



Fra Selskabets bibliotek - artikel 9

Modum Bad - et nervesanatorium med et religionsspsykologisk behandlingstilbud

Af: *Cand. Psyk. Anna Maria Sculz*

Jeg kom til Modum Bad i november 2000 i forbindelse med at jeg skrev speciale inden for feltet religionspsykologi. Det var egentlig meningen det bare skulle være et praktikophold, men det blev til mere. Jeg blev færdiguddannet og var så heldig at blive ansat i et ganske usædvanligt behandlingskoncept - Vita. For nylig blev jeg spurgt om jeg vil fortælle lidt om stedet her og dele nogen af mine erfaringer med Jer i selskabet, og det vil jeg gerne. For jeg tror at det som Modum Bads Nervesanatorium og særlig Vita står for, er vældig relevant for os som stræber efter at finde balancen mellem identiteten som kristen og som psykolog.

Lidt om Modum Bads Nervesanatorium.

Når jeg ind imellem i Danmark fortæller at jeg er ansat på Modum Bad, er der mange, særlig i kristne kredse, som har hørt navnet, men få som egentlig ved hvad Modum Bad er. Derfor først et par introducerende ord:

Modum Bads Nervesanatorium (MBN) har en historie som går længere tilbage, men som psykiatrisk sygehus har stedet eksisteret siden 1955. Det er et landsdækkende sygehus for patienter med psykiatriske problemer, dog undtaget patienter fra "tungpsykiatrien" med kroniske psykotiske lidelser. Der er således tale om en bredt sammensat patientgruppe fordelt på 3 afsnit samt et familieafsnit og Vita, sammenlagt over 100 patienter. Ud over sygehusdelen rummer Modum Bad også et forskningsinstitut, et samlivscenter som har kursusvirksomhed som formål, et ressourcecenter for læger og helsepersonel og et distriktspsykiatrisk center som tager patienter fra et større geografisk område.

I tillæg hertil er der en nær tilknytning til det uafhængige Institutt for Sjelesorg som flere sikkert har hørt om. Et glimrende sted med retræte- og kursusvirksomhed samt sjælesorg.

Mange forbinder MBN med definitionen "et kristent behandlingssted". En mere rammende betegnelse er nok ordene "en diakonal institution". Det vil sige at stedet er baseret på det kristne menneske- og livssyn, (hvilket bl.a. kommer til udtryk gennem tilknytningen til områdets kirke - Olavskirken, og præsternes tilstedeværelse). Samtidig er der dog ikke tale om direkte forkyndelse i behandlingen, ligesom der heller ikke er nogen krav eller forventninger om, at hverken patienter eller medarbejdere skal være bekendende kristne. Denne ramme, som er rodfæstet i den kristne tro og menneskesynet, men som samtidig har så stor respekt for og anerkendelse af det enkelte menneskes frihed og overbevisning, er for mig det der gør MBN til et så usædvanligt, og vældig sundt, sted. Fordi det på samme tid sætter fri og inkluderer - og dermed giver det bedste udgangspunkt for omsorg og behandling.

Vita - psykoterapeutisk behandling med religionsspsykologisk tænkning.

Et tydelig udtryk for dette er et af de nyeste behandlingstilbud på stedet, Vita som jeg er ansat i. Det blev startet som projekt i 1998 igennem et samarbejde mellem psykiater Arne Austad, prof. i rel.psyk. Leif Gunnar Engedal og psykolog Gry Stålsett Follesø, som nu er faglig leder for stedet. Vita er et behandlingstilbud med særlig fokus på eksistentielle og religiøse problemstillinger. Patienterne er indlagt her i 12 uger, i grupper af 8 jævnt fordelt på køn og alder. Behandlingen består primært af intensiv gruppeterapi i forskellige settinger, suppleret med 1 individualtime om ugen. Patienternes symptombelastning varierer, men de fleste kommer med en depressions- eller angstproblematik som er så belastende at distriktspsykiatrisk behandling ikke er nok

Deriblandt har nogen af patienterne også en personligheds- eller identitetsproblematik af en eller anden art.

Religionsspsykologisk behandling overfor integrationstænkningen.

