



Septemberkonferansen 2016 – Trine Anstorp

Store visjoner, mye entusiasme og litt til – hvordan arbeid med komplekse traumelidelser ble satt på dagsorden i vårt norske fagmiljø

- En historie om en bevegelse som har rystet vårt land?
- Kanskje ikke *akkurat* det – men ikke så langt i fra heller



Hva kom vi fra?

Psykologisk institutt UiO på 1970-tallet:

- **Sosialklinisk** studieretning – psykiske problemer i en samfunnskontekst
- Voksende kritikk av tradisjonell biologisk/medisinsk sykdomsforståelse
- **Opprør** mot gamle sannheter
- Fremvekst av et tydelig **kjønnsperspektiv** i forståelse og tilnærming til psykiske problemer – i motsetning til lærebokas «mannen er normen og kvinnen en sykelig og sårbar avart av normalen»
- Å være kvinne – en **risikofaktor** for psykisk helse

- Harriet Holter
- Berit Ås



Hva visste vi den gang?

Levekårsundersøkelsen 1973:

- Kvinner får 2-6 ganger oftere diagnosen depresjon sammenlignet med menn
- Kvinner får dobbelt så ofte diagnosen angst sammenlignet med menn.
- Langt flere kvinner enn menn søker hjelp for psykiske problemer
- Kvinner utgjør hoveddelen av psykofarmakabrukere
- Kvinner i psykisk helsevern, - menn i kriminalomsorgen

- «Kvinner vender problemene *innover* mot seg selv, menn *utover* mot andre»

- «Depresjon er en overspilling av den tradisjonelle kvinnerollen, på samme måte som vold og aggresjon er en overspilling av den tradisjonelle manssrollen»
(Psykiater Jytte Willadsen i boka «Depresjon - ditt navn er kvinne»)

Spørsmål:

- Kan kvinners *livssituasjon* innebære særskilte påkjenninger som fører til psykiske problemer?

Sammenheng psykiske problemer og livssituasjon

- «Helplessness: On Depression, Development, Death» (Martin Seligman, 1975)
- Definisjon av 'lært hjelpeløshet': «Den psykologiske tilstand som følger av at man ikke kan kontrollere (påvirke) det som hender rundt en»
 - Følelsen av *maktesløshet fører til depresjon*, ikke omvendt

Krisesenteret for mishandlete og voldtatte kvinner åpnet (Oslo 1978)

- ««Women and Madness» (Phyllis Chesler, 1972)
- «What do Women want» (Susie Orbach, 1978)
- «The Dance of Anger» (Harriet Lerner, 1985)
- «Trauma and Recovery» (Judith Herman, 1992)

Ullevål sykehus



Psykiatrisk avdeling 6A - 1980

Når virkeligheten er tabu og reaksjonene er blitt sykeliggjort – terapeutene begynner å stille helt nye spørsmål som:

- Hvilke livsbetingelser lever du under?
- Hvordan merker du egne følelsmessige reaksjoner på din livssituasjon?
- Hvordan kan du bedre ta kontroll og styring med livet ditt?
- Hva trenger du for å lage ditt eget livsrom og sette dine egne grenser?

Ny målsetting: Å forstå kvinnens tilsynelatende ineffektive måte å uttrykke sin situasjon på (gjennom symptomer) som *aktive mestringsstrategier* – «Hva er det du forsøker å få til når du»

- «*Aksept som endingspotensiale*»

‘Kvinneres utviklingsmuligheter’ – Hanne Haavind

Universitetet i Oslo:

- Et *organisert forskernettverk* med ca 50 psykologer, antropologer, leger, jurister, kriminologer, teologer.
- Den nye *kjønnsrolleforskningen* og konsekvenser for vårt kliniske arbeid.
- Utvikling av *psykologisk vitenskapsteori*.
- Nytt: Synliggjøring av den *seksualiserte volden*.



