke evnen til å være oppmerksom på og tåle ulike følelses- og selvtilstander, kroppsopplevelser - og hva som aktiverer dem. Hertil kommer trening i å legge merke til og reflektere over hva som skjer i relasjon til andre mennesker samt hvordan reaksjoner i nåværende relasjon kan være relatert til tidlige traumatiske relasjonelle erfaringer.

Dysfunksjonelle relasjoner i nåtid kan bidra til å opprettholde dissosiasjonen. Med økt oppmerksomhet og toleranse for egne reaksjoner, er neste skritt å styrke og utvikle hensiktsmessige ferdigheter i til regulering av uhensiktsmessige følelser og relasjonelle mønstre. Traumatiserte med høy grad av dissosiasjon og skam er best tjent med en terapi som har som mål å

reducere selvfordømmelse og fostre selvmedfølelse.

Forskning

Internasjonalt har det vært svært lite forskning på behandling av dissosiative lidelser. I en studie på Modum Bad var bedringen mindre blant de som hadde dissosiative lidelser enn de som ikke hadde disse tilstander. Avdelingen har derfor utviklet et program for pasienter med dissosiative lidelser. Evaluering av opplegget er på vei i en ny studie.

- Da Mari var i slutten av 40-årene lyktes hun å få seg terapeut med kompetanse på traumer og dissosiasjon. Opplevelsen av å bli forstått og å høre at hun hadde normale reaksjoner på unormale hendelser, ble svært viktig. Det er nå 25 år siden hun fikk psykologhjelp første gang, og 18 år siden hun falt ut av arbeidslivet. Hun har fått poliklinisk terapi med fokus på dissosiasjon de siste fire år. Hun har ikke lenger tidstap og har i stor grad kontroll på dissosiasjonen. Målet er å komme tilbake i jobb. Mari tror ikke hun hadde blitt utfør dersom hennes dissosiative lidelse var blitt erkjent fra starten av.



● ● Tekst: Ellen KK. Jepsen, psykiater

FAKTA

OM DISSOSIATIVE LIDELSER:

Mental og kroppslig dissosiasjon

- Dissosiasjon er oftest relatert til traumatiske hendelser som hjernen ikke har klart å integrere eller lagre som en samlet hendelse.
- Traumeminnene blir derfor lagret som mer eller mindre atskilte fragmenter, for eksempel som et minnebilde, en følelse, en sans- eller kroppsopplevelse, som er forstyrrende.
- De kan vise seg mentalt (eksempelvis flashback, "tidstap", ikke kjenne seg selv igjen i speilet, stemmehøring) så vel som kroppslig. For eksempel uforklarlige tilstander med kramper, lammelser, smerter, lukt-, syns-, hørsels- og smaksopplevelser. Kroppslig og mental dissosiasjon følges ofte ad.
- Vanlige i kjølvannet av tidlige relasjonstraumer (tilknytningstraumer, seksuelle, fysiske og emosjonelle overgrep, og omsorgssvikt i barndommen).
- 1-1,5 prosent av befolkningen har dissosiativ identitetslidelse (DID) Det er ikke mange år siden at man kunne lese i fagbøker at dissosiativ identitetslidelse er en svært sjelden tilstand her i landet.

Pris for beste artikkel

Forsker Ellen K.K. Jepsen ble tildelt pris for beste artikkel i Journal of Trauma & Dissociation i 2014.



Ellen K.K. Jepsen fikk tildelt prisen under en stor konferanse i Orlando i USA. Her sammen med pristuddele A. Steven Frankel, Ph.D., JD, leder av priskomiteen i International Society for Trauma and Dissociation. (Foto: Privat)

Prisen "Richard P. Kluft Award" ble tildelt Ph.D og psykiater Jepsen for beste artikkel i Journal of Trauma & Dissociation i 2014. Artikkelen "Early traumatized Inpatients High in Psychoform and Somatoform Dissociation: Characteristics and Treatment response" blir beskrevet som fremragende arbeid.

- En ære

- Det er en ære for oss at Ellen Jepsens artikkel er blitt tildelt Richard P. Kluft Award, sier leder Bruce Wampold ved Forskningsinstituttet, Modum Bad.

Han beskriver Jepsens forskningsarbeid som banebrytende, og er glad og stolt over den internasjonale mottakelsen som artikkelen har fått.

Gleder seg på pasientenes vegne

Jepsen gleder seg over prisen, som hun deler med sine medforfattere: Willemien Langeland, Nederland og Trond Heir, Oslo. Men mest av alt gleder hun seg på pasientenes vegne:

- Det er ofte lite synlig hvor alvorlig skadet barn, og senere den voksne, kan bli av å bli utsatt for incest og andre typer overgrep i oppveksten. Jepsen mener helsevesenet står overfor kolossale utfordringer når det gjelder å hjelpe traumatiserte mennesker til å reise seg som menneske og individ. Ikke minst de som sliter med dissosiative lidelser.

Vil stimulere til forskning

Med prisen ønsker man å stimulere denne type forskning, og man ønsker også å oppmuntre Modum Bad til å fortsette sitt banebrytende arbeid. Det var tydelig at Modum Bad har høy internasjonal anerkjennelse for sitt arbeid for mennesker som har vært utsatt for tidlige relasjonelle traumer. Ledende fagmiljøer og forskere, ikke minst fra USA, ønsker et samarbeid med Traumeavdelingen fremover.

● ● Tekst: Unni Tobiassen Lie

- Vi må HØRE MER, SE MER – og HANDLE MER

Hvilke utfordringer ser du når det gjelder tilbud og oppfølging av barn utsatt for traumer?

- Alle som jobber med barn må samarbeide mer. Flere kommuner jobber godt, men vi må satse mer på forebygging, helsestasjoner, barne- og familievern. Familievernet er et gratis lavterskeltilbud som vi styrker for å gi hjelp tidligere, og for at familier med høykonflikter og vold skal få hjelp, blant annet for å unngå omsorgsovertakelser. Trygge foreldre gir trygge barn. Helsestasjonene skal spørre om vold og systematisk samarbeide med familievernet. Det skal også utvikles informasjonsmateriell om familievern tjenesten. Vi har opprettet en ny tilskuddsordning for voldsutsatte barn. Barn og unges stemmer skal bli bedre hørt. Ved plassering i fosterhjem, skal det vurderes om barnet kan plasseres hos slekt eller nær familie, dersom det er til barnets beste. Dette står i regjeringsplattformen, og jeg har gitt klare signaler om at det skal følges opp av det kommunale barnevernet.

Du er blitt kjent som en minister som ønsker å styrke par- og familiefeltet. Hvilke grep vil du ta for å oppnå dette?

- I år er det en historisk satsing til familievernet på 50 millioner kroner. Familievernet har høy kompetanse på forebyggende arbeid, samlivskonflikter og mekling. Tilskudd til samlivstiltak er viktig, og vi øker tilskuddsordningen til kommunene med over 11 millioner kroner for å utvikle foreldrestøttende tiltak. Arbeidet med forebygging og tidlig innsats vil bli styrket gjennom

samarbeid mellom familievernet og helsestasjonene.

Vi styrker i tillegg tilbudet for dem som er i kontakt med barnevernet. Både når det gjelder tiltaksplanen for å bekjempe vold og overgrep samt strategien mot barnefattigdom, er det viktig med tidlig innsats, forebygging og samarbeid.

Jeg har startet arbeidet med ny familiemelding. Den første på ti år. Meldingen vil blant annet ta for seg mangfoldet i familieformer, likestilt foreldreskap, valgfrihet og fleksibilitet, gode oppvekstvilkår, omsorgssvikt og offentlige tjenester.

Hva er de viktigste prioriteringene innen familie- og barnevern fremover?

- Hovedprioriteringer for familievernet er forebyggende arbeid, tilbud til familier med høyt konfliktnivå og tilbud til voldsutsatte barn og deres familier samt voldsutøvere. 45 millioner kroner skal gå til å øke antall stillinger i familievernet i år, blant annet for å bidra til et geografisk likeverdig tilbud. Alle familievernkontorer har fått økt sitt budsjett. Barn skal bli hørt, og departementet vil øke antallet barn som får tilbud om å delta i mekling.

