

! **RUSMISBRUK:** Slik fikk Kari Østmoe hverdagen tilbake. **s.4**

♥ **BABY-ULYKKEN:** For ni år siden ble Renate rammet av fødselsdepresjon. **s.8**

★ **SPIRITUALITET:** Kan psykose være en spirituell krise? **s.16**

PSYKISK HELSE

Jan Thomas

Utad er han Jan Thomas, men innad er det annerledes. Innad er han Jan. En helt vanlig kar med sosial angst.



Smerte

Hos naprapaten får du utredning og behandling av akutte problem og rehabilitering av smertetilstander i ledd og muskler. Ta kontakt!

I DENNE UTGAVEN



Spiseforstyrrelser
Veien ut av en spise-
forstyrrelse er lang og ofte
tøff å gå. Å be om hjelp er å
ta seg selv og muligheten
til å få et bedre liv på alvor.
s.14



Selvhjelp
Det har vist seg at det lønner
seg å snakke sammen. Hvis vi
er heldige kan dårlige dager
gå over til bedre, men oftest
må vi selv gjøre en innsats.
s.18

LES MER PÅ ALTOMDINHELSE.NO



Vold mot barn
For å forebygge og
avdekke vold og
seksuelle overgrep mot
barn, er det nødvendig at
barn selv har kunnskap.
s.20

Gi tid – få tid

Tema for Verdensdagen for psykisk helse 2019 er «Gi tid». Noen blir provosert av at vi oppfordrer til å gi tid i en tid der mange føler de har knapt med tid. Derfor tenker jeg at årets tema passer perfekt. Nettopp fordi tid er så verdifullt, ønsker vi med årets tema å bidra til at flere velger å bruke den til noe godt for sin eller andres psykiske helse.

TEKST: LE HANG DUONG / FOTO: STINE LOE JENSSEN



Le Hang Duong
Nasjonal kampanjeleder,
Verdensdagen for psykisk helse

De fleste i Norge har det de trenger og mer til. Så mye at det de siste årene kjøres julekampanjer med tittelen «hva gir du til en som har alt?». Jeg har gjennom året spurt folk om tid, og svaret er unisont:

«Tiden min er verdifull». Det er slik jeg også tenker om tiden. Gleden var stor da jeg sist jul så en anonym reklameplakat der det sto «årets julegave er tilstedeværelse».

Er du til stede?
Ordet «tilstedeværelse» kan linkes til nærvær, det å finnes, forekomst og eksistens. Å være er å være til stede. Og hvem er vi egentlig dersom vi aldri er til stede i oss selv, eller med andre?

Vi har alle 24 timer i døgnet og det er ikke alltid slik at vi bestemmer hva vi skal bruke tiden til. Men vi kan påvirke hvor til stede vi er i aktiviteten vi bruker tiden til. Når du er på fotball- eller håndball-kampen til barnet, ser du på mobilen eller på det som skjer på banen?

Tilstedeværelse er selve premisset for gode samtaler og det å kunne være der for andre. Kvaliteten på kontakten med andre blir bedre når

vi er til stede. Det kan være sårende for andre å bli «valgt bort» til fordel for en mobil, en skjerm eller en annen oppgave. Det kan trigge en følelse av å ikke bli sett, og å bli avvist, som er noe av det verste vi mennesker opplever.

Er du til stede i ditt eget liv? Er du til stede for andre? Tenk gjennom spørsmålene. Har du ofte mobilen fremme når du snakker med andre? Sjekker du ofte mail når du spiser middag? Og får du med deg det kollegaen din sier på møtet?

Oppmerksomhetens kraft
Når vi blir mer oppmerksomme på ting som skjer rundt oss, vil vi også legge merke til flere detaljer. Vi vil da ha bedre mulighet til å observere om noen har det vondt eller vanskelig. For å kunne vie oppmerksomhet og være til stede, fysisk eller psykisk, må vi være villige til å gi av tiden vår.

God psykisk helse handler om å oppleve nærskap til andre mennesker. Det betyr ikke nødvendigvis å bruke mer tid på disse relasjonene, men at du bruker tiden du allerede har til å legge inn ekte oppmerksomhet. Neste gang du er i butikken og skal betale, hva med å se den ansatte inn i øynene og gi et stort smil? Det tar ikke mer av din tid.

«Bare du»
Helsedirektoratet lanserte den nye folkehelsesatsingen «Bare du». Kampanjene gir deg enkle grep du kan gjøre i hverdagen for å oppleve mestring og glede. Kampanjen tar for seg fem områder som fremmer god folkehelse: Knytt bånd, vær aktiv, vær oppmerksom, fortsett å lære - og gi tid.

Gjør noe for andre!
Hele 63 prosent av Norges befolkning har deltatt i frivillig arbeid,

ifølge Frivillighetsbarometeret. Vi er altså villige til å gi av tiden vår til noen andre. Med årets kampanje kommer vi ikke utenom å oppfordre til å gi av din tid til andre som trenger det.