PROSJEKT «KVINNETERAPISENTER I OSLO» - 1985



NAVF's Forskningsprogram om kvinnemishandling 1987-91 prosjekt «Forum for kvinneterapi»

- Trine Anstorp
 - Kirsten Benum
 - Anne Kari Clasen

 - Melinda Meyer
 - Kirsti Løken
 - Sissel Gran
 - Eva Axelsen
- De to første årene mottok 80 kvinner individualterapi (varighet 2 år) og rundt 50 kvinner fulgte et 10-ukers gruppebehandlingsprogram
- Vi organiserte og drev et *faglig nettverk* med ca 100 kvinnelige terapeuter

Kvinnens psyke upløyet mark

er nok frigid, tenkte «Anne», og søkte hos psykolog. Overbevist om at feilen lå i seg, ville hun ha hjelp til å forandre seg. Hun ville føle mer, til å nyte seksuallivets glede. Men hun reagerer som kvinner flest. Tar seg selv — uten å blunke.

TH ARNET
OG RIBE

kontaktes vi av en kvinne som ikke har fått hjelp og som opplever de ofte at livet er enda verre for dem. Behovene for alternative tilbud er store. Psykologen Benum og legen Clasen ved Forum for kvinnterapi i Oslo, er svært heldige. Hun ble kalt til å forandre seg, og hun gikk hjem med et uttrykk som skulle fortelle om å føle mer. I stedet ble hun hjulpet til å se sin egen normal. En kvinne valgte fordi sluttet å skjule ikke følelsene sine. Gjennom samtalen ble hun at sex ble vanskelig i situasjoner som tidligere helt normalt var helt normale. «Anne» hadde blitt krenset av.

sket vi møter i tradisjonell psykiatri? Jo, det er mannen, mener Benum og Clasen.

Plagsomme hormoner

kvinnens psykologi. Allikevel er det et begrep som er vanskelig å forstå vår egen kroppslighet, og som er vanskelig å forstå vår egen kroppslighet, og som er vanskelig å forstå vår egen kroppslighet.

— Den kjønnsnøytrale psykologi er en illusjon. Gjennom lang tid er typisk kvinnelige reaksjonsmønstre blitt stempelt som noe galt, noe syk som skal kureres, sier Benum og Clasen.

Og kvinner har i all tid god tatt dette. Vi går til legen når vi kjenner oss aggressive og deprimerede siste uken før menstruasjonen. Vi tar lettet imot re-

septen som skal ta seg av disse plagsomme hormonene som løper løpsk i kroppen vår. Men istedenfor å fokusere på hormonforstyrrelser, kan man fokusere på utviklingsmuligheter. I den premenstruelle fasen nedsettes nemlig kvinnens psykiske forsvar. Ofte kommer sterke følelser opp til overflaten, som kan signalisere at kvinnen ikke lever i pakt med egne ønsker og behov. Kvinnen gis dermed en mulighet til å se nærmere på livet sitt.

Diffuse plager

Bak mer diffuse symptomer og plager skjuler det seg ofte enkle årsaker som kan behandles.



Forum for kvinnterapi

Forum for kvinnterapi er et faglig arbeidsfellesskap uten geografisk sektoransvar. Prosjektet er finansiert av forskningsmidler fra Norges Almenvitenskapelige Forskningsråd (NAVF) og Universitetet i Oslo.

Forumet ble startet i 1987 og til nå har 40 kvinner tatt del i individuell terapi og rundt 30 kvinner deltatt i gruppeterapi. Behandlingskapasiteten er begrenset.

Forumet fungerer også som et faglig nettverk for søkete kvinnelige terapeuter. Workshops og informasjon til helse- og sosialarbeidere er også en del av virksomheten.

også etter samfunnsmessige årsaker. For selv om hver kvinne har sin unike historie, så har alle kvinner en felles ramme de lever innenfor og som de skal mestre sine liv i forhold til.

— Vi lever under en rekke kulturelle betingelser for hva som oppfattes som positivt kvinnelig. I dagens Norge kan disse betingelsene kort oppsummeres slik: Vi skal være akkurat passe omsorgsfulle, sexy og ambisiøse. Dette usynlige krav om kvinnelig underkøffing er noe alle kvinner må leve med.