Et af de spørgsmål som løbende har været til debat i selskabet er som bekendt spørgsmålet om integration af psykologi og kristendom. Ind i den debat vil jeg gerne bidrage med nogen af de erfaringer og tanker jeg har gjort mig gennem min tid i Vita.

Lad mig indlede med følgende: Det overordnede spørgsmål i ovenstående debat har oftest været: Hvordan integrere

kristendom og psykologi? Jeg vil her foreslå en omformulering af spørgsmålet til: Bør vi integrere kristendom og psykologi? Og mit svar på dette spørgsmål vil være: Nej, - det er hverken nødvendigt eller fagligt hensigtsmæssigt, heller ikke for os som betegner os selv som kristne psykologer. Lad mig i det følgende begrunde dette nærmere.

Det er ikke nødvendigt:

Når man argumenterer for integrationstænkningen, sidst som vi hørte på konferencen med Dr. Warren Heard, er det oftest ud fra den opfattelse, at den er nødvendig for at forstå mennesket i sin helhed, og for at troen på og relationen til Gud kan indgå i denne forståelse. Et andet argument er, at en sådan integrationstænkning giver mulighed for at bruge vort kristne menneskesyn og evt. Bibelens ord som en ressource ind i terapien.

Jeg mener at en sådan tænkning ikke er nødvendig, heller ikke i mødet med den kristne klient. Hverken for at forstå klienten eller for at fremme en heling eller udvikling. Ikke hvis vi skal holde os indenfor psykoterapiens felt. Og det mener jeg så afgjort at vi skal!

I Vita, som er et behandlingstilbud baseret på en integrativ model inspireret af den eksistentielle, den narrative og den psykodynamiske tradition, arbejder vi med patientens selvforståelse og relationsmønstre, stærkt inspireret af objektrelationstænkningen og selvpsykologien. Samtidig er det nødvendigt også at skabe rum for religionspsykologiske temaer, da dette er centralt for mange af vores patienter. Og her har objektrelationsteoretikerne et vigtigt bidrag. Flere af dem, heriblandt Winnicott inkluderede Gud i deres tænkning og påpegede, at Gud udviklingspsykologisk opleves som et objekt på linje med andre objekter (far og mor) og derfor er en naturlig komponent i individets generelle objektrelationsudvikling

Dette indebærer, at vi kan inddrage og snakke om den enkeltes tro og gudsbillede ud fra en psykologisk undersøgende og udforskende vinkel på samme måde som vi kan snakke med patienterne om deres relationer til forældrene; og dermed forstå, hvilken betydning Gud og troen har for patienten. Vel at mærke uden at reducere Gud til en psykologisk størrelse, men med en klar markering af, at vi her koncentrerer os om den enkeltes gudsbillede ud fra en psykologisk forståelse. Altså at vi ser på hvordan den enkelte personligt og følelsesmæssigt oplever relationen til Gud. Og det er faktisk noget de fleste patienter hurtigt fanger op og værner sig til, uden at det bliver på bekostning af deres trosliv. Sådan som jeg som kristen psykolog tænker om Gud og os mennesker, er det at inkludere relationen til Gud i arbejdet med menneskers selvforståelse og relationer til andre, noget vi kan gøre helt naturligt. Men som psykologer må vi holde os inden for det psykoterapeutiske felt og bevare en undersøgende tilgang. Og til dette både kan og bør vi bruge den viden og de redskaber som psykologien har udviklet. Lidt mere herom i det følgende.

Det er ikke fagligt hensigtsmæssigt:

Ikke bare mener jeg at integrationstænkningen af kristendom og psykologi ikke er nødvendig, men også at den er problematisk i udgangspunktet. Og dette handler om vores selvforståelse som psykologer/terapeuter, om vor forståelse af den terapeutiske relation og vort syn på hvad der er terapiens formål.