Stortinget behandler forslag om utvidet bruk av hjelpetiltak i hjemmet. Vi fortsetter med de øremerkede midlene til 890 stillinger i det kommunale barnevernet. Det er satt av 20 millioner kroner til 30 nye stillinger som er en ytterligere styrking.

Kommunene bør gis et større ansvar for barnevernet. Det kan bidra til et bedre tilpasset tjenestetilbud, og sterkere vekt på forebygging. Det er bekymringsfullt at 60 prosent av unge med bakgrunn fra barnevernet ikke har gjennomført videregående skole, mot 20 prosent blant andre i samme aldersgruppe. Regjeringen satset 10 millioner kroner i fjor og i år for å skape en bedre tilpasset skole- og utdanningssituasjon for barn i barnevernet. Det er blitt en skoleansvarlig på alle statlige institusjoner.



Foto: Ilja. C. Hendel

Solveig Horne

Barne-, likestillings- og inkluderingsminister

En ny kartlegging viser at 46 prosent av lærere og ansatte i barnevernet har lave forventninger til barn i barnevernet. Det smitter over på andre, ikke minst barna selv, og understreker behovet for holdningsendringer.

Vi vil følge opp erfaringene fra modellkommuneforsøket- et prosjekt rettet mot barn av psykisk syke foreldre eller foreldre med rusproblemer. Her prøver vi ut verktøy og modeller for å fange opp barna tidligst mulig og gi dem helhetlig hjelp.

Hva er statsrådens tanker rundt utfordringer som ligger i det faktum at barnevern/familievern og psykiatri tilhører to ulike departementer med ulike lovverk og ulik finansiering?

- Dette er noe både helseministeren og jeg er svært opptatt av. En studie viser at om lag tre av fire barn og unge i barneverninstitusjoner har psykiske lidelser. Det er alvorlig, og viser behovet for godt samarbeid mellom barnevern og helse. I strategien Barn som lever i fattigdom foreslår regjeringen at kommuner kan søke om tilskudd til tiltak som bygger på erfaringene fra modellkommuneforsøket. Formålet er å støtte en mer systematisk oppfølging av barn av psykisk syke og barn av rusmisbrukere. Det er viktig at alle som jobber med barn jobber bedre sammen, at vi kommer tidlig inn og kan forebygge. Vi må høre mer, se mer og handle mer. Derfor samarbeider vi statsråder for å gi rett hjelp til rett tid.



Forklar barna det som skjer:

- Nye traumer kan forhindres

Barn må få formidlet kunnskap om foreldres psykiske lidelse på sitt nivå.

- Se og snakk med barn om foreldrenes psykiske lidelse. Det var den klare oppfordringen fra psykiater og fagrådgiver i Barns Beste, Anne

Kristine Bergem, da hun holdt seminar for fagpersonell ved Modum Bad.

- Går i arv

- Dersom barna ikke blir sett, snakket med og lyttet til når de opplever vonde ting i familien, kan det skape nye traumer hos dem, sa Bergem. Hun understreket viktigheten av at barn får vite hva som skjer med

foreldrene når de blir psykisk syke.

- Så mange som opp mot 40 prosent av alle barn i Norge har en forelder som har psykiske helseproblemer i større eller mindre grad. Dessverre går ting i arv, og disse barna har en økt risiko for selv å få plager, både av psykisk og fysisk art, opplyste Bergem.



Koordinator for barneansvarlige ved Modum Bad, Gudveig Aadland Gunnerød (til v.) og Anne Kristine Bergem fra Barns Beste.

- Få et språk

Forskning viser blant annet at når barn er vitne til at far utøver vold mot mor, så er det like skadelig som om barnet blir utsatt for den fysiske volden selv. Dersom barna blir sett, blir lyttet til og hjelpes til å få et språk for det som skjer, kan man forebygge at nye traumer oppstår.

- Barn lager seg ofte fantasier og forestillinger. De har ikke den samme forståelse som oss voksne, og trenger derfor hjelp. Gode voksne som ser dem, ord som er lette å forstå på deres nivå – kan utgjøre en forskjell. Bare det å bli sett og lyttet til, kan være en hjelp. Vi har mange fortellinger om de som ble sett av nabodama eller en lærer, og som kjente seg hjulpet bare på grunn av det.

Plikt for helsepersonell

Lov om Helsepersonells plikt til å snakke med barn om foreldrenes psykiske lidelse kom i 2010. Allerede i 2008 ble Barns Beste opprettet som et nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende. Ved Modum Bad har man jobbet like lenge med

å rette oppmerksomheten mot barn av pasientene. Det gjøres blant annet ved at hver avdeling har to barneansvarlige. Disse er igjen koordinert av en leder, Gudveig Aadland Gunnerød.

- Vi har en klar bevissthet og et opplegg rundt barna av pasienter på Modum Bad, men det er viktig at vi hele tiden jobber med å bli bedre. Denne faglige inspirasjonsdagen er et ledd i arbeidet med å gjøre oss mer kompetente, sier Gunnerød

Dersom barna blir sett, blir lyttet til og hjelpes til å få et språk for det som skjer, kan man forebygge at nye traumer oppstår.

Konkrete ideer

Rundt 60 terapeuter og miljøterapeuter fikk mange

gode innspill, tips og råd som foredragsholder Anne Kristine Bergem raust delte ut.

En av de barneansvarlige ved Avdeling for traumelidelser, Åse-Lill Ranvik Iversen, er glad for de konkrete ideene hun fikk.

- Blant annet ser vi at det kan være viktig å sende ut informasjon til barna for en av foreldrene skal til behandling hos oss. Barna bør få vite litt om Modum Bad og hva behandlingen her går ut på.

En krusedulledag

I avdelingen som blant annet behandler senfølger av seksuelle overgrep, ser Iversen utfordringer med å formidle til barna hva deres mor eller far egentlig strever med.

-Symbolbruk kan være en nøkkel. Man kan for eksempel tegne opp de vanskelige hendelsene som kruseduller på en tidslinje i mor eller fars liv. At man forklarer tunge dager med en "krusedulledag" kan være ord som kommuniserer godt med barna.

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Hjelp for unge etter alvorlige hendelser



- Den nye manualen inneholder flere konkrete øvelser rettet mot håndtering av symptomer etter traumer, opplyser psykologene Torunn Støren (fra venstre), Sveinung Odland og Helen Johnsen Christie.

Ny manual for stabilisering og ferdighetstrening etter traumatiske hendelser.

Psykologspesialist Torunn Støren ved Modum Bads traumepoliklinikk i Oslo har sammen med psykologene Sveinung Odland og Helen Johnsen Christie ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse, helseregion Øst og Sør (RBUP)

utviklet en manual for stabilisering og ferdighetstrening av traumerelaterte plager. Utarbeidelsen av manualen ble gjort i etterkant av Utøya.

Mange av ungdommene strevde med et bredt spekter av helseplager som søvnvansker, angst, depresjon, somatiske plager, traumatisk sorg og tilbaketrening.

- De trengte redskaper til å håndtere sine symptomer, forklarer Støren.

Forståelse av traumer

Manualen kan benyttes til ulike grupper av traumeutsatte og i individuelt stabiliseringsarbeid. Den kan også benyttes som en første fase intervensjon i forkant av bearbeiding av traumehendelser. Den inneholder øvelser og oppgaver for hjemmearbeid.

Bestilles GRATIS i Modum Bads nettbutikk

Vekst etter traumer

Terapeutene Katinka Salvesen og Malin Wästlund ga nylig ut boken "Mindfulness og medfølelse. En vei til vekst etter traumer"

- Evnen til å være oppmerksomt til stede og å behandle oss selv med forstyrres lett når vi utsettes for traumer, sier Katinka Thorne Salvesen, psykologspesialist ved Traumepoliklinikken, Modum Bad i Oslo. Sammen med terapeut Malin Wästlund ved DPS Øvre Telemark i Notodden har hun skrevet en manual om det å bruke mindfulness og medfølelse som en vei til vekst etter traumer.