Derfor jobber man i terapien med å skape et nytt innhold i psykologiske begreper som svakhet, avhengighet, ansvar og omsorg, såvel som selvhøvdelse, makt og styrke.

At makt og kontroll over eget liv ikke nødvendigvis betyr å trække på andre, er en helt ny oppdagelse for mange kvinner, sier Benum og Clasen.

— Utdyper ikke tanken om egen kvinneterapi kløftet mellom kjønnene?

— Vi er ikke bare mennesker, men også sosiale kreature

Å skape et eget ståsted

- *Kvinnepsyke. Kvinners psykiske problemer – forandring og utvikling gjennom terapi*, 1984. Trine Anstorp, Eva Axelsen, Reidun Ingebretsen (red)
- *Kvinnens helse – en oppslagsbok*, 1987. Trine Anstorp, Kristin Høiland, Kirsti Malterud, Kitty Strand og Turid Øvrebø
- *Menn i forandring. En tydeliggjøring av problemer og utviklingsmuligheter*, 1990. Trine Anstorp og Eva Axelsen (red)
- *Tilbakereisen. Om forandring gjennom terapi*, 1991. Eva Axelsen og Sissel Bakke (pseudonym)
- *Fra skam til verdighet. Teologisk og psykologisk arbeid med vold og seksuelle overgrep*, 2003. Trine Anstorp, Beate Indrebø Hovland og Elisabeth Torp (red)
- *Dissosiasjon og relasjonstraumer. Integrering av det splittede jeg*, 2006. Trine Anstorp, Kirsten Benum og Marianne Jakobsen (red)
- *Traumebehandling. Komplekse traumelidelser og dissosiasjon*, 2014. Trine Anstorp og Kirsten Benum (red)

Multippel personlighet og Stavanger-miljøet

- «Multippel personlighet finnes i Stavanger og i California»
- Gerd-Ragna Bloch-Thorsen, avd overlege ved Psykiatrisk avdeling, Stavanger
- Jan Haslerud, overlege ved Psykiatrisk avdeling, Stavanger
- Thor Haaland, psykolog
- Helge Knudsen, psykolog
- Tor Bøe, psykolog
- Wenche Førland, psykiater
- «**Psykiatrisk opplysning**» temanummer *Dissosiative lidelser. Sinnets reaksjon på ekstreme gjentatte påkjenninger* - **8000 eks** trykket fra 1993 - 1999

«Forum for traumepsykologi» - for bedre å kunne forstå det uforståelige (1995)

- «*Forum for traumepsykologi* er en kollegagruppe innen Institutt for aktiv psykoterapi (IAP). Vi har mange års erfaring fra terapi med traumatiserte, og er opptatt av å øke kompetanse og kunnskap på dette feltet»
- Trine Anstorp, Eva Axelsen, Kirsten Benum, Wenche Fjeldstad, Ingunn Holbæk, Marianne Jakobsen, Katinka Salvesen, Torill Ursin Boe og Judith van der Weele.
- Helen Christie, Nora Sveaass.

Fra «motstand mot kunnskap» til nye holdninger

- Sykeliggjøring, skampåføring, latterliggjøring, moralisering, bagatellisering – en måte for hjelperne å beskytte seg på?
- Et *nytt perspektiv* på psykiske problemer vokser fram
- En holdning som kommer til å prege hele feltet blir sentral: «Det er ikke deg det er noe galt med, men det er *skjedd deg* noe galt!»



Møte med dyktige fagfolk og inspiratorer

Bessel – Onno – Ellert – Suzette – Kathy - Janina



På egne traume-ben – 2006

- «Forum for traumepsykologi» inviterer til toårig utdanning i forståelse og behandling av komplekse traumer og dissosiasjon
- «Traumeforum» starter opp en toårig traumeutdanning for psykologer, psykiatere og annet helsepersonell som arbeider med traumerelaterte lidelser. Vi henvender oss både til privatpraktiserende og kollegaer i offentlig psykisk helsevern».
- Stor interesse: 170 fagpersoner fra hele landet melder seg på – til to års undervisning med Ellert Nijenhuis, Suzette Boon, Kathy Steele og Janina Fisher + faste veiledningsgrupper i Oslo, Lillestrøm, Kristiansand, Hamar, Molde og Bodø/Tromsø – hyggelig samvær, god mat og kultur!

