

Badeliv

magasin fra

MODUM BAD

Nr. 4/2006 - 15. årgang

KLINIKKEN - POLIKLINIKKEN - FORSKNINGINSTITUTTET - VILLA SANA - INSTITUTT FOR SJELESORG

PREP i terapi
Sorgterapi ved livets slutfase
På seminar med Smucker
Hva er sykdom og hva er abstinensplager



hoved **TEMA:** annerledeshelter

MODUMBAD 
- en klode til liv

Annerledes heltehistorier

For noen år siden leste jeg en artikkel i Psykisk helse hvor en medarbeider som jobbet i psykiatrien uttalte: ”Jeg snakker daglig med heltene i samfunnet vårt!”. Det utsagnet har jeg ofte tenkt på senere.

Jeg opplever det flott å få være medvandrere et stykke i menneskers liv og blir om og om igjen imponert og grepet av enkeltmenneskers fightervilje og evne til å ta fatt mot mange odds. Av og til med mye vond og tung bagasje å skulle leve med, prøve å kvitte seg med eller forholde seg til. Ofte henger håpet i en tynn tråd.

En av fem vil oppleve psykiske plager en eller annen gang i sitt liv. Det være seg depresjon, en angstlidelse, tvangsproblematikk, spiseforstyrrelse, belastningsreaksjoner, psykotisk lidelse eller annet. Det kan ramme oss alle. Noe går over av seg selv, med tid, avlastning, ved at man gjør en endring, ved hjelp av venner og familie. Mye kan takles i samarbeid med fastlegen. Men noe må jobbes enda mer intensivt med, og da henvises man til spesialistbehandling, for eksempel den lokale poliklinikken. For befolkningen i Sigdal, Krødsherad og Modum ligger den her på Modum Bad. I løpet av ett år er ca 500 personer innom til vurdering og behandling. Det kan dreie seg om alt fra en samtale til behandling som strekker seg over flere år. De fleste opplever at det hjelper, – tror vi. For andre handler det om å fortsette å holde hodet så vidt over vannet. Vi vet ikke helt hvor mange som har nytte av samtalene ved Poliklinikken, men har nå gått i gang med å evaluere behandlingen ved systematisk å kartlegge plager og funksjon før oppstart og etter behandlingsslutt.

På Poliklinikken utredes plagene. I praksis vil det si at den det gjelder forteller hvordan han eller hun har det, hvordan plagene har utviklet seg, plagene kartlegges systematisk og vi går gjennom livshistorien i håp om å eventuelt se sammenhenger og kunne forstå bedre. Så gjøres det avtale om videre behandling. Det kan være forskjellig type samtalebehandling med ulik tilnærming, hyppighet og varighet og/eller medisiner. Like viktig kan være og er samarbeid med psykiatrisk team i kommunen, fastlegen, ruskonsulent, trygdekontor, arbeidsetat, sosialkontor, av og til helsesøster eller barnevern og ikke minst familie og andre nære personer. Det kan i tillegg være tilbud på frisklivssentral eller dagsenter. Bevegelse og meningsfull aktivitet er viktig.

For mange er kanskje det viktigste skrittet mot bedring at man ber om hjelp, at man bestemmer seg for at dette jeg strever med, det vil og må jeg gjøre noe med.

I dette nummeret av Badeliv kan du lese om tre ”annerledeshelter” slik jeg opplever og har opplevd dem.

Ingunn Amble

Ingunn Amble
leder – Poliklinikken



Årgang 15

Ansvarlig redaktør:
Ole Johan Sandvand

Redaktør:
Eivinn Ueland

Grafisk design:
Nina Øen

Årsabonnement:
kr. 100,-

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

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

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

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

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

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

www.modum-bad.no

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

Forsidefoto:
Ingram Publishing





Bente Barstad fra familieavdelingen, Trine Gjermundbo og Egil Halleland fra Samlivssenteret er godt fornøyde med det første "PREP i terapi"-kurset.

PREP i terapi:

– Jo mer vi benytter oss av det, jo mer nyttig ser vi at det er!

Samlivssenteret har i snart ti år profilert PREP-kurs som et forebyggende program som styrker samliv. Men var du klar over at PREP også fungerer utmerket som verktøy for par som går i terapi?

Familieavdelingen ved Modum Bad har lenge benyttet deler av PREP-programmet i undervisning og behandling av pasienter. Derfor var det ikke unaturlig at Samlivssenteret og Familieavdelingen i høst gikk sammen om å arrangere et eksternt kurs med fokus på PREP i terapi. Målgruppen var helsepersonell. Tilbakemeldingene fra deltagerne var entydig positive, på en skala fra 0-7 fikk en score fra hele gruppen på 6,5 –7. Både leder for Samlivssenteret, Trine Gjermundbo, og konstituert leder for Familieavdelingen, Bente Barstad, er strålende fornøyd med samarbeidet, og har alle-

rede planlagt et nytt kurs til våren.

Fokus på hverandre

Det er særlig tale - og lytteteknikken som viser seg å være nyttig i terapi. Terapeutene i Familieavdelingen har benyttet dette som et verktøy med stort hell.

- Teknikken bidrar til å holde fokuset i samtalen mellom paret, noe som bidrar til å få dynamikk mellom paret, og ikke først og fremst mellom den enkelte og terapeuten. Viktige tema, konflikter og affekter aktiveres raskt når fokus holdes mellom paret. I terapi kan vi da gå "ut og inn" av tale-lytte teknikken for å jobbe med det som utspilles der og da, samtidig er det lett å gå tilbake til samtalestrukturen igjen og drive prosessen videre, sier Barstad, som selv var en av kursholderne på dette første kurset. – Det var inspirerende å se hvordan selv erfarne terapeuter fikk en opplevelse av hvor nyttig tale- og lytteteknikken kunne være. I avdelin-

gen merker vi også hvor effektivt det virker, og jo mer vi benytter oss av det, jo mer nyttig ser vi at det er.

PREP-kurs for pasientene

Nylig forsøkte Familieavdelingen for første gang å kjøre et helt PREP-kurs over to dager for pasientene i avdelingen. Det var en viss usikkerhet i forkant om pasientene ville bli skuffet fordi de da mistet viktige terapitimer. Så viser det seg at responsen var overveldende positiv. Par med store konflikter fikk også fokus på det positive og ikke minst på humor. Kurset hadde virket som en stor energi-innsprøytning for parene.

– Det var svært oppmuntrende, og det viser at PREP også fungerer godt for par som sliter med alvorlige samlivsproblemer, sier Barstad, som regner med at dette nå vil komme inn som en fast post i løpet av familienes opphold på Modum Bad.

●●● Tekst: Eivinn Ueland
Foto: Arnhild Steinsland

- Sorgterapi ved livets sluttfase

Familiefokusert sorgterapi til familier der en av familiemedlemmene er i livets sluttfase var temaet da Familieavdelingen i samarbeid med Kompetansesenteret for lindrende behandling ved Kreftsenteret på Ullevål sykehus, inviterte til seminar i Oslo tidligere i høst.

Palliative sykepleiere utgjorde den største andelen blant deltagerne. De opplever i sitt daglige virke behovet for sorgterapi til familier, men strever både med mangel på tid, kompetanse og personalressurser.

Modell for familier i krise
Familieavdelingen har gjennom

samarbeidet med Ullevål løftet frem en modell som kan ivareta familiers behov, mens deres kjære er under lindrende behandling. En modell som støtter og utvikler forholdet mellom familiens medlemmer, slik at krisen de befinner seg i, kan gi dem nye muligheter. Familieavdelingens ønske vil være at denne modellen blir et arbeidsredskap for helsepersonell som arbeider tett på familier i krise. Familieterapiens systemiske spørsmål som øker dialogen mellom medlemmene i familien, er godt egnet i disse familiene der døden som tabu må brytes. Tabuer som hindrer flyt i dialogene og skaper tause historier. Historier som inneholder mange sterke følelser som dermed ikke deles. Ettersom familiene synes å bli stadig mindre i den tiden vi lever i og

dermed mer sårbare, vil en modell som bidrar til å "utvide familien" også kunne få stor betydning for den døende.

Symptomer på psykososialt stress

Familien er oftest involvert i omsorgen når et familiemedlem befinner seg i en sykdomstilstand, som vil ende med døden. En tredjedel av partnere/ektefeller og ca en fjerdedel av barna viser symptomer på psykososialt stress. Belastninger i form av følelsesmessig uro, usikkerhet om sykdomsforløpet og tiden etterpå, frykten for døden og de konsekvenser døden får for de øvrige medlemmene i familien, er noe av hva disse familiene står i. De pårørende strever med hvordan de skal støtte den syke, og opplever tidvis inadekvat og manglende hjelp. Kommunikasjonen kan bli vanskelig, og seksualiteten berøres. Pårørende utfordres på å tåle pasientens fysiske ubehag og svekkelse, noe som kan være svært vanskelig. Det har blitt økende oppmerksomhet på hvilken betydning det har å hjelpe familiene i deres kommunikasjon med den døende og mellom familiemedlemmene. Både mens pasienten er under lindrende behandling og den første tiden etter dødsfallet. Gjennom dette arbeidet kan hjelpeapparatet bidra til å hindre utviklingen av en patologisk sorg, som kan medføre tap av tilknytning til arbeidslivet, økende bruk av rusmidler, depresjoner og overbelastning av barna, for å nevne noe.

David W. Kissane (t.h.) veileder kursdeltagere i rollespillet, med fokus på innlæring av sirkulære spørsmål, med bl.a. tre representanter fra familieavdelingen: Lars Ole Gjermundbo (nr en f.v.), Catharina Boland (nr to f.v.) og Anne N. Broen (lengst til høyre).