På vakt

Når man har opplevd traumer i livet, kan man bli værende i en "på-vakt-tilstand". Følelsen av egenverdi slår gjerne sprekker og det kan være ekstra utfordrende å finne ro og hvile i nåtiden.

- Evnen til å være til stede i nåtid og til å gi seg selv støtte og medfølelse, er egenskaper det går an å trene opp, forklarer Salvesen.

Lang erfaring

Salvesen og Wästlund har lang erfaring med å tilby slik trening til mennesker som strever med ettervirkninger etter traumer. Nå er kunnskapen samlet i en manual gitt ut på Pax forlag. Manualen kan bestilles i Modum Bads nettbutikk.



Katinka Salvesen (til venstre) og Malin Wästlund ga ut manualen om mindfulness og medfølelse i begynnelsen av juni.

LÆR

og høst erfaringer fra TERAPEUTER og forskere



kr 298,-

Tilbake til nåtid

Ny behandlingsmanual fra Modum Bad: Manualen "Tilbake til nåtid" gir hjelp til å forstå endringene, og hvilke øvelser og teknikker som gjør det lettere å håndtere disse.



kr 398,-

Traumerelatert dissosiasjon

- en behandlingsmanual på norsk. Den første boken som tilbyr strukturert ferdighetstrening for personer med traumerelaterte dissosiative lidelser.



kr 229,-

Hestesentrert Psykoterapi

En manual som gir innføring i hvordan Hestesentrert psykoterapi (HSP) har vært benyttet i behandling av traumepasienter på Modum Bad.

Nettbutikken

Om du trenger litt hjelp, eller om du som fagperson vil styrke din kompetanse, finnes det en rekke gode bøker og produkter i vår nettbutikk som kan inspirere deg.



Gratis



kr 349,-

Meld deg på Modum Bad-konferansen 2015:

Traumebevissthet gir helse

Vi inviterer til den store Modum Bad-konferansen i Gamle Logen i Oslo fredag 30. oktober. Årets konferanse har relasjonelle traumer som tema. Overskriften er "Traumebevissthet gir helse: Relasjoner som brister og relasjoner som bærer".



Velkommen til Modum Bad-konferansen som holdes i Oslo 30.oktober, ønsker Gun Abrahamsen (fra venstre), Hilde Opstvedt og Helle Myrvik.

Alt for mange mennesker utsettes for vold, omsorgssvikt, overgrep og emosjonell neglekt i løpet av sin oppvekst.

- Når slike traumatiske hendelser skjer i nære relasjoner, påvirkes livet til barn, unge og voksne negativt på omfattende måter. Dette kalles relasjonelle traumer og kan ramme familier i flere generasjoner på en måte som forringer livskvaliteten betydelig, sier Gun Abrahamsen.

Mer kunnskap

Abrahamsen er leder av traume-avdelingen ved Modum Bad og har mange års erfaring i behandling av komplekse traumelidelser. Hun har bidratt i arbeidet med å sette sammen et svært aktuelt program for konferansen.

- Modum Bad-konferansen 2015 er rettet mot alle som gjennom sitt arbeid har kontakt med mennesker med traumereaksjoner. Vi vil gi

inspirasjon til å skaffe seg mer kunnskap om relasjonelle traumer, som igjen bidrar til refleksjonsrom og handlekraft, sier psykologspesialist Hilde Opstvedt, som også er sentral i konferanseplanleggingen. Målgrupper Målgruppen for konferansen er bred.

- Vi ønsker å nå ansatte i kommunehelsetjeneste, barnevern, familievern, BUP, DPS, skole, barnehage, politi, rettsvesen, kirke/ trossamfunn – og andre som møter mennesker med traumeerfaringer. Sammen har vi et ansvar for å spre kunnskap fra ulike fagområder og på den måten sørge for god forebygging, forståelse og behandling, mener Opstvedt og Abrahamsen.

Horne åpner

Barne-, likestillings- og inkluderingsminister Solveig Horne vil åpne konferansen. Blant foredrag-holderne er mange fagpersoner med bred kompetanse og erfaring

fra traumearbeid, blant andre: Mogens Albæk (psykologspesialist og fagsjef ved RVTS sør), Arne Johan Vetlesen (professor i filosofi ved Universitetet i Oslo), Ida Brandtzæg og Stig Torsteinson (psykologspesialister ved Nic Waals institutt, Oslo). I tillegg deltar en rekke fagpersoner fra Modum Bad – både fra traumepoliklinikken i Oslo og avdelingene i Vikersund

Program på nett

- På Kildehuset.no finnes oppdatert program og presentasjoner av alle foredragsholderne, opplyser Helle Myrvik fra Modum Bads kurs- og kompetansesenter, som koordinerer arbeidet med konferansen .

Dagen avsluttes med et bidrag fra sosionom, sanger og formidler Marit Louise Barlaup som stiller med et utdrag fra sin forestilling «En reise mot håp».

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

2015

MODUM BAD KONFERANSEN

Fredag
30. oktober
Gamle Logen
Oslo



Relasjoner som brister og relasjoner som bærer

**Vold, omsorgssvikt
overgrep og emosjonell
neglekt skaper traumer**

- Hva skal vi se etter?
- Hva bør vi gjøre?
- Hvordan møte de som har opplevd traumer på en bedre måte?

På programmet:

- Når livshendelser blir til lidelser
- Trygghet gir godt psykologisk immunforsvar
- Fra fragmenterte deler til helt liv

MÅLGRUPPE:

Ansatte i kommunehelsetjeneste, barnevern, familievern, BUP, DPS, skole, barnehage, politi, rettsvesen, kirke/trossamfunn - og andre som møter mennesker med traumeerfaringer

MODUMBAD 
- en kilde til liv

Tlf. : 32 74 94 00 - Epost: kurs@modum-bad.no



MED:

SOLVEIG HORNE
*Barne-likestillings-
og inkluderings-
minister*



MOGENS ALBÆK
RVTS sør



INGUNN HOLBÆK
Modum Bad



**ARNE JOHAN
VETLESEN**
*Filosofisk institutt
UiO*



IDA BRANDTZÆG
Nic Waals institutt



STIG TORSTEINSON
Nic Waals institutt



KARI HALSTENSEN
Modum Bad



**ANNETT
BERNTSBERG ECK**
*Startingets
Kompetansegruppe
for utsatte og
pårørende*



ARILD JERVELL
Modum Bad



HILDE OPSTVEDT
Modum Bad



KATINKA SALVESEN
Modum Bad



INGER MA BJØNNES
Modum Bad



**MARIT LOUISE
BARLAUP**
*Utdrag fra "En reise
mot håp"*



**MARIANNE
KLOUMAN**
Modum Bad



www.kildehuset.no/kurs/modum-bad-konferansen-2015

Ta verdigheten tilbake

Hun hadde et bilde av Jesus og englene over sengen. Hver kveld ba hun til Gud om at de ikke skulle skje. Likevel skjedde det. Den vesle jenta ble utsatt for overgrep i sin egen seng – fra sin egen far.



Dette kunne vært en av historiene som sykehusprest Inger Ma Bjønnes har lyttet til gjennom sine 18 år som sjelesørger ved Modum Bad. Bjønnes hørt flere hundre pasienthistorier.

- Mange av dem er helt forferdelige, sier sykehuspresten, som fortsatt blir sjokkert over hva mennesker får seg til å gjøre.

- Det er grusomt å høre hvordan mennesker har blitt terrorisert fysisk, psykisk og åndelig. Pasientene spør seg ofte om de vil bli tålt eller om deres historie vil bli trodd. For det koster mye å våge å sette ord på ting som har vært gjemt i lang tid. Jeg har dyp respekt for dem som våger å fortelle sin historie, sier Bjønnes.