I løpet av september og oktober vil det være mer enn 1500 markeringer i hele landet. Tusenvis av personer står på for å bidra til å spre budskapet om hva som må til for å få bedre psykisk helse. De jobber enten som frivillig, i offentlig sektor eller i bedrift. Disse gir av sin tid for en sak de brenner for. Jeg oppfordrer alle som møter disse personene på gata, kontoret, kjøpesenteret eller skolen til å ta tid til en prat med hverandre.

Ekte oppmerksomhet er den fineste gaven man kan få og gi. Derfor er det å gi av tiden sin noe av det fineste man kan gjøre. Har du råd til å la være? spør vi i årets kampanje. Ha en fin dag!

Følg oss på

facebook.com/MediaplanetStories

@Mediaplanetnorge

@Mediaplanet_no

Resirkuler gjerne avisen

Prosjektleder: **Josefine Kristine Jacobsen** (josefine.jacobsen@mediaplanet.com) Adm.dir.: **Sebastian Keta** Redaktør: **Emma Wirehøed** Forretningsutvikler: **Anna Collett** Designer: **Ingvild Heia** Distribusjon: **Dagbladet**, september 2019 Trykkeri: **A Media** Mediaplanet kontaktinformasjon: Tel: **22593000** E-post: **redaksjonen@mediaplanet.com** Forsidebilde: **Sarah Casu**

RING

800 333 21

CHAT

www.korspahalsen.no

MAIL

www.korspahalsen.no

Et sted du kan snakke med en voksen om alt. Del dine tanker og følelser. Trygt, gratis og anonymt.

- ✓ ÅPENT MAN-FRE KL 14-22
- ✓ FOR DEG OPP TIL 18 ÅR

K O R S
P Å H A L S E N

Røde Kors

Hurdalsjøen Recoverycenter

→ Et Recoverybasert behandlingstilbud innen psykisk helse



Medikamentfri behandling ved Hurdalsjøen Recoverycenter

Dagens virkelighet for mange med psykiske lidelser er preget av fragmenterte og kortvarige tilbud, ofte beregnet på å avhjelpe akutte situasjoner.

«Svingdørsfenomenet», hyppig bruk av tvang og bruk av mange ulike medisiner, også slike som gir tilvenning og avhengighet. Illegal bruk av ulovlige stoff og også registrerte legemidler, er kjente problemer. Disse utfordringene løses ofte ikke tilfredsstillende i dagens behandlingssystemer, hverken i eller utenfor spesialisthelsetjenesten.

Vi vet at mange pasienter og pårørende opplever dagens tilbud som mangelfulle, og blir over tid frustrerte, slitne og fortvilte. Vi anerkjenner at, brukt riktig, er medikamenter viktige hjelpemidler også ved psykiske helseplager. Men vi mener at det aldri kan være den eneste hjelpen.

Det er viktig å være klar over at ikke alle mennesker responderer positivt på medikamentell behandling. Noen opplever at det ikke er til hjelp, andre opplever at bivirkningene er verre enn symptomene de var ment å dempe. Det er også viktig å huske på at mange makter å finne sin vei gjennom psykiske helseplager, også psykose, ved å bruke ulike mestringsteknikker.

Vi mener at et fullverdig tilbud må ha som grunnleggende prinsipp å være lydhør og ydmyk for den enkeltes vurdering av hva som hjelper. Og hva den enkelte tenker om sitt behov for hjelp og bistand. Vi anerkjenner at det ikke finnes en enkelt fasit som gjelder for alle.

Ønsker du å forsøke medikamentfri behandling skal vi legge til rette for dette, men vi vil alltid vurdere forsvarligheten sammen med deg. Det er uansett et absolutt mål å finne laveste effektive dosering og at du selv kjenner deg komfortabel med den planen som utarbeides.

Vil du ha mer informasjon om behandling ved Hurdalsjøen Recoverycenter kontakt:
Ole Andreas Underland på Tlf: 91 60 60 70



Tilbake til hverdagen

Bostedsløse med store psykiske helse- og rusproblemer opplever stor bedring gjennom programmet Housing First som gir dem tilgang til egen bolig med oppfølging.

TEKST: JULIE MALVIK / FOTO: PRIVAT, ROALD LUND FLEINER/NAPHA

– Housing First handler om å støtte deltakerne i å finne deres egne mål i livet og bidra til å igangsette bedringsprosesser i henhold til disse, sier faglig rådgiver ved NAPHA, Petter Dahle.

En trygg bosituasjon

For fire år siden ble Kari Østmoe tvangsinnlagt i tre måneder etter stort rusmisbruk. Under behandlingen på Reinsvoll innså hun at det ikke var mulig å flytte tilbake til omsorgsboligen hun da bodde i, for avstanden tilbake til miljøet og rusen ble for kort.

– Jeg var ikke sterk nok til å si nei, forteller hun.

Tilgang til Housing First ble løsningen som skulle hjelpe Østmoe tilbake til en bedre hverdag.

– Jeg var i rusbehandling på Reinsvoll når jeg sammen med Housing First, og med lån fra Husbanken, fikk begynne å lete etter egen bolig. Beliggenheten av huset var veldig viktig for meg da jeg ønsket meg ut av sentrum for å være lengre unna rusen og selve miljøet, sier Østmoe.