FFGT og FRI

David W. Kissane, professor i psykiatri ved Memorial Sloan - Kettering Cancer Center i New York, regnes som en av de ledende innen kreftomsorg. Han deltok på seminaret og presenterte sin familierapeutiske modell Family Focused Grief Therapy (FFGT) og et screeningsinstrument kalt Family Relationships Index (FRI). FFGT er en modell for hvordan hjelpeapparatet kan gi et familierapeutisk tilbud når en av familiemedlemmene er i livets slutfase. Modellen er utviklet etter Kissanes mangeårige forskningsinnsats, der fokus har vært gruppetilbud til brystkreftrammede og familieperspektivet ved livstruende sykdom.

Men, hvordan vet vi hvilke familier som trenger en utstrakt hånd? Det er her FRI kan brukes, for rask kartlegging av hvilke familier som har dårlige forutsetninger til å håndtere denne vanskelige tiden.

Tre dimensjoner

I en studie av familier som har mottatt lindrende pleie til en av sine medlemmer, har det vist seg at det er særlig tre dimensjoner i familien som er av betydning for utfallet av deres senere fungering. Disse tre dimensjonene har med familiens opplevelse av å være nær hverandre, deres evne til å dele tanker og følelser og deres evne til konfliktløsning. Det er særlig de familier som strever med dette, og/eller har en fiendtlig og avvisende holdning med sinne og høy skår på depresjon, som er vanskeligst å hjelpe.

Familiens iboende ressurser

I Kissane sitt materiale har 15 prosent av familiene klart behov for hjelp, mens 31 prosent har moderat grad av

nærhet til hverandre, men allikevel vil også denne gruppen med økte belastninger i form av sorg etc, tilhøre risikogruppen. Når vi vet at familiemedlemmer vender seg til hverandre for å finne støtte, trøst og hjelp, er det familien hjelpeapparatet må styrke, slik at de kan bruke sine iboende ressurser. Dersom familiene takker ja til en samtale med familierapeuten, tilbys de en samtalerække i perioden under lindrende behandling og pleie, ved dødsfallet og gjennom sorgen. Overordnet er å anerkjenne familiens styrke og egne mestringsstrategier, tydeliggjøre mønstrene for deres fungering og støtte familien til å ta ansvar for nødvendige endringer. Målsettingene er realistiske og tar ikke

“ *Overordnet er å anerkjenne familiens styrke og egne mestringsstrategier, tydeliggjøre mønstrene for deres fungering og støtte familien til å ta ansvar for nødvendige endringer.* ”

sikte på å endre mer personlighetsmessige strukturer, vektlegger respekt for at avstand kan være løsning på konflikter, anvender begrenset tid på individuelle kriser og holder fokuset på sorg bearbeidelsen og det familiemedlemmene uttrykker enighet om mht. temaer.

Aktuelle temaer

Det er en rekke temaer som er aktuelle gjennom familierapien: Omsorg for den døende og dødsprosessen, lindring, opplevelse av usikkerhet, grad av nærhet og intimitet, de yngre barnas behov, tidligere tap, religionens betydning i den aktuelle familien, avslutning av arbeidsliv – både oppgaver og

relasjoner.

En fleksibilitet mht. hvor man kan snakke sammen, ferdigheter til å lage struktur for samtaler osv, er viktig. Dersom pasienten befinner seg hjemme, kan det bli nødvendig å bruke tid på å avklare hvordan de skal forholde seg til telefoner som ringer, naboer som kommer innom etc. I alle timer gis familien

mulighet til å oppsummere sykdommen og behandlingen, hjelp til å prioritere de behovene som er mest viktig, fokusere på følelser, nærhet og støtte til hverandre og forsterke viljen og evnen til dette.

Skal vi støtte oss på de reaksjoner vi mottok under og etter seminaret, er det åpenbart behov for familierapiens tenkning og metodikk i somatikken. Familieavdelingen har i så måte lang erfaring og kunnskap om hvordan vi møter familier som rammes av ulike kriser.

●●● Tekst: Anne A. Øren
Foto: Arnhild Steinsland



I et samarbeid mellom Angstavdelingen, som akkurat er ved oppstarten av prosjektet ”Behandling av posttraumatisk stresslidelse”, og Traumeavdelingen, ble det invitert til et åpent seminar om traumer 29.-30. november, samt et lukket seminar for terapeuter 1. desember, med dr. Mervin Smucker (Ph.D) fra Medical College of Wisconsin i USA, som invitert seminarleder.

Strålende Smucker Seminar!

Nå vil han samarbeide med Modum Bad

Dr. Mervin Smucker har behandlet traumepasienter i mer enn 15 år, og har etter hvert opparbeidet en omfattende og nyansert kompetanse som få andre kan vise maken til. De prosessene som dette seminaret initierte, ser ut til å bli starten på et langvarig internasjonalt samarbeid mellom den anerkjente terapeuten og Modum Bad.

Smuckers faglige røtter strekker seg langt tilbake til tiden da kognitiv terapi var i sin tilblivelse. Han har bl.a. blitt inspirert av og samarbeidet med grunnleggeren av kognitiv terapi, Aaron T. Beck, i seks år. Smucker har bygget videre på en anerkjent modell for behandling av posttraumatisk stresslidelse (PTSD), Foas’ prolongerte eksponeringsbehandling (PE). I denne eksponeringen tas det

sikte på å svekke den sterke angstfølelsen som er knyttet til minner om traumatiske erfaringer ved å la pasientene gå igjennom disse minnene gjentagne ganger både muntlig og skriftlig, til de ikke lenger vekker angst.

Hjelper ikke for alle

Ikke alle får like godt utbytte av denne behandlingen som i det vesentligste bygger på habituering (gradvis reduksjon av fryktrespons gjennom naturlig ekstinksjon) som mediator for endring. Smucker viste tidlig interesse for de pasientene som ikke fikk utbytte av Foas PE behandling, og fant at det var sammenheng mellom hvilke følelser den enkelte pasienten knyttet

mer enn 90% utbytte av eksponeringsbehandlingen, mens få (25% eller færre) av de som i hovedsak hadde andre følelser enn frykt (sinne, skamfølelse, skyldfølelse) ble bedre. Smucker hadde allerede prøvd ut en metode som kunne endre den ødeleggende virkningen minner, knyttet til seksuelle overgrep i oppveksten, har, for hvordan en forholder seg til seg selv og omverden. Denne metoden gir ikke bare pasienten anledning til å gå igjennom traumeminnet, men tar sikte på å endre den selvoppfatningen som traumeerfaringen har skapt, og som virker så nedbrytende.

Vil endre pasientens minne

De fleste mennesker vil kjenne seg maktesløse, satt ut av spill og gjort hjelpeløse i situasjoner de oppfatter som traumatiske. For

noen blir disse reaksjonene værende som en del av en mer permanent tilpasning til omgivelsene og seg selv, vedlikeholdt gjennom den gjentagne

“*Pasientene gis anledning til å tre inn igjen i traumehistorien, og se denne med den overlevendes øyne.*”

opp mot traumet, og hvilket utbytte eksponeringsbehandlingen gav. Når han undersøkte de som i hovedsak hadde frykt knyttet til traumet, fikk

aktivering av traumerelaterte følelser- og reaksjonsmåter i påtrengende minner (flashbacks). Smucker utviklet en metode han kalte for "rescripting" for å endre på disse minnene. Han lar pasientene gjennomgå minnene og gir dem deretter anledning til å få utløp for følelser og behov som vekkes til live når de i visualisering gjenopplever traumeminnet.

Han lar pasientene "skrive om" ("rescripte") traumeminnet. Hensikten er at i stedet for å kjenne avmektighet og hjelpeløshet, bistås pasientene til å kjenne mestring ved at de i fantasien i ettertid ser for

sterke situasjonsutløste konfliktpregede følelser til. Noen vil fristes til å kalle dette for historieforfalskning, etter som metoden gir anledning for pasienter å fortelle en annen historie enn den som faktisk inntraff. Det kan

“ *Metoden gir mennesker som er krenket på det grovste anledning til å finne styrke i seg selv igjen, noe mange av dem ikke ville ha trodd var mulig før behandling.* ”

gi like god mening å snu om på det og heller se det slik at metoden gir mennesker som er krenket på det grovste anledning til å finne styrke i seg selv igjen, noe mange av dem ikke ville

er for pasienter med forskjellige følelser knyttet til traumene. Han viste seg også å ha en personlig stil som harmonerte godt med viktige generelle forutsetninger i arbeidet med traumatiserte pasienter. Vi fikk demonstrert

i de kasesene han viste på video hans respektfullhet og evne til å gi støtte, oppmuntring og omsorg. Smucker viste seg også som en svært så raus fagperson, etter

som han delte både av sine kliniske- og forskningserfaringer i de påfølgende dagene etter seminaret. De prosessene som dette seminaret initierte ser ut til å bli starten på et langvarig



Dr. Mervin Smucker – en utmerket foredragsholder og en ener i sitt fag, ga deltagerne et seminar de sent vil glemme.

seg et annet forløp, men da i tråd med egne ønsker. De hjelpes til å finne uttrykk for følelsene de kjenner (sinne er en vanlig reaksjon) og ta et oppgjør med gjerningspersonen slik denne opptrådte i traumet. Pasientene gis anledning til å tre inn igjen i traumehistorien, og se denne med den overlevendes øyne. Målet er at det fragmenterte flashback preget som traumeminnet har vært dominert av, erstattes med en verbalt tilgjengelig historie som det ikke er knyttet så

ha trodd var mulig før behandling. Slik sett kan en like gjerne påstå at de som en følge av traumet har levd med et "falskt" bilde av seg selv som mer hjelpeløse enn de faktisk har grunn til, noe som først avsløres når de gis tilgang til å anvende sitt eget iboende vekstpotensial, som de påtrengende traumeminnene har overstyrt.