Sjelesorg

En stor andel av pasientene ved Modum Bad søker sjelesorg. Den består av en eller flere samtaler med presten. Samtalene journalføres ikke. Bjønnes tror dette kan være noe av grunnen til at så mange kommer. Dessuten representerer prestene noe mer enn seg selv – nemlig tro, kirke og Gud.

- Kan man komme selv om man ikke tror?

- Vi opplever ofte at pasienter kommer til samtale selv om de ikke tror. Vår oppgave er ikke å evangelisere. Vi er et par ekstra par ører som orker å høre.

Sjelesorgsrommet er et rom for klage, sorg og tapsbearbeidelser. Å sette ord på det vanskelige er viktig. Da blir ensomheten og skammen mindre og legende krefter iverksettes.

Snu det andre kinnet til

Mange mennesker som kommer til Modum Bad føler seg sviktet, både av Gud - og av mennesker. De sliter med tro og tvil. Flere har opplevd at Gud og djevel er blitt brukt i trusler. Andre igjen at de fortjente overgrepene.

- Noen som har søkt hjelp i sjelesorg har fått høre at de skal snu det andre kinnet til – at de skal elske fram det beste i mennesket som plager dem. Det de hadde trengt å høre, er: Kom deg unna! Når menneskers verdighet blir tråkket på, er dette det mest kristne svaret, mener sykehuspresten.



Plassere skyld

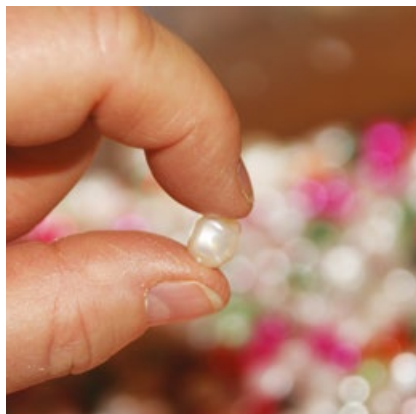
- Som diakonal institusjon har vi en plikt til å si med klar stemme: Den som har gjort ugjerningen, har skylden og ansvaret. Det er viktig å si i både sjelesorg og gudstjenestesammenheng. Nettopp derfor holder Modum Bad gudstjeneste for verdighet og håp – en gudstjeneste utviklet i samarbeid med traumepasienter, inspirert av Kirkelig Ressurssenter mot vold og seksuelle overgrep. Gudstjenestene holdes i Olavskirken to-tre ganger hvert halvår.



Symbolhandlinger

I gudstjenesten er terskelen lav.

- Vi tar perspektivet til den som er rammet og såret. Uavhengig av tro kan man delta i symbolhandlinger. Steiner kan bæres fram til alteret som symbol på det som er tungt i livet. På håpstreet kan man feste glasskår som symbol på det som er gått i stykker. Man kan også skrive bønnelapper og legge i bønnekrukken. Eller man kan tenne lys i lysegloben.



I gudstjenesten holdes også en skål fylt med perler fram som et symbol på verdighet.

- Skålen blir sendt rundt og alle får velge seg en perle. Mennesker som er tråkket på, blir gjennom perlene minnet om at de likevel ikke har mistet sin verdighet. Perlen er et sterkt symbol. Den blir til i mørke, på dypt vann.

Gode tilbakemeldinger

Den spesielle verdighetsgudstjenesten får gode tilbakemeldinger fra både pasienter og terapeutisk personale.

- Det har en sterk betydning når prestene sier i kirkerommet at den

som gjorde overgrepet bærer skylda. Noe blir plassert der det hører hjemme, mener Bjønnes.

Symbolhandlingene kan også brukes utenfor kirketiden.

- Olavskirken står åpen hele døgnet. Vi ser at de som besøker kirken tenner lys, bærer frem stein, skriver bønnelapper og henger knuste glassbiter på håpstreet. Det er sterke symbolhandlingene som har stor betydning for de som benytter seg av dem, understreker sykehuspresten.

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Skyld og skam oppr



Hovedopponent Arnoud Arntz (fra venstre), andreopponent Fredrik Falkenström, settedekan Vibeke Moe, Tuva Øktedalen, hovedveileder Asle Hoffart, biveileder Knut A. Hagtvatn og komitéleder Tine Jensen.

Skam er en sentral følelse i traumebehandling og kan være til hinder for å bli frisk.

Det viser forskningen til psykolog Tuva Øktedalen ved Modum Bad. Hun har undersøkt følelser som skyld, skam og sinne under behandling av posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Denne våren tok hun doktorgrad på temaet.

Utbredt lidelse

Tuva Øktedalen er cand.psychol. og er i ferd med å slutføre sin spesialistutdanning ved Modum Bad. De siste årene har vært tilknyttet

Forskningsinstituttet samme sted, hvor hun har forsket på skam i behandling av traumer.

– I løpet av livet er det veldig mange som opplever et traume. Det kan være i form en ulykke, vold eller voldtekt. Traumer er en utbredt lidelse.

Posttraumatisk stress

Øktedalen har sammen med forskerne Tomas Formo Langkaas og Asle Hoffart undersøkt opplevelsene til 65 personer med PTSD. Ved hjelp av et nytt måleinstrument som de utviklet, ble det mulig å se sammenhengen mellom fokus på skam i behandlingen og reduksjon i symptomer underveis i behandlingen.

– Pasientene som deltok i undersøkelsen, var innlagt ved Modum Bad. De hadde slitt med PTSD i gjennomsnittlig 17 år og gjenopplevde fortsatt i detalj traumet de var utsatt

for – såkalte flashbacks. Ingen av dem hadde hatt nytte av tidligere behandling, forteller Øktedalen.

Skam - en sentral følelse

De fleste med PTSD forsøker å unngå alt som minner om traumet. Det gjør at lidelsen opprettholdes. I behandlingen på Modum Bad må man gå inn i det som skjedde og fortelle om det i trygge omgivelser.

Hovedfunnene i Øktedalens forskningsprosjekt avdekket at spesielt skam en av de største hindringene for å bli bra etter traumatiske opplevelser. Dersom en pasient opplever mindre skyld og skam i en behandlingstime, så vil symptomer for posttraumatisk stresslidelse bli redusert kort tid etter.

– Men skammens natur er at den er skjult og derfor lett å overse, sier Tuva Øktedalen til bladet Psykisk helse,

rettholder traumer



Psykolog Tuva Øktedalen disputerte for sin doktorgrad onsdag 4. mars. Foto: Unni Tobiassen Lie



Tuva Øktedalen sammen med sin hovedveileder Asle Hoffart.

som publiserte et intervju med forskeren i april.

-Ikke påføre mer skam

Til Psykisk helse forteller Øktedalen videre at essensen i skamfølelsen er at man føler seg verdiløs og tror man er et dårlig menneske.

- De som bærer på skam tror at andre fordømmer dem, slik de dømmer seg selv. De skammer seg veldig for hva de har opplevd, og trenger støtte og forståelse. Man trenger å få høre at det ikke er ens egen skyld at man har opplevd dette. Og man trenger å få forklaring på at reaksjonene er forståelige.

– Hvordan kan terapeuter nå fram til en som sliter mye med skam?

– Man kan få vedkommende til å snakke om hvordan han eller hun ser på seg selv, og undre seg over tankene. De fleste som opplever et traume, som for eksempel å være vitne til

en ulykke, klarer å bearbeide dette i etterkant gjennom å oppsøke sosial støtte. Men hvis man har opplevd overgrep tidligere i livet, og så blir utsatt for et traume, da er det lettere å bli låst fast i det og tenke negativt om seg selv. Hvis noen er plaget med skyldfølelse, kan det være mye skam inne i bildet. Skam er tett forbundet med skyld, sier Tuva Øktedalen til bladet Psykisk helse.

Utfordrer etablert oppfatning

Øktedalens funn utfordrer den etablerte oppfatningen om at andre følelser, som skyld og sinne, er mer sentrale følelser enn skam ved traumer. Forskningen gir viktige folgeeffekter for den kliniske behandlingen.