Gaustad sykehus



Endelig – et samfunnsoppdrag blir organisert: Helsedirektoratet oppretter RVTS'ene (2006)

- Fem 'Regionale ressursentre mot vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging' blir etablert + NKVTS (Nasjonalt kunnskapssenter)
- RVTS Øst organiserer (sammen med kollegaer bl a fra Modum Bad, Psykologisk Institutt UiO, Alternativ til Vold, Nic Waals Institutt) et systematisk, traumefaglig kompetanseprogram for spesialisthelsetjenesten – «Tryggere Traumeterapeuter»
- Internasjonal interesse for «Den norske modellen» – presentert bl a på Amsterdam ESTD Conference: «State of the Art of Treatment of Trauma and Dissociation - Norway 2010»
- Til sammen **nærmere 3000** fagfolk har pr 2016 deltatt på TT grunnutdanning

ISSTD Award – Chicago 2008

Trine, Kirsten Benum og Marianne Jakobsen mottar pris for arbeidet med å fremme traumekompetanse i Norge

Tildeles 'The Cornelia B. Wilbur Award' fra «International Society for the Study of Trauma and Dissociation» (ISSTD)

Vi reiser til konferansen i Chicago og tar imot prisen – sammen med Alan Shore, Andrew Moskowitz, Paul Dell ...



«Tryggere Traumeterapeuter» legger vekt på

- At det i all behandling skal vurderes om traumefokus kan være nyttig.
- Fokus på faseorientert tenkning og forståelse av avspaltning.
- At ulike terapeutiske metoder skal kunne tilpasses i behandling – ikke bare én eksklusiv metodeopplæring innen én bestemt tilnærming.
- At *alle* fagfolk i spesialisthelsetjenesten skal kunne stabilisering, og at *mange* skal kunne bruke minst én traumespesifikk bearbeidingsmetode.
- At *organisasjonen* skal besitte den nye kunnskapen – og aktivt bidra til å skape gode *læringsmiljøer*.
- Husk: Det tar bare 3–5 års fokusert arbeid for å bli «ekspert»!

Håkon Ruud, kvalitetsrådgiver BUP Ahus – ett år etter TT trinn1:

«Ja, tilbudet til traumepasientene er bedret!»

• Men *hvordan* har TT bidratt til et bedret tilbud?

1. Økt den *faglige kompetansen* hos behandlerne!

(95 % av deltakerne svarer at « TT-programmet har økt mine kunnskaper om traumerelaterte lidelser»)

2. Systematisk vekt på *trening og øvelse* gjorde at behandlerne tør ta metodikken i bruk i praksis; de har bedret sine *ferdigheter*!

(80 % svarer at «Jeg bruker kunnskapen fra TT-programmet aktivt i behandling av pasientene»)

3. *Lederne* har i stor grad laget struktur og organisering som understøtter

- at traumekompetansen benyttes
- at kompetansen 'setter seg i veggene'
- at traumekompetansen vedlikeholdes og videreutvikles

NYE OG TRYGGERE TRAUMETERAPEUTER – «TT SOMMERSKOLE 2016»



Bedre tilpasset og mer effektiv traumebehandling? «Look to Norway» - vi er på vei!

- Økende interesse for forståelse og behandling av *traumedrevne lidelser*
- Større grad av tilnærming mellom fagfeltene, på konferansen «Traumer, dissosiasjon og psykose» Kristiansand 2015 – møttes 550 deltakere fra hele landet
- «I feel that this was a ‘watershed’ event, and that Norway is poised to host a ‘scientific revolution’ in these areas!»

(Professor Andrew Moskowitz, 2015)

TRAUMEFORSTÅELSE - IKKE LENGER BARE FOR «SPESIELT INTERESSERTE»!