Omsorgsfull og raus

Ikke bare gav Smucker eksempler på hvor viktig spesifikke intervensjoner

internasjonalt samarbeid, hvor han vil kunne tilby sin kompetanse både i arbeidet med å sikre at arbeidsmetodene tilpasses våre lokale forutsetninger, at terapeutene får utviklet en god kompetanse, at forskningen knyttet til PTSD prosjektet blir godt ivaretatt og at erfaringene vi tilegner oss underveis gjøres kjent i internasjonale fora.

●●● *Tekst: Finn Magnus Borge og Gro Nore
Foto: Eivinn Ueland*

Annerledes heltehistorier

Modum Bads minst kjente enhet utenfor kommunens grenser er sannsynligvis Poliklinikken. Ikke så rart siden den nesten utelukkende blir benyttet av innbyggerne i Modum og de to nabokommunene Sigdal og Krødsherad. Det betyr naturligvis ikke at ikke også Modum Bads psykiatriske poliklinikk fortjener oppmerksomhet.

I en brukerundersøkelse gjennomført for to år siden, kom Poliklinikken ut blant de beste i landet. Undersøkelsen målte brukernes tilfredshet på tre områder: Utbytte, behandlerrelasjon og informasjon. I forhold til behandling fikk Poliklinikken på Modum Bad den fjerde høyeste poengsummen blant samtlige psykiatriske poliklinikker i landet.

Samtidig er Poliklinikken svært effektiv. Mens andre poliklinikker klarer å gjennomføre i snitt 1,8 konsulta-

sjoner per behandler per dag, så ligger poliklinikken på Modum Bad på 3,1 konsultasjoner per dag. Det er uvisst om det er landsrekord, men særlig langt unna kan det ikke være.

I dette nummeret av Badeliv kan du lese tre ulike historier hentet fra Poliklinikken. Det er psykiater og leder Ingunn Amble, som forteller historiene om poliklinikkens ”annerledeshelter”.



Å ”face” livet slik det er

Ole har ringt, sier Siw, sekretæren på poliklinikken. Han ber deg ringe tilbake. Det er over ett år siden jeg hørte fra Ole sist. ”Hvordan hørtes han ut?” Inni meg tenker jeg: Hva kan det være nå? Har han sprukket?

”Den vanlige lune humoren var på plass og han var rolig og avslappet i stemmen” sier Siw.

Det er seks år siden Ole kom til poliklinikken første gang. Han var da rundt 30, og hadde hatt en sammensatt og intens ruskarriere i 15 år. I tillegg hadde han med seg en historie med mange vonde traumer. Det var ikke lett å vite hva som kom først. Var det rusen som var med og la til rette for traumene og gjorde ham til et lettere offer? Eller var det traumene som ble forsøkt døyvet i rus? Eller var han en spenningsøkende og uheldig ung gutt som bare havnet oppi alt mulig?

Onn sirkel

Etter hvert ble det i alle fall en ond sirkel. Fæle minnebilder, fortvilelse, skam, skyldfølelse og mareritt ble ruset bort. I rus kom det til nye hendelser som ga grunnlag for nye selvbepreidelser og mistenksomhet, det skulle stadig mer til å døyve ubehag og sug, han prøvde ut alt mulig. Da han ble henvist til poliklinikken hadde han utviklet mange psykiske plager. Noe ble prøvd gjort litt mer håndterbart ved hjelp av medisiner, men med det pågående rusmisbruket var det litt som å skvette vann på gâsa. Det ble umulig å komme videre, bygge opp noe. Men han ble i alle fall klarere og klarere på at han ville ut av dette.

Flyktet

I samarbeid med ruskonsulent i kommunen og fastlege kom vi frem til at dette ikke ville la seg gjøre uten innleggelse på institusjon. Hverdagen var for tøff, ”rusvennene” for pågående og stoff for lett tilgjengelig. Vi prøvde først på en vanlig psykiatrisk

institusjon etter at han hadde gjennomført et avrusningsopphold. Etter en dag der orket han ikke mer. Han var blitt spurt om fortid, andre pasienter fortalte om sine liv. Tidligere vonde hendelser overmannet ham til de grader at han dro og flyktet inn i rusen igjen.

Så søkte vi ham til en institusjon for rus og psykiatri. Der var det lang ventetid.

Situasjonen ble stadig med fortvilet og helsemessig risikabel. Etter å ha rådført oss med både den ene og den andre, ble det bestemt å søke ham til metadonprosjektet, legemiddelassistert rehabilitering, med håp om at daglige doser legalt gitt heroin-substituerende stoff skulle kunne

minske abstinensproblematikk og stabilisere situasjonen. Avtaler ble laget og avtaler ble brutt. Han var ikke i stand til å følge opp. Etter enda en livstruende overdose ble han lagt inn på psykiatrisk avdeling – igjen. Han var klar på at han trengte hjelp fort og søkte seg til et evangeliesenter hvor han fikk plass umiddelbart. Dette er nå fem år siden.

“*Hadde det vært i hjembygda, hadde dem vel trodd jeg hadde tørna helt og lagt meg inn så mye mas trygdekontoret hadde med meg alle de åra.*”

Tilbake til våren 2006

Jeg ringer Ole tilbake som han hadde bedt om. ”Hei det er Ole. Jeg ringer bare fordi det er fem års jubileum og for å takke”.

– Jubileum?

”Ja, i dag er det fem år sia jeg leverte første reine prøva, og alle har jo vært reine sia.”

I løpet av disse fem årene har vi hatt kontakt en del ganger. Første gang var to uker etter han kom til evangeliesenteret.

”Hei, jeg er blitt frelst, suget er borte.” Og han fortalte om omsorg og forståelse, men også om grensesetting og konfrontasjon.

Da han ringte igjen noen uker senere, tenkte jeg: ”Nå har det gått galt, ny sprekk.” Men nei!

”Vi har snakka en del om det her, alt det fæle jeg har opplevd, det går jo ikke bort av seg sjæl. Jeg trenger å snakke med en psykolog eller noen som har greie på slikt. Du veit jo om det som har vært. Kunne du sende en søknad til den lokale poliklinikken?” Der gikk han til samtaler i lang tid, fikk nødvendige medisiner i perioder mens han samtidig fulgte opplegget på evangeliesenteret. En gang stakk han av fordi han syntes det ble for strengt,

men han kom raskt tilbake og fikk snakket ut og løst konflikten.

Han har også hatt to planlagte innleggelse i institusjon for

rus og psykiatri.

Han har langsomt lagt nye elementer i den nye grunnmuren han bygger opp.

Tilbake til samtalen vår

Jeg spør hvordan det går ellers. ”Det går bra, veit du. Jeg har flytta til et lite sted der jeg fikk jobb for litt over ett år sia med støtteordning fra Aetat. Jeg prøvde først å flytte hjem, men ▶▶▶

det blei for vanskelig med det gamle miljøet så tett på. Dem dukka opp med en gang. Her i bygda er jeg blitt godt tatt imot. Har fått gode arbeidskamerater. Folk flytter mest bort herfra, så dem blir så

begeistra når noen nye flytter til. Ja, og så har jeg sagt fra meg uføretrygda. Dama på trygdekontoret ba meg sette meg ned og spurte om jeg visste hva jeg gjorde og konsekvenser og alt sånn. Hadde det vært i hjem-

bygda, hadde dem vel trodd jeg hadde torna helt og lagt meg inn så mye mas trygdekontoret hadde med meg alle de åra.

Ja, du, og så vil jeg be om unnskyldning.”

– Unnskyldning? For hva da?

”For alle dem gangene jeg ringte og maste om medisiner, vival og rohypnol og alt det der, og at jeg blei så forbanna når jeg ikke fikk. Jeg va`kke alltid helt god da. Men det var kanskje sekretærene det gikk mest ut over.

Du må hilse dem og si unnskyld. Jeg har fått snakka med alle jeg har gjort noe gæærnt mot, muttra og fatter og alle dem andre, så nå er det i orden.”

Det var en utrolig samtale

Den varmet og lyste lenge (og gjør det enda). Noen måneder senere ringer jeg ham igjen for å spørre om jeg kan få fortelle historien hans videre. ”Så rart du ringte akkurat i dag. Nå har jeg vært i denna jobben i nesten ett og et halvt år uten fravær, og i går fikk jeg kontrakt på helt vanlig fast jobb. Så nå klarer jeg meg sjæl. I morra kommer sønnen min hit. Han er her annenhver helg. Mora hans og jeg fikk det ikke helt til, men vi samarbeider greitt nå. Jeg tror jeg må være den mest lekne og barnslige pappa’n på min alder. Det var mange år som forsvant i rusen, så jeg har litt å ta igjen i modning på en måte, men sønnen min synes det er helt greitt.”

Prøvde og lyktes

Ole har tatt mange viktige skritt. Han har bestemt seg for å slutte med rus og prøve å ”face” livet slik det er. Han har lagt seg inn og har tatt imot hjelp og behandling. I perioder har han trengt medisiner for ulike ettervirkninger av de traumene han har opplevd, han har samarbeidet med evangeliesenter, poliklinikk, fastlege, trygdekontor, sosialkontor, Aetat. Gradvis har han fått seg bolig og jobb, forsonet seg med omgivelsene, flyttet, lært seg å tåle og takle det vonde på annen måte enn rus. Han selv holder også fremtroen som basis og utgangspunkt, det å oppleve seg elsket, tilgitt og verdifull.