En trygg bosituasjon med tett oppfølging, gjorde det lettere å holde seg rusfri, forklarer hun.

Viktig med oppfølging

Housing First-modellen skal hjelpe bostedsløse med rusmiddelrelaterte fysiske og psykiske lidelser med mestring av livet, og etablering i egen bolig. De siste årene har Østmoe vært rusfri, og opplever at den psykiske helsen har bedret seg etter at hun flyttet inn i boligen i

Elverum hvor hun får kontinuerlig oppfølging.

– Vi snakker om det jeg måtte trenge, og vi går turer med hundene eller drar på kafé, forteller hun.

– Oppfølgingen jeg har fått har vært viktig. Det fine er at jeg kan ta kontakt med dem når jeg selv har behov for det, også uten avtale, sier Østmoe, og legger vekt på at det er trygt å vite at hun har noen rundt seg som gjør at hun føler seg godt ivaretatt og som er fleksibel på sin tidsbruk.

– Det er et sentralt prinsipp i Housing First at den hjelp og støtte teamet gir skal tilpasses den enkeltes ønsker og behov, forteller Dahle ved NAPHA.

Stabilitet

I en undersøkelse gjort av Housing First, der 50 deltakere i prosjektet er intervjuet, viser resultatene at de opplever at modellen gir deltakerne mer ro, trygghet og stabilitet i hverdagen.

– Det er viktig at de bostedsløse skal ha tilgang til tverrfaglig oppfølging over tid, sier prosjektleder i Housing First, Lise Toverud.

Bostabiliteten i prosjektene ligger på 70 til 80 prosent, og deltakerne gir inntrykk av å være glade for oppfølgingen de får fra teamet, og at de har innflytelse på hvilken bolig de til slutt skal bo i.

– Langvarig og stabil kontakt mellom deltakerne er svært givende, men også stabiliteten i teamet som følger opp er viktig. Relasjoner tar lang tid å bygge opp, tilføyer Toverud.

– Det at deltakeren selv er med på å bestemme hvor de skal bo og hvilken hjelp de skal få, handler om likebehandling og verdighet. Det sender dessuten et viktig signal om at alle mennesker er i stand til å gjøre viktige endringer i livet, legger Dahle til.

Rusfri hverdag

Østmoe forteller at hennes oppførsel i rusperioden preget forholdet til familie og venner. Krangel og uenigheter førte til at hun fikk dårlig samvittighet og fortsatte å ruse seg. I dag er situasjonen annerledes, og behandlingen har bedret forholdet mellom henne og familien og vennene.

– Noe av det beste med Housing First i Elverum er at det er de samme som kommer på hjemmebesøk hver gang. Dette resulterer i at vi blir godt kjent og har fått sterke bånd oss i mellom.

Dette hjelper igjen henne med å være mer ærlig om situasjonen både overfor dem og seg selv.

– Det jeg setter mest pris på akkurat nå er god helse, huset og hundene mine i en rusfri hverdag, og at jeg kan fortsette å ha god kontakt med familie og venner, avslutter hun.



Petter Dahle
Faglig rådgiver
i NAPHA



– Det jeg setter mest pris på akkurat nå er god helse, huset og hundene mine i en rusfri hverdag, og at jeg kan fortsette å ha god kontakt med familie og venner, forteller Kari Østmoe. Her på tur med hundene.

NAPHA jobber for at mennesker med psykisk helse- og rusutfordringer skal få god hjelp i sitt lokalsamfunn



Besøk oss på
napha.no

Phoenix Haga

Et terapeutisk samfunn
for rusavhengige



Lær å mestre livet

Felleskap og samhold

For å slutte med rus og klare å håndtere psykiske utfordringer, må du lære å mestre livet. Vi tilbyr langtidsbehandling i inntil ett år, etterfulgt av et integrert ettervern fra ett til tre år. Pasienten er i fokus, og samtidig en del av et felleskap. Du lærer deg selv å kjenne i møte med andre, og gjennom tillit og ansvar, støtte og motstand, kan du skape deg et verdifullt liv.

Vi tilbyr deg

Et trygt og rusfritt behandlingsmiljø. En aktiv hverdag med aktiviteter som fluebinding og fiske, sykkelgruppe, golfgruppe og joggegruppe. Et rikt kulturtilbud med kor, skrivekurs, gitargruppe, konserter og teater. Skoletilbud og tilbud til pårørende. Oppfølging i jobb og utdanning etter prinsippene i IPS. Et tverrfaglig team, der flere har egen erfaring fra behandling i terapeutisk samfunn.

Hvordan søke behandling

Alle kan velge Phoenix Haga som sitt behandlingstilbud, gjennom fritt behandlingsvalg. Vi tar imot brukere fra hele landet, og behandlingen er kostnadsfri for pasienten. Behandlingsplassene er gjennom avtale med Helse Sør-Øst. Søk hjelp gjennom din fastlege, ruskonsulent eller poliklinikk. Ønsker du veiledning ta gjerne kontakt med oss på telefon eller e-post.