Efter min opfattelse er terapiens overordnede formål at bidrage til klientens indre psykologiske vækst, modning og personlighedsmæssige integritet. I praksis vil meget af vores arbejde være symptomorienteret og have fokus på dysfunktionelle relationsmønstre. Men jeg mener at al forandring i bund og grund udspringer af ovenstående udvikling; - eller en selvets heling, som man med selvpsykologien kan kalde det. Dette indebærer, at terapien bør bidrage til en udvikling i retning af større autonomi og ansvarstagen for eget liv og beslutninger. Terapeuten er i denne proces vigtig som selvobjekt eller overgangsobjekt, hvor overføringer kan udspille sig og bearbejdes. Og denne rolle giver samtidig terapeuten en magt og autoritet som må gøre os ekstremt varsomme. Vor rolle er, som jeg ser det, at støtte, udfordre og måske frem for alt at ledsage klienten i sin proces, også ved at være autentisk og personlig tilstede i relationen, men det er ikke vor opgave at give ham/hende de svar livets eller troens eksistentielle spørgsmål, som pågældende må finde selv. Og dette mener jeg bør gælde ganske særlig på det åndelige plan. Uanset hvor varsomt det gøres, mener jeg ikke at en integration af psykologi og kristendom er mulig, uden at man derved går med kompromis med ovenstående. Om ikke andet, så ved at man i rollen som terapeut samtidig træder frem som repræsentant for en bestemt tros- og værdisig overbevisning.

I Vita har vi et udmærket samarbejde med Modum Bads præster, idet alle patienterne sideløbende med den terapeutiske behandling tilbydes sjælesorg, hvis de ønsker det. Og så vel roller som opgaver er forskellige. I det terapeutiske rum kan jeg snakke med patienten om Gud ud fra en spørgende og udforskende position. Ved at jeg lytter og spørger bidrager jeg til at patientens gudsbillede og dets betydning og funktion træder tydeligere frem. Hos præsten tilbydes en sjælesorg hvor der både er plads til bibellæsning, forbøn og sakramentale handlinger. Og hos præsten kan de svar, som bibelen giver, formidles. Ved således at adskille sjælesorgen fra terapiens rum har jeg som terapeut større frihed til at gøre netop det jeg skal, uden at jeg træder ud over det som er psykoterapiens mandat.

Det vi så samtidig oplever, og som undersøgelser har påvist, er at der sideløbende med den psykologiske udvikling hos patienten, også sker en udvikling i relationen til Gud.

Det viser sig nemlig gang på gang, at der er en tæt sammenhæng mellem et positivt selv billede og et positivt og accepterende gudsbillede, og at dette igen har sammenhæng med positive relationer til andre. Således bliver terapiens sidegevinst at helingen, modningen og udviklingen på det psykologiske plan også bærer frugt ind i klientens trosliv, på samme måde som sjælesorg kan have en vældig gavnlig effekt på det psykologiske plan.

Et klart udtryk for menneskets hele væsen, hvor det psykologiske og åndelige plan virker ind på hinanden. Uden at vi behøver at integrere to tilgange til mennesket som har forskellige mål, virkemidler og roller og som derfor ikke bør integreres.

Netop når det gælder det åndelige liv, mener jeg at det psykoanalytiske abstinensprincip bør gælde frem for alt. For hvis jeg må spørge: hvis behov er der tale om, når vi træder ud af den terapeutiske rolle og bevæger os over på, når vi træder ud af den terapeutiske rolle og bevæger os over på sjælesørgerens felt?

Er det ikke i høj grad vor eget behov for at leve vor kristne identitet ud og forkynde, lige så meget eller måske endnu mere end det er klientens behov for at få svar? Og ville ikke klienten på sigt være bedre hjulpet ved at finde frem til svarene på egen hånd? Det er fristende at spørge om ikke vi kan have større tillid til at Gud når den enkelte i sin tid og på sin måde, uden at det nødvendigvis skal ske gennem vore interventioner? Det mener jeg vi kan.

Dette er nogen af de overvejelser jeg har gjort mig, og som udspringer af de erfaringer vi har gjort i Vita. Meget mere kunne fremdrages her, og vi har haft mange patientforløb som illustrerer ovenstående på forskellig vis. Men af pladsmæssige hensyn vil jeg slutte her. Og samtidig invitere alle i selskabet til en fortsat refleksion over og debat af, ikke bare spørgsmålet omkring integration af kristendom og psykologi, men af hele vor selvforståelse som psykologer og terapeuter, og af vor forståelse af terapiens formål og virkemidler. Og skulle nogen være interesseret i at høre mere om behandlingen og tænkningen i Vita, står jeg gerne til rådighed.