Når sår ikke får gro

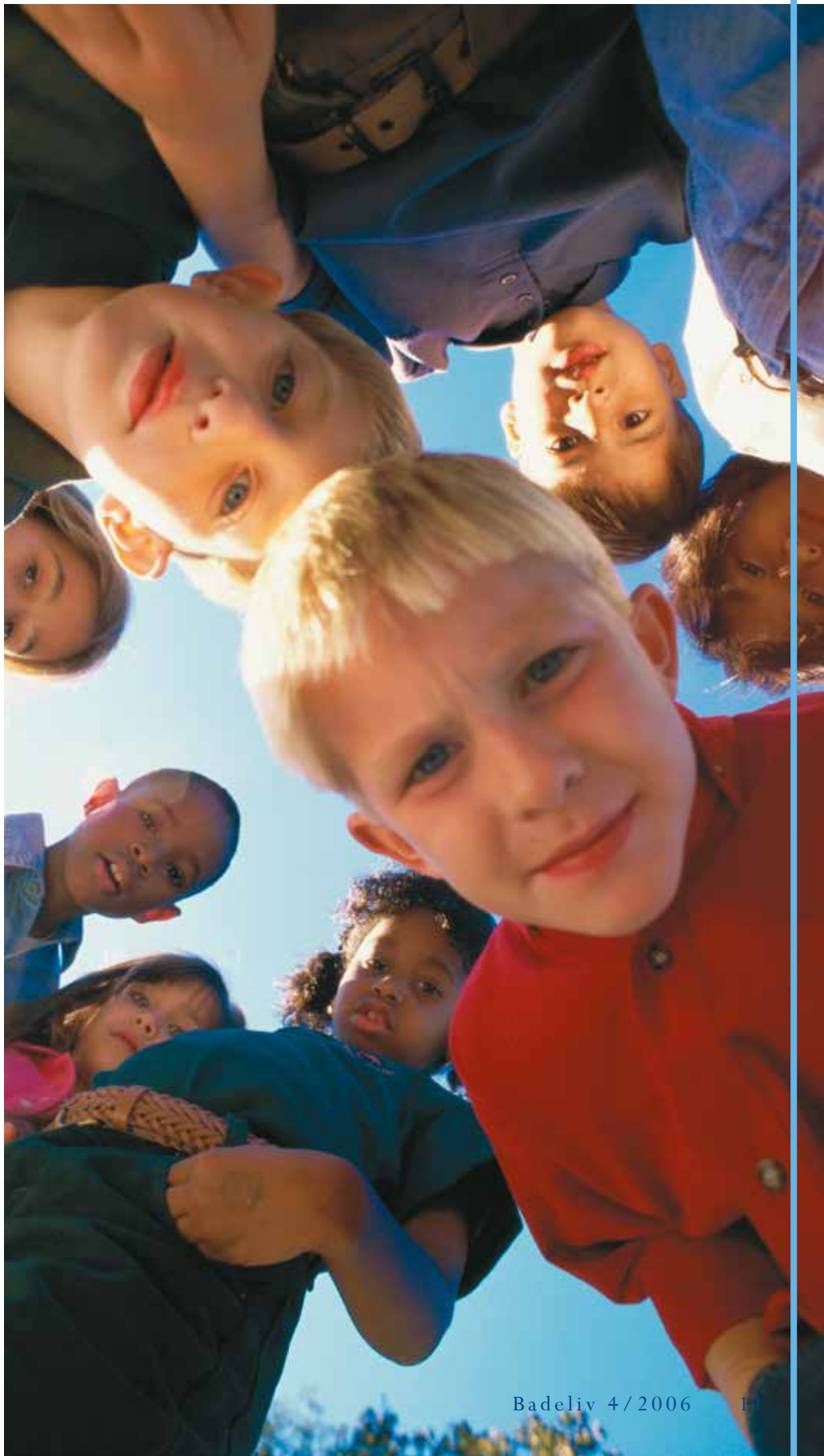
Aud ble født med en liten fysisk skavank. Det ble utgangspunkt for mobbing og plaging allerede fra fem års alder. Skolen var et daglig mareritt. Hun ble ydmyket og plaget på alle måter og følte seg etter hvert helt verdiløs.

Hun fortalte ved første samtale på poliklinikken at hun tilslutt tenkte at de som mobbet var i sin fulle rett og at det nok stemte at hun var dum og håpløs og fortjente behandlingen hun fikk. Hun husket en episode der en lærer prøvde å gripe inn og hun selv forsvarte dem som plaget henne og ba læreren fjerne seg og ikke bry seg.

Sa ingenting

Hun sier hun fremdeles strever med å vite hvem hun er i forhold til alle de negative budskapene hun har fått opp gjennom årene. Hjemme sa hun ingenting. Hun ville ikke belaste foreldrene som hun syntes hadde nok å tenke på fra før, i tillegg var (og er) hun sta. Hun gikk ut av ungdomsskolen med strykkarakterer, og har siden tenkt at hun er dum og har dårlige evner.

I samtale med henne skjønner du fort at hun ikke er dum. Hun har lest masse, er bredt allment orientert og er god til å analysere egen situasjon, sette ord på hvordan hun har det, se sammenhenger og trekke slutninger.



Jobb er vanskelig

Jobbsituasjonen har vært vanskelig. Hun er god til å jobbe, men hvis hun får følelsen av at noen ser ned på henne, ”prøver å psyke meg ned eller kodd med meg” som hun sier, reagerer hun med et voldsomt sinne (og da er hun ikke god å ha med å gjøre), eller trekker seg helt tilbake, som i praksis vil si at hun aldri møter opp på den jobben igjen og heller ikke sier fra. Så det har blitt noen jobb-bytter og perioder med arbeidsledighet.

Gir lett opp

Lignende skjer også i møte med offentlige instanser. Hvis ting tar tid eller noen regler gjør ting vanskelig, får hun opplevelsen av at man ikke vil hjelpe henne og hun stenger helt av, gir opp, går i sinne og føler seg dårlig behandlet. Hun opplever det som en repetisjon av mobbingen fra tidligere.

Sår som går opp

Jeg har tenkt på et bilde jeg hørte Karsten Isaksen bruke en gang. Hvis du har fått et dypt kutt eller en skade på armen som akkurat har begynt å gro med en tynn, beskyttende hinne, og så noen ved et uhell dulter borti deg, gjør det kjempevondt, såret går opp og begynner å blø igjen. Du bråsnur deg og sier: ”Hvorfor dro du til meg, har jeg gjort deg noe, kanskje? Skjønner du ikke hvor vondt det gjorde? Hvor hensynsløs går det an å bli?” Den andre svarer fortørnet: ”Hallo, jeg var jo så vidt borti deg, slapp av nå da”, mens han tenker i sitt stille sinn: ”Det var da voldsomt til overreaksjon, hun der er da helt urimelig”. Isaksen sa videre: ”Det er mange situa-

sjoner hvor det er gode grunner til å bli sint eller føle seg krenket. Men hvor sint du blir eller hva du opplever som krenkende, kan også ha noe med din egen historie å gjøre.”

De fleste kan kjenne dette igjen i eget liv, det er kanskje noen situasjoner der vi utenfra sett overreagerer og at dette kan ha med tidligere erfaringer å gjøre. Det var noen som dultet borti såret som ikke var ordentlig grodd.

IQ-test

Aud strevde med bitterhet, hevn-tanker, dårlig selvfølelse og synes stadig hun opplevde nye krenkelser og bekreftelser på at hun ikke var noe verdt.

Hun ønsket å ta opp igjen ungdoms-

i etterkant hvilket hun visste at hun aldri ville klare. Det viste seg at det ikke ble nødvendig å gå ut ofte heller. Hun møtte stor forståelse og fikk mye støtte for å komme over innleverings- og skrivesperren. Det nærmet seg eksamen. Hun kjente gammel angst slå inn for fullt, regnet med å få fullstendig jernteppe og ville bare melde seg av og gi opp.

God på hest og 5 i matte

Aud er god med hester. Fra hun var jentunge har samværet med hestene vært et fristed. Der mestrer og fungerer hun, har en trygg rolle og nyter stor respekt i miljøet. Hun kan roe stressede hester, skjønn hva som er galt. Når hun forteller om dette høres det nesten litt hestehviskeraktig ut.

“ *Hvor sint du blir eller hva du opplever som krenkende, kan også ha noe med din egen historie å gjøre.* ”

Vi snakket om det gikk an å overføre noe av holdingen hun møter hestene med til mattestykkene. Interessen,

skoleeksamen, men tenkte at hun var for dum. Det hjalp ikke at både fastlegen, jeg og sikkert andre som kjente henne, sa at det trodde vi ikke noe på. Til slutt ble vi enige om å prøve å få en objektiv vurdering, og hun ble sendt til nevropsykologisk utredning med IQ-test. Ikke uventet skåret hun over gjennomsnittet og viste god hukommelse og evne til nyinnlæring. Selvfølelsen vokste noen centimeter. Hun begynte på voksenopplæring på attføring, men først trente hun på hvordan hun skulle få sagt fra til læreren hvor vanskelig skolesituasjonen var for henne og at det kunne hende hun ville måtte gå ut i timene av og til hvis det ble for ille. Ved å si fra i forkant ville hun ikke trenge å forklare

nysgjerrigheten, undringen, roen, konsentrasjonen. ”Hei, hva er det med deg, da? Hvem er du, da? Hva er det som er problemet her? Skal vi se om det går an å finne ut av deg.” Det ble en glad dag da hun kom med vitnemålet med 5 i matte.