Phoenix Haga

Stiftelsen Phoenix, Mysen, tlf. 69899250, mob. 90820961, e-post: post@phoenixhaga.no
www.phoenixhaga.no

  Phoenix Haga

FOREBYGGING



Ja til bevisste, trygge og kunnskapsrike lærere

Gjennom prosjektet «Forebygging gjennom økt kunnskap, trygghet og bevissthet» er målet at kommende generasjoner med lærere skal trygges i sitt daglige arbeid med barn og unge.

TEKST: TASIM KARIM / FOTO: GETTY IMAGES, PRIVAT

Psykisk helse beskrives som en opplevelse av å ha det bra, med muligheter til å virkeliggjøre sine talenter, mestre vanlige belastninger i livet, finne glede i arbeid og aktivitet, samt delta og bidra i samfunnet. Gjennom de senere årene viser rapporter at våre unge beskriver sin psykiske helse som dårlig. Vi leser at unge mennesker drikker mindre, bruker mindre rus, de er mer hjemmekjære og ungdomskriminalitet er det mindre av. Samtidig er det flere som har dårligere selvbylde, de har høye forventninger til seg selv, og de har mer fysiske og psykiske plager. Det er øg noe økt bruk av reseptfrie legemidler.

Tidlig forebygging er alfa omega

Rusfri Oppvekst mener at disse utfordringene unge mennesker møter i henhold til sin helse bør få et forebyggende fokus, og dette fokuset bør starte når de unge går i barnehage og på småtrinnet. Forebygging starter ikke når plagene allerede er der. I tillegg til foreldre, er voksne som jobber i barnehager og skoler en fantastisk ressurs i det forebyggende arbeidet. Lærere skal være lærere – det mener Rusfri Oppvekst også. Men ved at lærere har nok kunnskap om barn i ulike livssituasjoner, at de er bevisste og trygge voksne i barnas liv, kan de øg være en stor og viktig del av det forebyggende arbeidet.



Tasim Karim

Daglig leder i
Rusfri Oppvekst



Øv på å snakke om selvmord

TEKST: ANN-JORID MØLLER OG ANETTE SEIERSTAD SKRINDO / FOTO: UNSPLASH, PRIVAT

Vi opplever at åpenheten rundt det som er vanskelig i livet har økt de siste årene. Også når det gjelder å snakke om selvmordstanker virker det som at samfunnet har beveget seg i riktig retning.

Samtidig vet vi at mange som er kommet dit ikke lenger ser meningen med livet eller hvordan det kan være mulig å leve videre, og strever med å fortelle det til noen.

Holdningsbarrierer

Den samme utfordringen møter vi gjerne i det vi opplever bekymring for om et annet menneske har tanker om å ta livet sitt. Vår egen hjelpeinnsats sirkler rundt grøten, mens bekymringen vokser. Det krever mot å stille spørsmålet: «Tenker du på å ta ditt eget liv?»

Våre egne holdninger kan skape

barrierer som gjør at vi ikke oppdager selvmordstanker, at vi avfeier dersom vi skjønner at de kan være til stede, eller at vi gjør hva vi kan for å unngå dem. Dette er vanlige menneskelige mekanismer, som både kan virke på den som er en potensiell hjelper, men også på en som tenker på å ta sitt eget liv. Bevissthet om egne holdninger, kunnskap om selvmordsatferd og ferdighetstrening kan hjelpe oss med å overvinne slike holdningsbarrierer.

De vanskelige ordene

Vi har erfart at å bruke de ordene som skal til for å spørre og snakke direkte om selvmord er spesielt utfordrende, og en del av grunnen til at vi avfeier eller unngår. Derfor bør opplæring og kursing gi rom for å øve. Ord og handlinger vi har trent på i trygge omgivelser klarer

vi lettere å hente fram i en situasjon der de trengs.

Større åpenhet er viktig for å forebygge selvmord. Ingen vet hvem som kan komme i selvmordsfare/få selvmordstanker, men mange kan lære seg å være en førstehjelper. Men husk: Alle bør øve på de vanskelige ordene!



Ann-Jorid Møller

Vivat selvmordsforebygging



Anette Seierstad Skrindo

Vivat selvmordsforebygging



HAR DU ELLER NOEN DU
KJENNER OPPLEVD VOLDTEKT?

TA KONTAKT MED OSS PÅ DIXI

www.dixi.no
tlf.: 22 44 40 50 / 930 58 070
epost: dixi@dixioslo.no
adr.: Bygdøy allé 1, 0257 Oslo



Vivat

SELVMORDSFOREBYGGING



OPS!
OPPMERKSOM PÅ
SELVMORDSTANKER



KURS SOM HJELPER DEG Å HJELPE MENNESKER I SELVMORDSFARE

www.vivatselvmondsforebygging.net

E-post: vivat@unn.no | Telefon: 777 54 360

Alarmtelefonen for barn og unge 116 111
Vi gjør alt for at du skal få hjelp.

116 111

alarm@116111.no

SMS 417 16 111

Fra utlandet: +47 954 11 755

RUSFRI
OPPVEKST

SE BARNET
BAK ATFERDEN

**VIL DU
STØTTE
OSS?**

Rusfri Oppvekst jobber blant annet for bedre oppvekstvilkår for barn og unge. Vårt mål er å gi fremtidige lærere økt kunnskap og handlingskompetanse. Les mer om oss og bli medlem på vår hjemmeside www.rusfrioppvekst.no



Omtrent 6000 norske kvinner utvikler fødselsdepresjon hvert år. For ni år siden var Renate Larsen Lorentzen én av dem.