- Undersøkelsen gir mer direkte informasjon til terapeuter om hvilke

følelser som er sentrale for at pasienter skal bli bedre av behandlingen, sier Øktedalen.

● ● Tekst: Unni Tobiassen Lie
Foto: Terje Tilden

- Skammens natur er at den er skjult og derfor lett å overse.





Psykologspesialist Irene Michalopoulos og kunst- og uttrykksterapeut Annika With leder gruppetilbudet ved Modum Bads traumepoliklinikk i Oslo.

Hvordan skal kroppen forstå at den er trygg?

Traumer i andre kulturer

I en ærverdig murvilla på Briskeby i Oslo skapes nye kulturelle fellesskap. Her får mennesker fra ulike nasjonaliteter gruppebehandling og hjelp med sine alvorlige traumer.

- Pasientene har vokst opp under krig og har opplevd tortur eller traumatisk flukt, forteller kunst- og uttrykksterapeut Annika With. Sammen med psykologspesialist Irene Michalopoulos leder hun gruppetilbudet ved Modum Bads traumepoliklinikk i Oslo.

Formidle kunnskap

Hensikten med gruppene er å formidle kunnskap om normale reaksjoner etter komplekse traumer og gi pasientene nye strategier for å håndtere alvorlige traumesymptomer.

- Det kan handle om gjenopplevelse, mareritt, fysiologisk over- og underaktivering, unngåelse, depresjon, angst, skyldfølelse, og relasjonelle utfordringer, forteller With.

Deltakerne må beherske enkel norsk, og gruppa består av både kvinner og menn.

De som søkes inn har posttraumatisk stresslidelse og de har prøvd annen behandling.

Redde

Irene Michalopoulos sier de fleste er redde for å starte i en gruppe.

- Mange sliter med å føle seg fremmedgjorte og marginaliserte. Deltakelse i gruppe kan være en viktig korrigerende emosjonell erfaring. I mange kulturer er det skambelagt å ha psykiske problemer og tårer må skjules, sier psykologspesialisten. Fokus i gruppen er på: «hvordan kan jeg bære min skjebne på en annen måte?», tilføyer With.

- Bruker dere spesielle teknikker?

- Vi bruker viktige prinsipper i traumebehandling. For eksempel å lære pasienten hvordan de kan hjelpe seg selv til å være til stede i rommet. Typisk er at de «havner tilbake i fortid – i krig, tortur og terror. Ofte må vi aktivt hjelpe dem tilbake, «du er her hos Modum Bad, det er mandag .. juni 2015 sier Michalopoulos.

Hun forklarer:

- Ved tanken på et godt minne, smiler vi kanskje og får gode følelser i kroppen. Når vi har levd et vanskelig liv, kan de gode følelsene forsvinne. Vi jobber med å gjenhente gode minner og gode relasjoner, slik at de erfarer hvordan kroppen kan påvirkes. Spør vi bare om traumene, havner de tilbake i gjenopplevelser av krig og tortur.

Fortellinger og symboler

With forteller om en pasient som satt sammensunket og nummen i stolen. Han så ned i fanget, uten kontakt.

- Jeg hadde en diktsamling skrevet på norsk og på hans eget språk. Jeg la boka i fanget hans, og ba ham lese høyt så jeg kunne høre lyden av diktet, av språket hans.

Da skjedde det noe.

- Han begynte å lese med lav stemme og tittet på meg. Så leste jeg diktet på norsk før han gentok på

sitt språk. Etterpå fortalte han fra sin kultur og jeg lærte. Han våknet og var til stede. Hvis du rykkes opp fra egen kultur og aldri får spørsmål om hvem du er, om dine skikker og tradisjoner, så slutter du å være noen. Du glemmer stolthet og ressurser, og kan kjenne deg svært fremmed og ensom, sier With.

- Mange sier de har fått et annet liv, at de bærer sin skjebne på en annen måte.

Fortellinger, metaforer, symboler og paradokser benyttes derfor for å vekke den felles samtalen.

- Vi "kaster ut noe" som fanges opp i gruppen og vi underviser der samtalen finner sitt fokus. Det kan handle om identitet, om hvorfor kroppen har smerter eller om reaksjoner, tanker og følelser som vekker skam og gjør livet vanskelig.

Kroppen husker

Pasientene får forståelse for det de erfarer som problematisk. De kan være så trøtte at de ikke får med seg noe av det som skjer rundt dem, eller oppleve seg i konstant overaktivering.

- Her får de vite hvorfor, og at dette er normalt. Mennesker kan ha gått i årevis uten kontakt med egen kropp, slik at denne tilstanden er blitt kronisk. Så forstår de at deres måte å reagere på var en måte å overleve på og at den ressursen er blitt et problem i nåtid. Det tar lang tid for kroppen å forstå at den er utenfor fare, sier kunst- og uttrykksterapeuten.

Michalopoulos fortsetter:

- Kroppen blir fastlåst i faremodus og skanner hele tiden etter neste fare. Den trenger hjelp til å forstå at faren er over og hjelp til å orientere seg til den aktuelle situasjonen.

Øvelser og nye ferdigheter er også del av undervisningen.

- Hvordan vi kan øve på å hjelpe kroppen tilbake til nåtid og forbli der. Litt og litt.

Realisme

- Blir pasientene bedre?

- Endring er en vestlig tanke. Mange sier de har fått et annet liv, at de bærer sin skjebne på en annen måte. De har fått verktøy de kan bruke videre. Fellesskapet er svært viktig. De kommer i en gruppe der de kjenner seg møtt og forstått, og kan oppleve verdighet. De sier at metaforer gir gjenkjennelse og gjør det lettere å huske.

Men kurslederne er realistiske.

- De kommer sikkert til å ha fortsatte mareritt og andre symptomer. Det trengs et utvidet tilbud om vi skal få til mer. Vi ønsker å etablere et annerledes tilbud, på linje med det tilbudet etnisk norske tilbys her. Nå skal vi søke midler og går i utviklingsmodus, avslutter Annika With og Irene Michalopoulos.

●● Tekst og foto: Brita Skogly Kraglund



**Kurstilbud
22. oktober
Kildehuset
Modum Bad**

Faglig utvikling

Psykiske lidelser i møtet mellom kulturer

Kultursensitiv forståelse av klinisk praksis: Hvordan utvikle kultursensitiv kommunikasjon og møte mennesker som kommer fra andre tradisjoner og kulturer?

**www.kildehuset.no
epost: kurs@modum-bad.no**



Når valden
vert ein
vond sirkel

Menn er overrepresenterte på statistikkar over valdsutøvarar. Mange valdsepisoder skjer i rus. Korleis starter denne vonde sirkelen?

Forskarar ved Nasjonal Kompetansesenter for Vold og Traumatisk Stress peiker på fleire studiar som syner at menn som har vore utsette for vald i barndomen har ein høgare risiko for sjølv å utøve vald som vaksne enn andre (Askeland, 2015).

Vald i rus

Ein veit også at mange valdsepisoder skjer i rus. Ei SIRUS-undersøking (Lund, 2014) frå i fjor rapporterte at kvinner som oppsøker krisesenter etter partnervald i over halvparten av tilfella fortel om ein mann som slo i rusa tilstand. Kvifor er det slik? Kan ubearbeida opplevingar frå eigen barndom, og måten ein del menn forsøker å handtere dette på, vere del av svaret?

Kvalitet på tidleg omsorg

Nyare forskning på samhandlinga mellom gener og tidleg omsorg kan hjelpe oss å forstå nokre av dei underliggande mekanismene. Michael Meaney og hans forskingsgruppe har gjennom ein serie av dyrestudier synt at utviklinga av stress-responssystemet (Diorio & Meaney, 2007) og vår evne til å regulere stress, er sterkt knytta til kvaliteten på omsorgen vi får tidleg i livet. Og at spora etter tidleg omsorg kan sjåast igjen også når vi vert vaksne.