Lang, men riktig vei

Livet er selvfølgelig ingen dans på roser. De gamle følelsene slår jevnlig inn, men hun kjenner dem igjen. Det er en stadig pågående utholdenhetstrening i forhold til utdanning, jobb, økonomi og relasjoner. Det er lang vei å gå, men det er seire å feire underveis.



Angst, gråt, håp

Bernt har ikke noe lett liv. Det er mye preget av angst og vonde tanker. Han spør i perioder hva som er meningen med dette og synes det kan være vanskelig å holde fast i håpet. Bernt skriver dikt. Det er en god måte å ventilere og bearbeide på og han er heldig som har den evnen. Bernt snakker av og til om at han skulle ønske han kunne gråte ordentlig, men gråten sitter fast, har stivnet. Han har lest en del dikt for meg i timene og får på den måten med andre ord forklart hvordan han har det. Jeg har fått lov å gjengi tre av diktene hans.

Angst
ANGSTEN –
ikke farlig
bare ubehagelig
ingen skal ta meg
jeg klarer
en gang i blant
å brødfø
meg selv
jeg har det ikke ille
bare litt hodepine
en haug av følelser
i alle fall
er jeg lei
og trøtt
og marerittene baller på seg
ei dame vil dukke opp
ei som vet jeg er snill
og vil være tolmelig

angst sliter
meg i biter
i stykker
kropp rykker
ser uklart
må samle
inn biter
av mitt liv

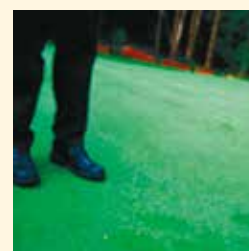
Gråt
GRÅT


menneskelig
å gråte
klarer så vidt
med måte
å trylle frem
vidunderets
perle

vinger til
sunnhet
i all hast
gi seg i
kast
som storm
last
enorm
viker
i form
av glede
sorg
tynger
hjertet
synger

Håp
HÅP

gi meg håp
når jeg ikke klarer
se selv
snakk til meg
når jeg ikke gir lyd
trøst meg
når kaoset er
stort
klem meg
aldri er
kjærighet
utilstrekkelig





– Umulig å skille hva som er sykdom og hva som er abstinensplager

Mange av pasientene innlagt på Modum Bad har brukt vanedannende medikamenter før innleggelsen og mange bruker også slike medikamenter mens de er innlagt. Dersom en reduserer dosen eller slutter helt med å bruke denne typen medikamenter, så vil mange oppleve kraftig oppblussing av symptomer.

Problemet er at disse abstinenssymptomene er nesten identiske med symptomer på de sykdommene som de er innlagt for å få behandlet. Dersom en ikke skjønner at dette er abstinensplager, så vil både pasientene og terapeutene feilaktig kunne tro at det skjer en forverring av grunn sykdommen mens en er til behandling her.

Alkohol

Alkohol er det vanligste rusmidlet, og de aller fleste kjenner til at abstinensplagene kommer sterkest dagen etter et større alkoholinntak. Plagene arter seg som hjertebank, hodepine, skjelvinger, muskulær anspenning, kramper, kvalme, brekninger og svetting. For de med et mer omfattende alkoholmisbruk bak seg vil abstinensplagene øke til en topp andre døgnet og så gradvis reduseres igjen tredje og fjerde døgnet.

Mer alvorlige abstinensplager etter alkoholmisbruk er høyt blodtrykk, øresus, hallusinasjoner og paranoide forestillinger.

Medikamenter

Andre abstinensplager som kan ødelegge behandlingseffekten er nervøsitet, søvnvansker, depresjon, kløe, konsentrasjonsvansker og opplevelse av mental uro og fjernhet. Disse abstinensplagene ser en også hos alkoholmisbrukere, men sterkest hos de medikamentavhengige. Mange

av disse bruker beroligende tabletter eller muskelavslappende medikamenter for å bli rolige og undertrykke kraftige kroppssignaler. Slike medikamenter gir en indre ro, muskulær avslapning og en føler seg mindre anspent og urolig. Under behandling vil det ofte kunne merkes bivirkninger som tretthet, sløvhet, treg og uartikulert tale, hukommelsesvansker og noen ganger også

kritikkløshet og forvirring. Det er viktig å huske på at bruk av slike medikamenter kan betydelig

svekke evnen til å kjøre bil, selv om det ikke er forbudt å kjøre bil når en bruker dem. Abstinensplagene ved nedtrapping eller opphør av beroligende medikamenter er i første rekke søvnvansker, svetting, skjelvinger og betydelig motorisk og psykisk uro. Noen får muskelrykninger, hodepine, muskelsmerter, svimmelhet og hjertebank. Mange vil oppleve en kraftig forverring av den angstsykdommen som de i utgangspunktet har brukt slike beroligende medikamenter for å behandle. Depresjoner kan også bli verre og psykogene smertetilstander vil som regel plage pasientene mer med sterkere smerte under abstinensfasen. Alvorlige bivirkninger i abstinensfasen etter beroligende medikamenter er forvirring, hallusinasjoner og kramper. Enkelte kan utvikle paranoide psykoser.

Illegale stoffer

Illegale stoffer som ecstasy, hasj og amfetamin gir også plagsomme abstinensreaksjoner. Verst er det med heroin som gir så plagsomme abstinenser at det nærmest ikke er til å holde ut. En heroinmisbruker gjør nesten hva som helst for å skaffe seg mer opiat (smertestillende medikamenter av morfin-typen) slik at abstinensplagene reduseres. Paralgin forte og Pinex forte, samt Dolcontin, er opiatholdige preparater som gir

svakere, men likevel plagsomme opiat-abstinenser. Dette er vanligvis svetting, gjesping, kløe, rastløse bein, diare, tåreflod, tett nese, søvnvan-sker, rask puls, irritabilitet og dårlig humor.

Nedtrapping for innleggelse

Holdningen til bruk av beroligende medikamenter er at disse bør trappes

“Hovedprinsippet er at bruken av slike medisiner bør reduseres så mye som mulig uten at pasientene påføres unødig smerte og lidelse.”

ned over lang tid i forvernsperioden før innleggelse. Det er viktig med samarbeide mellom avdelingen, pasienten og fastlegen for å lykkes med dette. Det kan være nødvendig i en mellomfase å gi alternativ smertelindring, alternativ søvninduksjon og abstinensdempende medikamenter som Tegretol eller Catapressan. Ofte vil det ikke lykkes med nedtrapping før innleggelse. En del av behandlingen her på Modum Bad vil da være å vurdere muligheten for fortsatt nedtrapping av beroligende, muskelavslappende eller smertestillende medikamenter under oppholdet. Da vil vi kunne hjelpe pasientene i å takle abstinensplagene og holde ut en fortsatt avgiftning som en del av behandlingen. Dette kan bli en utfordring like mye for personalet som for pasientene.

Bruk eller misbruk?

Det er ulike meninger blant fagfolk også her på Modum Bad om hva som er nødvendig bruk og hva som er misbruk av denne typen medikamenter. Psykiatri- og rusprosjektet har som målsetting å bevisstgjøre på farene med unødig medikamentbruk og risikoen for avhengighet av denne typen medikamenter. Likevel er det vanskelig å unngå all bruk av denne typen symptomdempende medisiner. Søvnvansker kan gi tretthet og konsentrasjonsvansker på dagtid slik at en

får mindre nytte av det terapeutiske tilbudet her. Kraftig angst og uro kan gå over i dissosiering og en fjernhet i forhold til seg selv og egne problemer som hindrer at en kan nyttegjøre seg den øvrige behandlingen. Somatiske smerter kan være så sterke at smerteopplevelsen blokkerer for andre inntrykk og reduserer evnen til å jobbe med egne problemer. I alle disse til-

fellene kan det være effektivt på kort sikt å gi vanedannende medikamenter i form av smertestillende, beroligende

eller sovemedisiner.

Medikamenter til hinder for behandlingen

Abstinensplagene ved nedtrapping av denne typen medisiner er så sterke at selv om en på kort sikt har god effekt av denne type medisiner, så kan det på lang sikt holde pasientene fast i en medikamentavhengighet som hindrer dem i å bli friske og frie mennesker. Bivirkningene kan hindre pasientene i å nyttegjøre seg vår behandling på en god måte ved at nylæring og evne til forandring av tanker og atferd svekkes. Derfor må enhver bruk av denne type medikamenter vurderes nøye opp mot de forholdsvis store ulempene som denne type medisiner har. Likevel vil det være for unyansert å si at enhver bruk av slike medikamenter er uheldig. Hovedprinsippet er at bruken av slike medisiner bør reduseres så mye som mulig uten at pasientene påføres unødig smerte og lidelse. Hensynet til ektefelle, barn, bilkjøring og egen bedring tilsier at en må være svært restriktiv. Abstinensplagene kommer helt sikkert under nedtrapping, så hvorfor ikke bli ferdig med disse plagene mens en er innlagt her på vår institusjon og kan få god oppfølging og støtte?

●●● Tekst: Torbjørn Tveten – veileder i rusprosjektet ved Modum Bad

Gode tilbakemeldinger styrker fellesskapet

Tenk deg følgende: Det er mandag morgen, du har kjempet deg opp av de varme dynene, fått i deg ei tørr brødskrive før du møysommelig kreker deg av gårde på jobben i mørket. I døra treffer du en kollega som smiler varmt og sier: ”Hei, så hyggelig å se deg”.