Baby-ulykken

Frykten for at døden skulle ta den nyfødte datteren fra Renate gjorde det umulig å elske henne.

TEKST: ANDREAS AGUILERA MYRVOLD / FOTO: JENNY SUNDSVOLD

Fødselsdepresjon rammer årlig rundt ti prosent av fødende kvinner. Det betyr at omtrent 6000 norske kvinner utvikler fødselsdepresjon hvert år. For ni år siden var Renate Larsen Lorentzen én av dem da hun ble gravid med sitt tredje barn, Norah.

— Mannen min og jeg planla bryllupet vårt da graviditetstesten viste tegn til liv. Momentant kom det som et sjokk på meg, men det fantes samtidig ingen negative tanker rundt det. I hvert fall ikke da, sier Renate.

Kort tid senere dro Renate med familien sin på hytta for å fortelle nyhetene om en ny søster til døtrene sine. Men det som var ment som en lykkelig nyhet ble i stedet en tragisk opplevelse da Renate spontanaborterte på hyttebadet.

Gleden ble til sorg

— Jeg falt i sorg, og følte jeg mistet alt. Noen dager senere ble jeg oppringt av fastlegen min som ba meg kjøre til siden. Det viste seg nemlig at jeg hadde for høy hormonverdi i kroppen, og at det likevel fantes liv i meg, i baby nummer to.

Og det var der det hele startet. Renate gikk gradvis inn i en negativ boble, som hun ikke visste hvordan å spreke. Konstant glede ble til konstant sorg.

— Jeg må være glad for dette,

husker jeg at jeg tenkte. Et barn lever i meg likevel. Tårene rant, men det var ikke gledestårer. Overfor familien smilte jeg og var glad, tilsynelatende lykkelig. Men jeg gråt fordi jeg var overbevist om at dette aldri ville gå, at jeg aldri ville kunne føde et friskt barn etter hva som skjedde med tvillingsøsteren til Norah. At hun også ville komme til å dø.

I retrospektiv skulle jeg ønske at jeg kunne slappet av litt mer for ni år siden. Jeg var heldig som fikk tidlig hjelp, og jeg brenner for at andre skal kunne roe seg ned med å selv være åpen om dette.

Etter fødselen av Norah ble situasjonen mer prekær. Livet som i syv måneder ble forvaltet i Renates kropp ble født åtte uker før termin. Renate hadde tidligere opplevd et dødfødt barn på nært hold, og var overbevist om at det samme ville skje hennes nyfødte barn.

Følte ingen kjærighet

— Alt ble så forvrengt. Jeg følte skam, og jeg skjønnte ikke hva som var galt. Jeg kunne sitte og lete etter

følelsene. Jeg kunne sitte og se på mine tre barn, ha Norah i armen og ikke kjenne noen ting – og samtidig kjenne massiv kjærlig for de to andre, og det var utrolig vondt.

Renates psykiske lidelser ble heldigvis tidlig oppdaget av legene på sykehuset, og hun ble tilbudt hjelp for å dempe depresjonen som hadde satt hus i tankene hennes.

— Jeg sa ja til all hjelp jeg kunne få. Blant annet fikk jeg hjelp av Marte Meo-teknikken, der du blir filmet i gitte situasjoner med barnet ditt. Terapeuten ba meg for eksempel om å skifte bleie på Norah, for så å gå gjennom filmen med meg neste gang vi møtte hverandre. Terapeuten viste meg at jeg strøk babyen min, og at jeg ga moderlig kjærighet. Hun forsøkte å vise og fortelle meg at jeg var en god mor, men jeg klarte bare ikke å se det selv, og jeg husker det gjorde meg sinna.

Men så kom endringen. Depresjonen Renate hadde sittet inne med store deler av svangerskapet og noen måneder inn i morsrollen begynte å svinne hen.

Brenner for temaet

— Jeg mener det ikke var mer enn to måneder etter vi hadde kommet hjem fra sykehuset at jeg merket det. Vi skulle på babyfotografering, for jeg ville jo ha et bilde av henne

før hun døde. Da vi kom hjem igjen husker jeg at jeg tenkte; hva er det jeg har gjort? Det var nemlig iskaldt i studio, og jeg vernet om henne med min varme. Det var første gang jeg merket at det var noe der likevel.

I dag er Norah snart ni år gammel. Renate har ikke besøkt psykolog på flere år, og elsker sin yngste datter likefullt med de to andre.

— Jeg skrev notater underveis, og vil selvfølgelig fortelle Norah om hva som skjedde i starten av livet

hennes, selv om det fremdeles er veldig sårt for meg.

— I retrospektiv skulle jeg ønske at jeg kunne slappet av litt mer for ni år siden. Jeg var heldig som fikk tidlig hjelp, og jeg brenner for at andre skal kunne roe seg ned med å selv være åpen om dette. Jo tidligere man blir fanget opp, jo lettere er det å komme seg ut av det. Det viktigste er uansett å huske at du ikke skal skamme deg for depresjonen. Du kan nemlig ikke noe for den, avslutter Renate.