Dei som opplever ulike formar for manglande omsorg vil oftare ha eit overaktivt stress-responssystem (ein overaktiv indre ”røykvarsler”). Konsekvensen kan vere at ein både oftare opplever omgjevnadene som trugande, og får ei dårlegare evne til å samle seg igjen etter at stresssystemet har vore aktivert. Korleis kan dette skje?

Regulering av stress

Forklaringa i Meaney sine studiar underbygger at tidlege omsorgserfaringar kan ”slå av og på” gener som er involvert i reguleringa av stress, det ein omtalar som epi-genetiske faktorar. Slik kan omsorgskvalitet påverke kva del av genmaterialet vårt som kjem til uttrykk og ikkje, og anten verke som ein beskyttelse eller risiko for vår evne til å handsame påkjenningar seinare i livet.

Tidleg mishandling og vald kan gjere det vanskelegare å regulere indre aktivering, til dømes sterke kjensler som vaksen. Når det er vanskeleg å forstå og regulere eigne kjensler og reaksjonar, kan svaret for nokre verte å søke ytre, destruktive kjelder for å oppnå indre regulering, til dømes rus.

Også frå forskning veit ein at det er ein samanheng mellom tidlege traumer og seinare rusmisbruk.

Manglande kjensletilgang

Også frå forskning veit ein at det er ein samanheng mellom tidlege traumer og seinare rusmisbruk. Dette gjeld for begge kjønn. Ein interessant studie tyder på at det kan vere nokre viktige skilnader og at vegane dit kan vere ulike for menn og kvinner. Medan aukande rusbruk hos traumatiserte kvinner syntes å ha samanheng med manglande kontroll over impulsiv åtferd, syntes den mellomliggande faktoren for menn snarare å vere manglande kjensletilgang (Bornovalov et. al, 2009).

Innestengd sinne?

Er det slik at nokre traumatiserte menn som ”ikkje har kjensler” faktisk forsøker å meistre kjensler som trugar med å overvelde dei ved å stenge heilt av? Og kan rus vere eit middel dei søker for å oppnå dette, men som paradoksalt samstundes svekkar kontrollen og gjer at innestengd sinne lettare kjem til uttrykk, og i mangel av ord, som ny vald? Kva må vi so gjere for å hindre at gutar som har vorte slått vert menn som slår, og at menn som har slått ikkje gjer det igjen? Forklaringane er samansette og det må også svaret vere.

Skape trygge relasjonar

Det står uansett igjen at det å forebygge gjennom å sjå og hjelpe barn som vert utsatt for vald er ikkje berre er avgjerande hjelp for barn her og no. Truleg vil det også vere ei investering i å hindre vald, rus og nye traumer i samfunnet seinare.

Barna må vi hjelpe ved å skape varige, trygge relasjonar til andre slik at det vert mogleg å reparere skadene dei ber på. Den vaksne som slår eller rusar seg må få hjelp til å finne ord til indre tilstandar, og nye måter å handtere eigne kjensler på. Eit godt nettverk og terapi som også er retta mot det vi ikkje ser på overflata, men som adresserer ”det som ligg under” rusen og valden, er avgjerande for tilhelinga.



● Tekst: Peter Sele, psykologspesialist

Avtale med sykepleierforbundet

Modum Bad og Norsk sykepleierforbund inngikk i fjor ny avtale om kurs- og rådgivning. Mange benytter seg av tilbudene.

- Kursene fylte seg opp i løpet av en uke og vi hadde lange ventelister. Mange har også benyttet seg av rådgivningen, men vi har fortsatt en del ledig kapasitet, opplyser rådgiver og klinisk spesialist i sykepleie, Marit Hvidsten.

Frustrasjon

Sykepleierne som søker rådgivning føler ofte frustrasjon over sin hverdag. Det kan dreie seg om manglende bemanning, om organisering eller om dårlig økonomi.

- Sykepleierne opplever at de har mye ansvar og lite myndighet. Samtidig føler de et stort ansvar for pasienter og kolleger. Det setter dem i en klemsituasjon, sier Hvidsten.



— En hel eller halv dag med rådgivning kan faktisk forhindre at man møter den fryktede "veggen", sier Marit Hvidsten.

Rydder i kaoset

En rådgivningsdag på Kildehuset kurs- og kompetansesenter ved Modum Bad er for mange svært nyttig.

- Der møter sykepleierne noen som kan lytte til dem, med ro, raushet og god kompetanse. Rådgiverne er uhildede personer som ikke fører journal. Det gir sykepleierne mulighet til å legge fram alle sine frustrasjoner, tanker og bekymringer. Mange får

ryddet opp i kaoset og blir hjulpet fram til å se løsninger.

- Det nytter

Erfaringer fra kurs og rådgivning viser at det nytter.

- Brukerne av vårt rådgivnings-tilbud er fornøyde og gir svært gode evalueringer. Rådgivningen kan være den avgjørende hjelpen man trenger for komme videre, understreker Marit Hvidsten.

● ● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Flere leger søker Villa Sana

-Antall leger som søker til rådgivning og kurs på Villa Sana er økende.



ressurscenteret Villa Sana.

- Evalueringene fra dem som kommer er svært gode. Det må

bety at vi har et tilbud som samsvarer med legenes behov.

- Hvilke problemer og utfordringer karakteriserer dem som kommer til Villa Sana?

-Temaene som tas opp i rådgivning er svært sammensatte: De fleste er svært slitne, noen umotiverte til å fortsette på sin nåværende arbeidsplass, andre vurderer å slutte som lege. Noen sliter med stor arbeidsbelastning. Ikke sjelden er dette kombinert med egen sykdom, vansker i samliv, sykdom hos barn eller andre nære pårørende. Noen har ventet lenge med å søke hjelp og

har allerede vært sykmeldt i lengre tid før de kommer til oss.

-Nå har du vært leder siden i fjor sommer. Har du fått noen tanker om hvordan tilbudet kan utvikles videre?

- Vi har det siste året hatt en økning i tilbudet til veiledningsgrupper i allmennmedisin der vi arbeider med å skreddersy alternative opplegg. Det er også planer om kursvirksomhet rettet mot medisinstudenter og turnuskandidater. Formålet er å skape en forebyggende effekt og samtidig senke terskelen for å søke hjelp ved Villa Sana senere.

● ● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie



Helt ærlig

«Gud, om vi skal snakke sammen, du og jeg, må jeg være helt ærlig. Jeg må begynne der jeg er, ikke late som, ikke forstille meg, ikke lyve, ikke fortie det vanskelige, det som ikke stemmer. Det som uroer. For det er mye, Gud, som uroer. Jeg tror nok at du klarer min ærlighet. Jeg tror nok du vet hvem jeg er. Derimot er jeg veldig usikker på hvem du er.»

Disse ordene kunne vært skrevet av en av pasientene på Modum Bad. Det er de ikke. De er skrevet av Ann Heberlein, svensk rikskjendis, forfatter og samfunnsdebattant med doktorgrad i teologi. Ann Heberlein har lenge vært åpen om det vanskelige i livet sitt: sin bipolare lidelse, erfaringen av overgrep, selvmordsforsøkene, skilsmissemis og følelsen av ensomhet. Hun tviler ikke på Guds eksistens, sier hun, men stiller grunnleggende spørsmål om hvem Gud egentlig er.

Skremmende gudsbilder

Som sykehusprest lytter jeg ofte til mennesker som uttrykker noe av det samme. For å nærme seg Gud, har de behov for å vite at Gud bryr seg om det vonde i historien deres. At Gud orker å høre alt, og tåler at de er helt ærlige. Flere sier at de håper Gud er sånn. Likevel er de usikre på om kan våge tro det. De spør: Hvordan er egentlig Gud?

Det er ikke vanskelig å forstå hvorfor de er usikre og stiller spørsmålet. Mange har vokst opp i kristne sammenhenger der Gud har blitt fremstilt som krevende og skremmende. Forkynnelsen har skapt avstand og taushet i stedet for tillit og åpenhet. At forkynnelsen i tillegg har vært spekket med bibeltekster som har underbygget et slikt gudsbilde, særlig med tekster fra Det gamle testamentet, har ikke gjort det noe bedre.