Litt senere, i morgenmøtet der du ytrer din mening om en pasient, nikker kollegaene anerkjennende, en av dem sier: ”Du er alltid så god til å forstå hvordan ting egentlig henger sammen”, idet hun viser til flere eksempler på det samme. Du kjenner deg litt bedre og går løs på dagens oppgaver. I lunsjen forteller du sidemannen om en vanskelig hendelse. Han lytter forstående til det du sier, han spør interessert om hvordan det er med deg, hvordan det hendte osv. Du kjenner at det er godt å få fortalt dette til noen uten at han kvitterer med en egen, lignende historie. Utover ettermiddagen får du en telefon fra sjefen. Han spør om du kan gi ham et råd i en sak som skal løses raskt. Han vil også vite om du kunne tenke deg å skrive et notat om et tema som han mener du har spesiell kompetanse på.

Tre typer feedback

Dette er eksempler på forskjellige former for positiv tilbakemelding som vi trenger i hverdagen. Det første er et eksempel på ”enkel feedback”,

det neste ”spesifisert feedback”. Så et eksempel på ”anerkjennelse av opplevelse”. Det siste kaller Øiestad for ”indirekte feedback” som er å anerkjenne, vise interesse, invitere. Gjennom denne dagen skal du ifølge psykolog Guro Øiestad ha fått en stor, god porsjon positiv feedback. Du bør nå ha fått en følelse av å være sett, hørt, akseptert og til nytte.

Behovene sitter i magen

”Spedbarnet er en klump av behov som det skriker ut i verden”. Barnet er helt avhengig av at omsorgspersonene forstår og møter de behovene det skriker ut for omsorg og mat. Behovene sitter i magen, sier Øiestad, det er der man kjenner dem. Voksne har også disse magebehovene, og det handler



Psykolog Guro Øiestad holdt sitt foredrag foredrag ”Det er lurt å si noe pent - om menneskers grunnleggende behov for feedback og måter å gi feedback på”.

om aksept, forteller hun. Slik er det å være flokkdyr, fellesskapet kommer for individualiteten. Positiv feedback taler til magens akseptbehov og frykt for avvísing. Gode tilbakemeldinger styrker fellesskapsfølelsen og fremmer betydningen av hver enkelt som individ.

Overkom frykten!

Feedback betyr tilbakeføring av informasjon. Man får øye på noe og formidler det man har fått øye på. Ofte får vi øye på ting, men formidler det ikke. Det kan være krevende i hverdagen å gi tilbakemelding, det forutsetter at vi er aktører og tar plass. Vi kan være sjenerte og tilbakeholdne. Kanskje tenker vi at vi ikke skal skamrose folk. Øiestad mener at vi bør overkomme denne frykten, og at du tydeliggjør deg selv ved å være raus og gi tilbakemeldinger. At det rett og slett føles godt både å gi og ta imot.

For mye av det gode?

Kan det bli for mye av det gode? Den danske familieterapeuten Jesper Juul har visstnok uttalt at barn ikke skal ha så mye ros. Tja, den eneste innvendingen jeg har, er at det ikke er bra å være helt prisgitt andres tilbakemeldinger, på godt og ondt. Er du avhengig av andres feedback til enhver tid, vil du kanskje være det vi kan kalle ”ytre styrt”. Men det er et annet problem, det var ikke det Øiestad snakket om i sitt foredrag.

●●● Tekst: Tone Skjerven

SE MEG!

Med utgangspunkt og denne korte oppfordringen ble sju av Modum Bads ansatte bedt om å skrive ned sine refleksjoner. Bidragene ble presentert i lokalavisen Bygdeposten i forbindelse med markeringen av Verdensdagen for psykisk helse - som i år hadde spesielt fokus på barn og ungdom. Fire av bidragene kunne du lese i forrige utgave av Badeliv. I dette nummeret presenterer vi de tre siste.

Når det ikke nytter ”å ta seg sammen”

av *Silje Folge Bungum*
psykolog i Traumeavdelingen



Hjertet banker fortere, pusten blir kortere, tankene i hodet spinner, konsentrasjonen svikter, oppmerksomheten på ens egen oppførsel blir sterkere og følelsen av å være unormal bygger seg opp. Det hele kjennes uutholdelig.

Dette er kanskje gjenkjennelige reaksjoner i mer eller mindre grad for de fleste. Blir vi utsatt for en stresset situasjon eller skal prestere noe, kan mange kjenne at kroppen sier i fra i form av ulike ubehagelige kroppslige reaksjoner.

Noen opplever slikt uutholdelig stress i så sterk grad og i så mange situasjoner at det hindrer dem i å fungere både

til å høre fra folk rundt seg, men det nytter ikke. Noen har likevel klart å trene i å ”holde ut” sosiale situasjoner og oppdaget at heller ikke det har fjernet angstsymptomene.

Behandling for sosial fobi er vanlig, kan hjelpe, og utføres av ulike yrkesgrupper innenfor psykisk helse. I behandling får man blant annet trening i å sette ord på tanker, følelser og meninger uten

“ På grunn av redselen for å be andre om støtte, kan det ta lang tid for dem som sliter med sosial fobi før de får profesjonell hjelp. ”

blant venner, på skolen/jobben og hjemme. På fagspråket kalles det sosial fobi og er en type angstlidelse som beskriver en overdreven redsel for å bli gransket eller kritisert av andre.

På grunn av redselen for å be andre om støtte, kan det også ta lang tid for dem som sliter med sosial fobi før de får profesjonell hjelp.

”Ta deg sammen” er ord mange er vant

at angstsymptomene tar helt kontroll over situasjonen. Mange har også nytte av å trene på sosial omgang slik at man kan oppleve alt det positive det medfører å være sammen med andre mennesker.

Så til deg som ikke klarer ”å ta deg sammen”: Fortell om det du sliter med til helsesøster, legen din eller andre du stoler på og be om hjelp. Vi vet at det nytter!

Om slanking og det å tenke sjæl!

av **KariAnne Vrabel**
psykolog ved Spiseavdelingen



Foto: Eivinn Ueland

I sin tiltredelsestale som president i Sør-Afrika i 1994, sa Nelson Mandela etter 27 år i fangenskap: ”Du tenker – hvem er jeg som våger å

tro at jeg er genial, praktfull, fantastisk? Jeg spør – hvem er du som ikke våger å være alt dette?”

For å etterstrebe denne oppfatningen av deg selv er du avhengig av at minst en av de betydningsfulle personene i ditt liv ”ser” og anerkjenner deg som du er. Ikke fordi du er flink til å spille piano eller løper 60-meteren på 9.50, men rett og slett fordi du ER! Er du et sårbart barn med mangel på slike opp-

tynn av det. Tvert imot – den sikreste måten å legge på seg er å slanke seg.

”Å gjøre deg selv liten gjør ikke verden bedre”, sa også Nelson Mandela i sin tale. Men hva gjør du da når du faktisk føler deg liten, ingen ser deg og det finnes ikke noe hold i det som står i minneboken din at lykken vil gro som gresset bak do? Gjør som Trond-Viggo Torgersen; tenk sjæl og men! Vær tydelig for deg selv og

“ **Hører du enda en som lover deg evig lykke ved å slanke deg, så har du herved min tillatelse til å peke nese til vedkommende.** ”

levelse kan du f.eks bli et lett bytte for den mer eller mindre løgnaktige glanspressen som lover deg evig lykke bare kroppens ytre lag ser bra nok ut. Hadde nesen til slankepropagandister sittet på Pinochio ville den vært lengre enn unnarennet på Vikersundbakken. Du blir ikke lykkeligere av å slanke deg. Du blir hvertfall ikke

andre. Og hører du enda en som lover deg evig lykke ved å slanke deg, så har du herved min tillatelse til å peke nese til vedkommende. For det første så stemmer det ikke, for det andre er det ikke det som betyr noe. Lykke til med nesepeking!

Barn og samlivsbrudd

av **Catharina Boland**
barnepsykolog ved Familieavdelingen på Modum Bad



Foto: Eivinn Ueland

”Jeg har aldri sagt til dem hvor lei jeg ble da de skilte seg. Jeg lot som jeg var blid fordi de var så sinte og triste.....”

Utsagn fra en 14 år gammel jente. Foreldrene hennes skilte seg da hun var syv år. Da hun var fjorten ble hun henvist til barne- og ungdomspsykiatrien med spiseforstyrrelser. Foreldrene fortalte at hun alltid hadde vært ”familiens solstråle, hun viste ikke at hun hadde det vanskelig”. Hun var syv år da det skjedde og siden tok hun ansvar for at foreldrene ikke skulle bli enda tristere og sintere. Store-

Selve samlivsbruddet er ikke nødvendigvis skadelig. Men undersøkelser viser at barn blir skadelidende ved vedvarende sterke uoverenstemmelser mellom foreldrene. Dette gjelder uavhengig av om samlivet fortsetter eller ikke. Foreldrenes muligheter til å ”se” og hjelpe sine barn blir redusert ved et høyt konfliktnivå og langvarige samarbeidsvansker. Det har vist seg at dette innebærer en alvorlig risikofaktor i forhold til utvikling av

“ **Undersøkelser viser at barn blir skadelidende ved vedvarende sterke uoverenstemmelser mellom foreldrene. Dette gjelder uavhengig av om samlivet fortsetter eller ikke.** ”

søster hadde vært sint og i opposisjon. Men det var ikke plass for syvåringen, ”vi tenkte vel at hun ikke skjønnte så mye”. Heldigvis var far og mor blitt kloke. De hørte på henne uten å gi henne ansvar for at de ikke hadde sett henne. Hvor skadelig er et samlivsbrudd for barn?

senere atferdsforstyrrelser hos barn. Heldigvis for barna klarer mange foreldre å legge bort konfliktene seg i mellom og de samarbeider godt som far og mor etter en tid, selv om de ikke bor sammen. Da skaper de et klima som gjør det mulig å se sine barn og da opplever barna at de er viktige og verdifulle.