Renates psykiske lidelser ble heldigvis tidlig oppdaget av legene på sykehuset, og hun ble tilbudt hjelp for å dempe depresjonen som hadde satt hus i tankene hennes.

Hva er Marte Meo?

Marte Meo er en løsningsorientert filmveiledningsmetode med fokus på utviklings- og funksjonsstøttende kommunikasjon. Det gjøres korte filmopptak av dagligdagse samspillsituasjoner. I analysen av samspillet vektlegges først og fremst de øyeblikkene der kommunikasjonen fremtrer som støttende og hensiktsmessig. Det er en internasjonal anerkjent metode, utviklet av den nederlandske terapeuten Maria Aarts.

Metoden blir brukt innenfor flere områder; svangerskap og fødselsomsorg, barnehage, hjem, helsestasjon, familiesentre, skole, alderspsykiatri og demens, barne- og ungdomspsykiatri, tannhelse mm.

Marte Meo brukes i over 40 land.



info@martemeeo.no

www.martemeeo.no

Telefon: 977 29 217

facebook.com/martemeoforeningen

Internasjonal: www.martemeeo.com

Marte Meo i praksis

1. **OPPMERKSOM VENTING:** Se etter initiativ. Observere, søke informasjon om hva eller hvor personens fokus er
2. **BENEVNING:** Sette ord på det som skjer og det som skal skje
3. **RYTME OG TEMPO:** Tid og rom til å reagere, behov for å være i rytme, turtaking
4. **FELLES FOKUS:** Å møte personen der personen er
5. **ANERKJENNELSE:** Bekrefte at personen er sett, hørt og forstått
6. **POSITIV LEDELSE:** Observere, bekrefte og benevne ønsket initiativ, oppmuntre til å gjøre mer av det som er ønsket og som fører til god samhandling
7. **TRIANGULERING / KOBLE SAMMEN:** Å gjøre en tredjeperson/objekt relevant
8. **DELT GLEDE:** Gode ansikt



Trenger du hjelp?

Har du akutte tanker om å ta ditt eget liv, ring 113. Dersom du opplever et problem du trenger rask hjelp med, ring 116 117. Da kommer du til nærmeste legevakst.

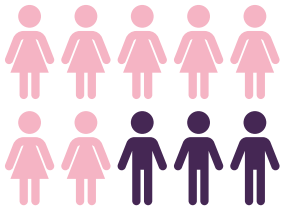
KILDE: WWW.PSYKISKHELSE.NO

ANGST

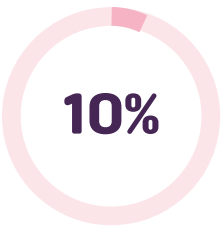
Hva er det og hvordan rammer det? Alle har hørt om angst, men vet du egentlig hva det er? Angst er en av de aller vanligste psykiske helseplagene i Norge, og opptrer ofte i kombinasjon med depresjon. Det finnes flere forskjellige typer angst, men fellestrekket hos dem alle er en følelse av frykt eller sterkt ubehag.



Rundt **30 prosent** av befolkningen får en angstlidelse i løpet av livet.



Forekomsten av angstlidelser er **høyere hos kvinner enn menn**, og starter ofte i tenårene.



Spesifikk og sosial fobi er mest vanlig, og rammer hver rundt **10 prosent** i løpet av livet.

Ikke alle som rammes av spesifikk eller sosial fobi opplever tilstanden sin som veldig alvorlig. De mer alvorlige typene angstlidelser er heldigvis ikke like vanlige:

- ✦ Posttraumatisk stresslidelse rammer rundt **5 prosent** *
- ✦ Generalisert angstlidelse rammer rundt **4 prosent**
- ✦ Panikklidelse rammer rundt **3 prosent**
- ✦ Tvangslidelse rammer rundt **1 prosent**

* Forekomsten er betydelig høyere blant flyktninger enn i resten av befolkningen.

+ Symptomer

Angst gir en sterk følelse av redsel, og du føler at du ikke kan kontrollere det som skjer med deg. Noen ganger kan det oppleves som om angsten kommer plutselig og uten forvarsel. Fysiske kjennetegn ved angst er:



KVALME



SVETTING



HJERTEBANK



SKJELVING



PUSTEVANSKER



SVIMMELHET

+ Forskjellige typer angst

Mens noen former for angst ikke er knyttet til noe spesielt, og du ikke helt vet hva du er redd for, er andre former forbundet med konkrete situasjoner eller objekter. De fleste tilfellene av angst er heller ikke «rene» tilstander, men innebærer symptomer fra flere typer. Ofte kan flere angstdiagnoser settes samtidig.



1. Generalisert angstlidelse

Generalisert angstlidelse betyr overdrevne bekymringer for dagligdagse hendelser. I tillegg har man ofte mye muskelspenninger og indre uro.



2. Hypokondri

Hypokondri er overdreven helseangst eller sykdomsangst. Vedvarende oppfatning av at man kan ha alvorlige kroppslige (somatiske) sykdommer er et kjennetegn.