Gud tar parti

Det kan tære på troen for noen og enhver å lese flere av de eldste tekstene i Bibelen. Men ser en forbi det som skurrer, vil en oppdage et annet gudsbilde som trer tydeligere og tydeligere frem etter hvert som en leser. Det er bildet av en Gud som hører og ser. Som ikke tåler urett. Som tar parti for mennesker som krenkes og lider. En Gud som lar seg berøre, og som kan kjenne samme avmakt og fortvilelse som oss. Dette bildet av Gud trer tydeligst frem i historiene om mannen fra Nasaret.

Vi vil aldri finne uttømmende svar på hvem Gud er. Våre svar vil alltid være utilstrekkelige. Det betyr ikke at vi skal la være å lete.

For ikke lenge siden fant jeg en salme i den nye salmeboka med et gudsbilde jeg våger å tro på. Og lene meg til. Både for min egen del. Men også for andre.

**Gud græt der kjærleik vik,
der makt er vald,
der uskuld til eit barn vert krenkt.
Og, til vi finn hans kjærleik att, Gud græt.**

**Gud blør der vreiden rår,
der tillit brest,
der kvinner går forslått i frykt.
Og, til vi vinn hans siger att, Gud blør.**

**Gud lir der munnar svelt,
der såra brenn,
der skapning stupar utan grunn.
Og, til vi ber hans omsorg att, Gud lir.**

**Gud ser der stein vert mjuk,
der fred gjev frø,
der hjarta ber for andre bør.
Og, til vi kjenner Kristus att, Gud ser.**

Salme nr. 407 i salmeboken.

Tekst: Shirley Erena Murray. Oversettelse: Terje Haugdal



●● Jon-Erik Bråthen
ledende sykehusprest



1.



2.

Til tjeneste

1. Biskop Per Arne Dahl var gjestetaler under jubileumsgudstjenesten i Olavskirken. 2. Gjennom 40 år har Institutt for Sjelesorg hjulpet mennesker gjennom livskriser. 3. Leder Kristin Leite (fra v.), Arne Tord Sveinall, Magda Tangen, biskop Per Arne Dahl, Turid Moen og Kirsten Raaen kunne feire 40-årsjubileum.

Blant furuleggene bortenfor Olavskirken og Det sorte hav finnes Institutt for Sjelesorg. Gjennom 40 år har instituttet hjulpet mennesker gjennom livskriser.

Dr Einar Lundbys stiftelse – Institutt for Sjelesorg – så dagens lys i 1975. Søndag 7. juni feiret stiftelsen sitt 40-årsjubileum med gjester og jubileumsgudstjeneste i Olavskirken, der selveste biskop Per Arne Dahl var gjestetaler.

Dahl instituttleder

Nå er ikke Per Arne Dahl noen «hvemsomhelst». Han var den første instituttlederen seint på 1970-tallet. Mye vann har rent i havet siden den gang, men biskopens hjerte banker fortsatt for instituttet som betyr så mye for mange.

- Jeg ser 40 år med velsignelse når jeg ser på historien til Institutt for Sjelesorg. Instituttet har en dyktig og lojal stab som alltid står på. De kjennetegner Institutt for Sjelesorg, understreket Dahl.

Ressurssted

Instituttet er et ressurssted for Den norske kirke, frikirker og organisasjoner og har ulike tilbud innen sjelesorg.

40 år med velsignelse

Hovedvirksomheten er rekreasjons- uker, hvor personer kan komme uten henvisning fra lege, og få med tilbud om samtaler og god forpleining. I tillegg tilbys arbeidsveiledning til ansatte i kirker og organisasjoner. Utdanning i sjelesorg er en sentral del av virksomheten og instituttet tilbyr utdanningskurs på ulike nivåer, med og uten studiepoeng.

Fagutvikling

Instituttet driver dessuten med fagutvikling i sjelesorg og utgir



gjennom 40 år

Skandinavias eneste fagtidsskrift innen sjelesorg.

Instituttet samarbeider blant annet med Menighetsfakultetet og Leif Gunnar Engedal – også han tidligere instituttleder – var på plass for og takket for samarbeidet.

- Samarbeidet med Institutt for Sjelesorg er svært nyttig og instituttet tilfører kompetanse til Menighetsfakultetet som vi helt avhengig av, meddelte Engedal.

Sammenslåing

Nabo Modum Bad blir en av instituttets nære samarbeidspartnere framover. Under jubileet ble de fram møtte orientert om at det tas sikte på en sammenslåing med Modum

Bad fra årsskiftet.

Modum Bad-direktør Ole Johan Sandvand var på plass på jubileet og hilste til sin gode nabo.

- 40 års historie kan gi idéer og inspirasjon til å se framover. Vår mening er at Institutt for Sjelesorg kan bli et enda friskere og frodigere sted i framtida, oppsummerte Sandvand. 40-årsjubilanten har en Ressurs- og beredskapstjeneste (RoB) for norske misjons- og bistandsorganisasjoner. Medlemsorganisasjonene i RoB får blant annet raskt hjelp i kriser og veiledning ved ansettelser. Instituttets fagstab er ettertraktet som kurs- og foredragsholdere i mange ulike sammenhenger.

●● Tekst/foto: Anders Kongsrud

FAKTA

Institutt for Sjelesorg

- Etablert: 1975
- Ansatte: 13

FORMÅLET ER:

- Å gi tilbud om kristen sjelesorg
- Å formidles sjelesørgerisk innsikt gjennom kursvirksomhet og utdanning i sjelesorg
- Å drive fagutvikling og utdanning i sjelesorg, i pastoralteologi, og i grensefeltet mellom sjelesorg og psykoterapi

Nominerte til Nobels Fredspris

Mama Jeanne og Mama Jeanette er nominert til Nobels fredspris sammen med Dr. Denis Mukwege.

Modum Bad støtter de to kvinnenes arbeid i Kongo gjennom organisasjonen JOIN good forces. Jonas Gahr Støre er blant politikerne som har nominert mama'ene til fredsprisen.

Brutale overgrep

Mama Jeanne og Mama Jeanette har i mange år satt egen sikkerhet i fare for å hjelpe kvinner og barn som er



Mama Jeanne og Mama Jeanette har i mange år satt egen sikkerhet i fare for å hjelpe kvinner og barn.

utsatt for de mest brutale overgrep under krigen i Øst-Kongo. Den verdenskjente Dr. Denis Mukwege er nominert sammen med de to kvinnene. Han har vært en sterk talsmann for kongolesiske kvinner som er ofre for den brutale krigen. JOIN good forces har lenge samarbeidet med Dr. Mukwege, og har blant annet bygget egen fistelavdeling på sykehuset i Bukavu.

Takker

- Nomiasjonen viser at Mama Jeanne, Mama Jeanette og de titusenvis av kongolesiske kvinner som de representerer har blitt sett, hørt og anerkjent, sier daglig leder Tore Gullaksen i JOIN Good Forces. Han takker Arbeiderpartiets stortingsrepresentanter Jonas Gahr Støre, Marit Nybakk og Stine Renate Håheim som står bak nominasjonen.



Fra venstre: Morten Wold (FrP), Kristin Ørmen Johnsen (H), direktør Ole Johan Sandvand og klinikkdirektør Tron Svagård ved Modum Bad.

Regjeringen innfører fritt behandlingsvalg innenfor rus og psykiatri.

Storingsrepresentantene Morten Wold (FrP) og Kristin Ørmen Johnsen (H) presenterte ordningen fritt behandlingsvalg på Modum Bad.

- Økt valgfrihet og styrkede rettigheter

- Sammenslåingen av fritt sykehusvalg og fritt behandlingsvalg vil gi pasienter større frihet til å velge mellom offentlige sykehus og private behandlingssteder. Det er en helt ny måte å tenke på, sier Kristin Ørmen Johnsen.