Den store Fortellingen

På Modum Bad er vi opptatt av fortellinger. Fortellinger som gir liv, men også fortellinger som er besvangeret med død. Fortellinger om livet vil også alltid ha en fortelling om død i seg. Det er en velsignet oppdagelse å erfare at fortellingen om mitt liv ennå ikke er avsluttet. Der er noen gamle fortellinger som kan trenge å avsluttes, for å gi rom for nye fortellinger - fortellinger som gir liv!

To fortellinger om liv

Den første er fra Londons tåkefylte bakgater. En skraphandler holder auk-sjon. Blant alt som skulle selges var det også en gammel, nedstøvet fiolin. Ingen ville by noe særlig for den. Plutselig skjer der noe. En velkledd herremann baner seg vei gjennom mengden. Han tørker støv av fiolinen, stemmer instrumentet og begynner å spille. Først noen skjøre og enkle toner. Så mer og mer melodios inntil folk forstummer av vakker musikk.

Da er det noen som gjenkjenner ham, og det hviskes fra den ene til den andre: "Det er jo Niccolò Paganini - den store mesteren!"

En fortelling om liv fra Londons skjulte bakgater.

Den andre fortellingen er fra Bibelen.

En nesten ubehjelpelig fortelling om et foreldrepar og et barn som fødes under underlige omstendigheter.

Barnet vokser opp og bruker livet sitt til å minne mennesker om å bli det de er skapt til å være - Guds barn - Guds elskede barn! Hans livsverk toner ut i en symfoni som forener det hellige og det alminnelige - som forsoner Gud med mennesket. Hans Opus er for alle tider kalt: «Det er fullbrakt».

Jesus er en annerledes mester, men liksom Paganini trenger Han seg inn i menneskemylderet når han aner en skatt gjemt under støv og oversett av de andres blikk.

Hva er jul?

Det er fortellingen om Han som kom - så - og elsket!

Den gode jul er å la Jesus komme - se - elske deg slik som du er! Du er den Stradivarius-fiolinen Mesteren kan hente de vakreste toner frem i fra!

To fortellinger

Om Gud som elsker - og mennesket som lar seg elske. Den store fortellingen som omslutter den lille og gir håp og liv.

Jesus sa: Jeg er verdens lys. Den som følger meg, skal ikke vandre i mørket, men ha livets lys.

Fortellingen om Jesus er den gode fortelling som gir liv og håp i en mørklagt verden. Det er fortellingen om Han som kommer, ser og elsker den som vil la seg elske.

●●● John Kristian Rolfsnes,
hovedprest ved Modum Bad

Institutt for Sjelesorg med "avdeling" i Telemark

Instituttprest Berit Okkenhaug har fra høsten 2006 av noe av sitt arbeid ved Instituttet knyttet til Skien-Porsgrunn distriktet. Hun tilbyr arbeidsveiledning individuelt og i gruppe, og er til disposisjon for undervisning innen tema som

- Kommunikasjon og samtale
- Sorg og sorgarbeid
- Slitasje og utbrenthet
- Krenkelser og overgrep
- Skyld- og skamproblematikk
- Lidelse og mening

- Gudsbilde og åndelig veiledning
- Tros- og livsfortelling

Dette tilbudet vil være aktuelt blant annet for personer, institusjoner og organisasjoner som har behov for et tilbud i sitt nærmiljø, og som av ulike årsaker synes Modum ligger for langt unna.

Instituttprest Berit Okkenhaug har jobbet på Institutt for Sjelesorg siden 2000.



Desentraliserte grunnkurs i sjelesorg

Instituttet har drevet med grunnkurs i sjelesorg i en årrekke. De fleste kursene har naturlig nok vært i Instituttets egne lokaler på Modum Bad. Fra tid til annen har imidlertid ansatte reist ut til menigheter og andre sammenhenger for å ha slike kurs.

I vinter har Instituttet hatt et flott samarbeid med Pinsemenigheten i Hamar. Ansatte ved Instituttet har to

ganger vært hos dem for å ha kurs, og så har de en gang vært her på Instituttet med 30 deltakere. Dette oppleves svært meningsfylt for begge parter.

Nå har Pinsemenigheten i Sandefjord bestilt et tilsvarende opplegg.

Det er viktig for Instituttets ansatte å komme ut av skogen fra tid til annen, bli kjent med mennesker i menigheter og organisasjoner, og møte mennesker

som av ulike grunner ikke finner det naturlig å kunne reise til Modum så ofte.

Samarbeidet med pinsemenighetene understreker dessuten Institutt for Sjelesorg som en tverrkirkelig stiftelse. Det har i alle år vært opplevd som noe svært verdifullt. Vi har opplagt mye å lære av hverandre.

Instituttprest i USA

Instituttprest Gunnar Fagerli har nylig kommet tilbake fra USA hvor han har oppholdt seg i tre måneder. Gunnar er i ferd med å utdanne seg til pastoralklinisk veileder, og det å lede et pastoralklinisk kurs (PKU) under veiledning også utenfor landets grenser, blir anbefalt. Så denne sommeren reiste Gunnar til Minneapolis, der han har drevet kurs. Dette vil i fremtiden gi Instituttet større faglig tyngde, og

det vil gi stedet muligheter til å drive pastoralklinisk utdanning og gi veiledning i ulike varianter på et faglig høyt nivå.

Instituttprest Gunnar Fagerli har jobbet på Institutt for Sjelesorg siden 2004.



Foto: Eivinn Ueland

Institutt for Sjelesorg - våren 2007

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 03 (15.01 - 21.01)	Uke 04 (22.01 - 28.01)
Uke 08 (19.02 - 25.02)	Uke 09 (26.02 - 04.03)
Uke 10 (05.03 - 11.03)	Uke 11 (12.03 - 18.03)
Uke 13 (26.03 - 01.04)	Uke 16 (16.04 - 22.04)
Uke 17 (23.04 - 29.04)	Uke 21 (21.05 - 27.05)
Uke 22 (28.05 - 02.06)	Uke 23 (04.06 - 10.06)
Uke 24 (11.06 - 17.06)	Uke 25 (18.06 - 24.06)
Uke 26 (25.06 - 01.07)	Uke 27 (02.07 - 08.07)

Åpne kurstilbud

Påbyggingskurs i Sjelesorg

Nyreligiositet og herlighetsteologi som sjelesørgerisk utfordring

29. januar – 31. januar

Kurset er en fordykning i tematikken nyreligiositet, sekterisme, herlighetsteologi, alternativ medisin, etc. Det vil inneholde en historisk gjennomgang av utviklingen fra kristen enhetskultur via nyreligiositeten på 70-tallet til New Age. Dessuten spørsmålsstillinger omkring hva som er sunt og usunt, hva herlighetsteologi innebærer, hvordan sekterisme skal forstås og synspunkter på alternativ medisin.

Påmeldingsfrist snarest!

Påbyggingskurs i sjelesorg

Å lytte til sjelen... - en øvelse i åndelig medvandring

1. februar – 4. februar

Dette er den første av to kurshelger. Den første kurshelga dreier seg om noen av forutsetningene for den åndelige samtalen, forutsetningene for åndelig medvandring. Fokus blir rettet mot eget liv, egen troserfaring, åpenhet og dialog. Den andre kurshelga vil rette fokus mot den åndelige samtalen mer konkret, samt forsøke å samle opp erfaringer som kursdeltakerne gjør i løpet av kursperioden.

Påmeldingsfrist 3. januar

Fagseminar om overgrepssproblematikk

5. februar – 7. februar

Seminaret vil handle om ulike sider ved det å forholde seg til seksuelle overgrep i forhold til både kvinner og menn, både utsatte og overgripere. Det vil også bli en teologisk refleksjon knyttet til ondskap og overgrep. Målgruppe for dette seminaret er mennesker som har sjelesorg som en viktig del av sitt yrke.

Påmeldingsfrist 5. januar

Emnekurs 1:

Sjelesorg i møte med tap og tapserfaringer

8. februar – 11. februar

Dette emnekurset vil bevisstgjøre på ulike typer sorg og bidra til at vi kan lytte på en bedre måte til mennesker som sørger. Det vil handle om ulike tap og tapsopplevelser, også de skjulte og tabubelagte. Tros- og meningsspørsmål i lys av tapsopplevelser vil bli behandlet, likeledes hvordan vi skal forholde oss til barn og unge som sørger.

Påmeldingsfrist 8. januar

Grunnkurs 1: Sjelesorgens teologiske grunnlag

15. februar – 18. februar

Dette kurset er første trinn i et kursopplegg som tar sikte på teoretisk og praktisk innføring i sjelesorg. Målet er å ruste mennesker til omsorgstjeneste i menighetsfellesskapet og i andre mellommenneskelige sammenhenger. Dette første kurset konsentrerer seg om hva sjelesorg egentlig er, hva som er god bruk av Bibel og bønn i en samtale, sjelesorg i evangeliene og hvordan en skal lytte til menneskers livs- og troshistorier?