3. Panikkangst

Ved panikkangst får man hjertebank og svette. Mange blir redd for å besvime, bli kvalt eller dø, og redselen for nye anfall kan føre til at man isolerer seg hjemme.



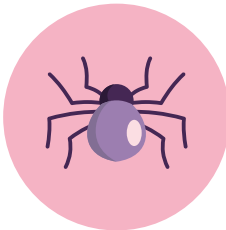
4. Agorafobi

Diagnosen agorafobi innebærer at man er redd for å forlate hjemmet og bevege seg ut på områder man oppfatter som usikre. Dette gjelder særlig åpne plasser og steder med mange mennesker.



5. Sosial angst

Ved sosial angst føler man ubehag eller angst i møte med andre mennesker. Det kan også være at man kun har angst i enkelte situasjoner eller i møte med bestemte grupper mennesker.



6. Spesifikke fobier

Spesifikke fobier betyr at man for eksempel er redd for fugler, edderkopper, å fly eller store høyder. Frykten er så stor at man anstrenger seg for å unngå det som forårsaker skrekken, og man kan bli hemmet i sitt daglige liv.



7. Posttraumatisk stresslidelse

Posttraumatisk stresslidelse oppstår som en reaksjon på en psykisk smertefull hendelse eller mange belastninger over lengre tid. Det er vanlig å få «flashbacks» eller mareritt hvor man gjenopplever det vonde, og det samme gjelder unngåelse av stedet opplevelsen foregikk.



8. Tvangslidelse

Denne diagnosen innebærer at man får ubehagelige eller uvelkomne bilder eller tanker i hodet. Man bruker gjerne ritualer eller tvangshandlinger for å jage bort tankene og bildene. Mange kjenner også skam knyttet til tvangstankene.

Gammel vane er vond og vende. Særlig når det kommer til alkoholisme. Når det ikke lenger er hånden som løfter flasken, men flasken som løfter hånden. En vane nesten umulig å unnslippe, både for den som drikker og alle de andre – familie, venner og kollegaer – som blir berørt av dens makt. Når de pårørende tar kontakt med Vangseter, har de prøvd alt. Snudd flasken på hodet og helt ut innholdet. Gjemt den. Truet, tryglet og bedt – uten at det hjelper. Flasken finner alltid gjemmesteder. Helt til noen tar kontakt med oss. På Vangseter har vi en tverrfaglig orientert behandling hvor ulike fagfelt samarbeider om å lage et opplegg tilpasset den enkeltes situasjon. Behandlingen vil blant annet gi klienten kunnskap i hva rus og avhengighet er, hvordan psykiske lidelser og rusavhengighet kan oppstå, og gi viten om angst og depresjoner. Også atferdspsykologien bak vanen, viljen og valgene vi tar, står sentralt i programmet. Videre vil klienten også lære om medavhengighet, som er betegnelsen på hvordan de nærmeste kan ha endret tanker, følelser og atferd som følge av rusbruken. Mer informasjon om oss og behandlingstilbudet vårt finner du på våre nettsider eller ved å ringe oss. Men den viktigste informasjonen er denne:

På Vangseter får klienten
den gleden, motet og
kunnskapen som skal
til for å ta livet
tilbake i egne
hender. Til å la
de pårørende
slippe å være de
medavhengige.
Styrken til å vende
vanen for godt.

VANGSETER

62 55 05 60 | vangseter.no

Jan Thomas

Ingen diva, bare en vanlig kar med sosial angst

— Det å vise sårbarhet er en massiv styrke, og alt annet enn svakhet. Det må alle huske på.

TEKST: ANDREAS AGUILERA MYRVOLD / FOTO: SARAH CASU

Jan Thomas er for folk flest en kjent figur. I løpet av sine 52 år har han gjort karriere i det store utland og skapt et beauty-imperium som har strukket seg langt utenfor Norges landegrenser. I senere tid har den sjarmerende stylisten i tillegg tilegnet seg en enda større fanskare, spesielt grunnet hans gode vennskap med Einar Törnquist. Utad er Jan en person som utstråler selvsikkerhet, en person som kjenner «alle» hvor enn han går – bestandig med et smittende smil om munnen. Utad er han Jan Thomas. Innad er det annerledes. Innad er han Jan. En helt vanlig kar med sosial angst.

— Lampene går av, og du må hjem til bygda di igjen etter to måneder på en strand i Mexico. I løpet av din tid på «Ex on the Beach» har du sugd en kar, hatt analsex, og muligens en trekant. Nå er du hjemme igjen, i en bygd der alle visste hvem du var før du dro til en strand for å bli kjendis. Du er nå tilbake i virkeligheten, utenfor boblen du trodde du var trygg i. Har du tenkt på konsekvensene av hva dette vil gjøre med livet ditt nå? Er dette den typen oppmerksomhet

du vil ha? Er du klar for å møte depresjonen, og ikke minst angsten som følger med, sier Jan Thomas, som selv har opplevd konsekvensene av å stå i rampelyset.