Økt aktivitet

- Pasientene kan få hjelp hvor de vil og når de trenger det, på statens regning, i stedet for å vente i den offentlige køen. Vi har tro på at dette vil få fram mangfoldet i tilbudene.

Storingskollega Morten Wold mener Modum Bad er en av de institusjonene som vil nyte godt av den nye ordningen.

- Det vil kunne føre til økt aktivitet og at flere pasienter behandles.

- Gode nyheter

- Dette er gode nyheter, først og fremst for pasientene våre. Vi vil kunne behandle atskillig flere enn vi gjør i dag, sier klinikkdirektør Tron Svagård, som opplyser at Modum Bad allerede har et høyt behandlingsnivå.

Den nye ordningen starter for områdene psykisk helsevern og rusbehandling. Deretter skal ordningen gradvis utvides. Planen er at reformen skal tre i kraft i løpet av året.

Se www.helsenorge.no for informasjon om hvilke institusjoner man kan velge mellom.

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Fargerik markering

Årets jubilanter ved Modum Bad ble feiret med en høytidelig og munter seremoni den 26. mars.

20. og 35.-års jubilanter. Foran fra v.: Aase Sveinall, Gun Abrahamsen, Randi-Ann Rake Hoffart og Turid Haugen. Bak fra v.: Jorunn Viddal, Hilde Bjølgerud, Oddveig Hellebust, Gunn Tove Halvorsen og Marit Schinnes. 30-årsjubilant Sissel Kaspersen var ikke til stede.



Personalsjef Einfrid Petersen-Øverleir ga årets 32 jubilanter heder og ære for sin innsats for Modum Bad.

- Dere har møtt på jobb i til sammen 460 år. Det vil vi vise vår takknemlighet for, sa Petersen-Øverleir. Sammen med direktør

Ole Johan Sandvand delte hun ut både blomster og gavekort til jubilentene.

Vakre toner

Kulturleder Helge Harila høstet stor applaus for sin fremføring av "You raise me up" akkompagnert av Håkon

Skagen. Skagen fremførte også et nydelig egenkomponert stykke på bratsj. Klinikkdirktør Tron Svagård bidro også på det kulturelle området med vakre toner på tverrfløyte.

● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Milliongave til Kildehuset



Modum Bad har mottatt hele fem millioner kroner i gave fra en privatperson.

Den store gaven på fem millioner ble overrakt i april og er øremerket Kildehuset. Giveren er en kjent av Modum Bads grunnlegger Gordon Johnsen.

- Denne gaven kommer på et særst gunstig tidspunkt. Vi har vært dristige i vår satsing med å bygge Kildehuset og legger ikke skjul på at vår satsing koster, sier administrerende direktør Ole Johan Sandvand.

Kildehusets leder, Jorunn Tangen Hole, lover å forvalte gaven med ydmykhet og respekt.

- Jeg gleder meg over at nye samfunnsnyttige tilbud innen forebygging og formidling nå kan utvikles, sier Hole. Gaver har betydning mye i oppbyggingen av Modum Bad. Fremdeles har vi mange ideer og store oppgaver som private bidrag vil kunne bidra til å løse.

● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie

Hanne varmet i vinden

1.

Hanne Sørvaags sanger og smil varmet 430 publikummere i vinden på Opplevelsesdagen.

Med sin sang, sjarmerende smil og naturlige utstråling ble konserten til en varm opplevelse. Køen ble lang da Sørvaag inviterte til å hilse på, få autografer og ta bilder etter konserten.

Rekordmange

Opplevelsesdagen 2015 på Modum Bad samlet rekordmange i parken. Etter en forfriskende start med direktøren utkledd som cowboy samt oppvarming ved idrettsstudenter fra Bø, var det full fart med aktiviteter. Lagkonkurransen bød på engasjerende aktiviteter som trigget konkurranseinstinktet. Nytt av året var støvelkast som moret mange.

En mindre krevende fysisk aktivitet var Opplevelsesvandringen, hvor det å se, føle og sanse ute i naturen var et hovedelement.

- Positivt overrasket

Kirkens Bymisjon i Drammen var påmeldt for første gang og stilte med over 50 deltakere - Vi er glade for at vi valgte å reise hit i stedet for til Tusenfryd. Det var nemlig det vi først hadde tenkt. Men dette var jo helt topp, så den glade gjengen, som gjerne kommer tilbake neste år.

●● Tekst og foto: Unni Tobiassen Lie



2.



3.



4.



6.



7.

1. Hanne Sørvaag fortalte varmt og levende om sitt liv som artist og låtskriver. 2. Oppvarmingen fra scenen er Det Sorte Hav. 4. Et stort maleri ble til under Opplevelsesvandringen. 5. Deltakerne begynner å bli varme skapte engasjement på posten ute i skogen. 8. Lagkonkurransen utfordret. Her med forflytting av hele laget



VELKOMMEN TIL:



Søndag 23.august **MODUM BAD-DAGEN**

MARIA ARREDONDO og TORSTEIN SØDAL deltar i gudstjenesten og holder utendørs konsert

- Barnas Drømmehage
- **Når det stormer**
- om å møte barns følelser
Med barnekoordinator
Gudveig Aadland Gunnerød
- Salg av lapskaus, rømmegrøt, kaffe og kaker



Onsdag 2.september -Festsalen **GORDON JOHNSENS MINNEFORELESNING 2015**

- **Professor Halvard Vike:**
"Modum Bad – hva er x-faktoren?"
Sosialantropologene Halvard Vike og Heidi Haukelien oppholdt seg i et halvt år på Modum Bad for å studere institusjonen innenfra gjennom samtaler med pasienter og personale. Halvard Vike presenterer hva de har funnet og hva som er spesielt med Modum Bad.
- **Konsert med Rita Eriksen kl. 20.15**

Gratis inngang

5. i gang for aktivitetsstart med idrettsstudenter fra Bo. 3. Fisking fra en av bruene ved i trøya. 6. I Sumobryting får man også trimmet lattermuskulene. 7. Sanse- og følebokser - på paller.

Velkommen til Kildehuset og nye kurstilbud!

Mange spennende fagkurs og mestringskurs i 2015.

Personlig utvikling

24. -25. SEPTEMBER - Kildehuset

Mindfulness i praksis

Lær om oppmerksomt nærvær og indre medfølelse som en måte å styrke evnen til å ivareta seg selv på.

www.kildehuset.no
for kursdatoer 2015

Kommuniser bedre PREP samlivskurs

Forebyggende og problem-løsende uavhengig av alder og livsfase. Med 50 prosent større sannsynlighet for å forbli i parforholdet.

Parutvikling

11. – 13. NOVEMBER
Kildehuset, Modum Bad

Bli sertifisert i PREP

Bli kursholder og veileder i samlivsprogrammet PREP. Få kunnskap og metoder som kan styrke parforhold og kommunikasjon.

Les mer på www.kildehuset.no

Faglig utvikling

10. SEPTEMBER - Kildehuset

Å leve med psykisk sykdom i familien

Når mor eller far blir psykisk syk: Få forståelse for hvordan det preger samspillet, og kunnskap om å begrense belastningen.

22. OKTOBER - Kildehuset

Psykiske lidelser i møtet mellom kulturer

Kultursensitiv forståelse av klinisk praksis: Hvordan utvikle kultursensitiv kommunikasjon og møte mennesker som kommer fra andre tradisjoner og kulturer?

Konsserter

HØSTEN 2015

Smakebiter fra høstens
konsserter:



3. november - Festsalen

TENORANE



25. november - Festsalen

KARI BREMNES

Flere konsserter
finner du på vår nettside

Oppdaterte kurstilbud på våre nettsider:

www.kildehuset.no

Gorden Johnsensvei - 3370 Vikersund - Tlf. : 32 74 94 00
Epost: kurs@modum-bad.no - www.kildehuset.no



For mer informasjon
om konsertene og
billettbestilling se:
www.modum-bad.no