Påmeldingsfrist 15. januar

Grunnkurs 2: Den gode samtalen

22. mars. - 25. mars

I undervisningsstoffet vil det bli lagt vekt på holdninger som nærhet og empati, respekt og evne til å lytte. Nødvendig grensesetting vil også være tema. Gjennom enkle øvelser vil deltakerne kunne trene seg på konkrete sjelesørgeriske situasjoner.

Påmeldingsfrist 22. februar

Påskesamling

4. april - 8. april

Gjennom gudstjenester og ulike samlinger vil vi møte påskens rike budskap.

Påmeldingsfrist 4. mars

For de langtidsplanleggende

Denne sommeren arrangerer vi to klassiske sommeruker:

Uke 33 (14.08 – 19.08) Uke 34 (21.08 – 26.08)

Klassiske sommeruker er, som navnet antyder, ingen nyskapning. Inga og Gordon Johnsen hadde i mange år slike sommeruker – inklusive utflukter, bibeltimer, "sjelesørgeriske smuler", hygge og fryd.

Påmeldingsfrist 6. juli

Henvendelser

Institutt for Sjelesorg - Modum Bad, 3370 Vikersund
Tel: 32 74 98 30 – Fax: 32 74 98 43
sjelesorg@modum-bad.no – www.sjelesorg.no

Hvordan psykoterapeuter kan lære av fiskeribiologi

En weekend hvor vi tok fri fra vårt arbeid med pasienter ved Modum Bad, inviterte psykiater Tone Skjerven oss til sitt hjem på sykehusområdet til en fantastisk, tradisjonell julemiddag med lutefisk. I løpet av kvelden fortalte hennes mann, fiskeribiolog Tore, oss noen fascinerende historier om menneskelignende relasjoner blant fisker.

En historie som Tone likte godt, var om en spesiell herrefisk som lagde et hus av tang for så å dra ut for å finne en damefisk, ta henne med tilbake og invitere henne inn i huset som hun fikk anledning til å inspisere og se om det var attraktivt for henne. Tore hadde en gang vist henne en meget

utholdende herrefisk som inviterte damefisk etter damefisk inn i sin tang-bungalow. Men, akk og ve, gang på gang snuste damene rundt langs tangveggene uten at huset falt i smak, og de pilte ut igjen. Herrefisken lot seg ikke affisere av nederlagene og fortsatte å invitere nye damer, og vi sluttet av dette at han nok fortsatte flittig til han fant en make.

Her er en god, gammel lekse for oss alle: Hvis du ikke lykkes i første omgang, prøv, prøv (og prøv) igjen!

Vi ble alle begeistret av denne historien, og jeg for min egen del ønsket å lære mer. Derfor lånte jeg Tores doktoravhandling. Jeg leste riktignok bare sammendragene og konklusjonene, men la spesielt merke til en interessant overskrift "Oppdrettet versus vill torsk" i artikkel nummer

fem – "Stadie og størrelsesavhengig dødelighet hos oppdrettet og vill torsk (*Gadus morhua* L.)". Jeg kunne ikke stå imot. Og ikke uventet, i det andre kapittelet snublet jeg over en fascinerende godbit om fiskeatferd som for alltid vil påvirke hvordan jeg vil tenke om hvordan jeg konfronterer pasientenes følelser. Jeg siterer: "Stengrund og Fernö (1997) viste at oppdrettet torsk jaget byttedyrene aktivt rundt, mens vill torsk brukte en bakholdsteknikk og brukte mye mindre energi i jakten på byttet og var trolig også mindre utsatt for selv å bli oppdaget av predatorer".

Det gikk øyeblikkelig opp for meg at jeg i stedet for å jakte direkte og rett fram etter sinne hos pasientene kanskje burde legge meg mer på lur og vente på spesielle tegn fra pasientene (som vi ikke ennå fullt ut har be-

Psykolog Leigh McCullough tror vi kan lære mye av fiskene og deres adferd, noe Tore Kristiansen med sin doktorgrad i fiskeribiologi vet mye om.



lyst). Hvis vi lærer oss de lureste veiene kan vi bruke mye mindre energi under jakten på følelsene pasientene forsøker å unngå. Det vil også være mulig at vi med en mindre ”rettfram-taktikk” ikke så lett vil bli sett på (av pasienten) som en angriper.

“ Hvis vi lærer oss de lureste veiene kan vi bruke mye mindre energi under jakten på følelsene pasientene forsøker å unngå.

Jeg håper våre intervensjoner kan utvikle seg i denne retning...men jeg håper også at vi ikke venter i all evighet på det rette øyeblikket...og således ender opp med å følge den tradisjonelle psykoanalysens lange vei. Jeg er sikker på at det finnes veier som er kortere og mer effektive, fordi de er mer subtile. Fintfølelse har aldri

vært min sterkeste side, så jeg stoler på at andre kan hjelpe meg på dette området.

John (forfatterens samboer red. anm.) har antydnet at pasientene kan være så oversosialiserte, (”oppdrettet” for eksempel i puritanske New England eller i de undertrykkende Sørstatene, hvor affekter slås ned på i lydighetens navn) at de kan ha mistet sin evne til å være effektivt selvhevdende – og derfor kan bli for

aggressive og skarpe når de skal gi uttrykk for sine ønsker og behov, eller verre, at de fullstendig har mistet sitt følelsesspråk. I motsetning til dette,

kan mennesker som har fått lov til å utvikle seg mer naturlig (for eksempel i villskapen av sin uregjerlige barndom – eller i

”

det sunne ungdomsopprør) kanskje ha mer iboende og nyansert sans for hvordan de skal uttrykke sine behov eller sette klare, riktige grenser.

Ah – hva vi kan lære av fiskene!

●●● Tekst: Leigh McCullough

Foto: Eivinn Ueland

Ridder av ypperste klasse

En ekte Modum-Bad venn, psykiater Ingrid Lycke Ellingsen, er slått til ridder av første klasse av St Olavs orden. Det er høyst fortjent – innsatsen på den nasjonale og internasjonale arena er omfattende, ikke minst det utrettelige engasjementet for de psykisk utviklingshemmede og fanger. Gjennom 30 år har hun på mange plan vært en varm støttespiller for Modum Bad – i styret for Institutt for Sjelesorg, Forskningsinstituttet og de siste årene som leder av representantskapet. Vi gratulerer Ingrid Lycke som ridder av St Olavs orden!



Viken senter offisielt åpnet

Søndag 5. november 2006 ble Viken senter offisielt åpnet. Institusjonen er et nasjonalt senter for psykiatri og sjelesorg, med andre ord en virksomhet ikke helt ulik vår egen. Så var også institusjonen lenge mest kjent som ”Modum Bad i nord”, på grunn av mye inspirasjon som er hentet fra originalen i sør. Samtidig har Viken sørget for å skape sin egen identitet og profil. En lengre artikkel om Viken senter kommer i Badeliv på vårparten.

Modum Bads direktør Ole Johan Sandvand var til stede under åpningen, og kunne overrekke Jon Henrik Wien, direktør ved Viken senter, en sjekk på 50 000 kroner til innkjøp av et piano.



Kulturprogram vinter og vår 2007

Er du glad i variert og spennende musikk, fremført av dyktige musikere i intime og hyggelige omgivelser? Bor du i tillegg i kjørbar avstand fra Modum Bad, bør du sette av seks viktige datoer utover nyåret. Programmet for vinterens og vårens konserter/forestillinger i Festsalen og Olavskirken er nå klart.

Godt nytt år med Gisle Børge Styve Trio

En bredspektret nyttårskonsert, med Gisle Børge Styve på Modum Bads nye Steinway & Sons flygel!
Festsalen onsdag 10. januar kl. 19.30
Entré kr. 200.- Barn gratis.



Modum Bad ønsker
velkommen til gode
kulturopplevelser!

Den russisk/norske pianisten Natalia Strelchenko

spiller Franz Liszts 12 Trancendentale etyder. Franz Liszts 12 etyder er den ultimate prøve for så vel pianist som klaver.

Festsalen – onsdag 31. januar kl. 19.30
Entré kr. 150.- Barn gratis.



”Vakkert i svingene”

Fliflet/Hamre - sære og populære

I Fliflet/Hamres musikk står lekelyst og innlevelse sentralt, og det meste kan skje.

Festsalen mandag 12. februar kl. 19.30
Entré kr. 150.- Barn gratis.



Turnépremière – Melodic Warriors Terje Rypdal/Ketil Bjørnstad Duo

To av Norges mest innflytelsesrike musikere i duo-format på en og samme scene!

Festsalen onsdag 7. mars kl. 19.30
Entré kr. 200.- Barn gratis.



Camelias Blancas

”La Serena – farlige kvinner og mystikk under månen”

Med sine vakre og poetiske melodier representerer musikken i dag et kulturelt blandingsprodukt fra mange kulturer og land.

Festsalen tirsdag 27. mars kl. 19.30
Entré kr. 150.- Barn gratis.



Christiania 12

presenterer “Fra Cotton Club, New York til Restaurant Kaba, Oslo”

Jazzens vandring fra Harlem til Stortingsgaten er denne konsertens tema og røde tråd!

Festsalen onsdag 18. april kl. 19.30
Entré kr. 200.- Barn gratis.



Alle konserter arrangeres med økonomisk støtte fra Buskerud Fylke og Modum Kommune.

Forhåndsbestilling av billetter på telefon 32 74 97 00 (Mandag til fredag kl. 10.00 - 17.00. Lørdag kl. 09.00 - 12.00)