En ekte performer

Helt siden Jan var liten har han tatt mye plass. I alle år har han vært en ekte performer, og kunne som guttunge løpe naken gjennom stuen med morgenkåpen som sin heltekappe. Alt i hans egen regi. Ettersom han ble eldre ble han gradvis mer opptatt av egen kropp og utseende, og i takt med det intense, kontinuerlige jaget om å slå gjennom som stjerne utviklet han en angst som over flere tiår har satt dype arr.

— Jeg har ofte reflektert over når angsten min gjorde sitt første fremstøt. Innerst inne tror jeg mye ligger i barndommen min, som var preget av alkoholisererte foreldre, usikkerhet og en god dose ensomhet. Men da det virkelig startet, da angsten eksploderte helt ukontrollert i meg, var da jeg som nittenåring flyttet til USA for å slå gjennom som stjernen jeg alltid hadde et ønske om å bli. Der borte

var jeg annerledes og eksotisk, og jeg fikk altfor raskt massiv oppmerksomhet for utseendet mitt, og det tok meg skikkelig på senga. Jeg forstod ikke konsekvensene av det som skjedde, for der og da elsket jeg situasjonen. Det er først i retrospektiv jeg har forstått at det var akkurat denne situasjonen som var grunnen til at jeg 30 år senere lider av sosial angst, forteller Jan.

Drapstruslene

Angst kommer i alle former, seksualiteter, religioner og fasonger. Den har ikke et ansikt og kan befestes seg i hvem som helst. Problemene og situasjonene i henhold til Jans angst har variert opp gjennom årene. Noen milde, andre livstruende.

— Da Christopher kom inn i livet mitt mottok vi jevnlig drapstrusler, som gjorde livet utrolig anspent. Jeg fikk pustevansker, og merker nå, hundre år senere, at det fremdeles er vanskelig å snakke om. Livet mitt ble veldig blottlagt bare fordi jeg elsket noen, og det gjorde det vanskelig for oss å gå ut på gaten. Men fordi jeg har disiplin og jobber hardt, samt har ressursene til å kjøpe meg sikkerhet, har det gått



Oslo Ryggklinikk Spesialist på ryggproblemer

Oslo Ryggklinikk tilbyr behandling av ledd- og muskelsmerter. Vi tar oppsøkende oppdrag for bedrifter og idrettsforeninger.

Vi holder spesialdesignede forelesninger for bedrifter og idrettslag.



Oslo Ryggklinikk
Hieronymus Heyerdahls gate 1
0160 OSLO

Email: post@rygg.no
Tlf.: 22 83 91 00

Følg oss på Facebook
www.rygg.no



— Menn er også nyanserte. Vi er ikke bare alfaer, tøffe, kompiser, og fotballklubb. Vi er som en løk med flere lag av følelser og dybde. Også vi er usikre på kroppen vår, penisstørrelsen, lukten og stemmen vår, sier Jan Thomas, og oppfordrer alle til å være mer åpne.

bedre de siste årene. Når jeg i dag gjør personal appearances, som for eksempel en boksignering, har jeg bestandig med noen som passer på meg, fortsetter Jan.

Tvunget til å bo i byen

For Jan er det to ting han følelsmessig ikke kan kontrollere. Den ene er kjærlighetssorg, mens den andre er angsten. Når den først inntreffer, forteller Jan at han kan få panikk, svettetokter, og noen ganger angstanfall. Da har han godt av å ha venner som forstår seg på han, og som klarer å sette seg inn i det rene helvete han opplever fra tid til annen.

— Mine nærmeste venner gir meg blant annet ikke lov til å kjøpe drømmehuset mitt i skogsholtet utenfor Oslo fordi de mener at jeg kommer til å bli rar(ere). På denne måten blir jeg mer eller mindre tvunget til å bo i byen som en slags øvelse mot angsten min. Jeg velger med andre ord å stole blindt på mine venner, som jeg tross alt har valgt selv. Min mors største frykt var for øvrig at jeg skulle bli gam-

mel og ensom, noe jeg godt kan forstå at hun fryktet. Men selv føler jeg meg svært sjeldent ensom, selv om jeg godt kan være mye alene. Min største frykt er derfor ikke at jeg skal bli gammel og ensom, men at jeg skal våkne opp uten kukk, sier Jan mens han ler.

På lik linje som det er viktig å snakke om sex, som på mange måter utstråler stor usikkerhet hos mange, er det like viktig å snakke om hva man føler, hva man tenker og hvilke problemer man har.

Jan er en leder, og en individuell kriger. En offentlig person, som tilsynelatende har klart å balansere sin indre angst med sitt ytre jeg. Men som mann er han også nyansert, sårbar og usikker.

Viktig å snakke om

— Menn er også nyanserte. Vi er ikke bare alfaer, tøffe, kompiser, og fotballklubb. Vi er som en løk med

flere lag av følelser og dybde. Også vi er usikre på kroppen vår, penisstørrelsen, lukten og stemmen vår. Også vi er kompliserte – og det er utrolig viktig å snakke om, for om du holder usikkerhet og sårbarhet inne over lengre tid vil du til slutt fylle kroppen med en ukontrollert kjedereaksjon som kan føre til depresjon og angst.

— Jeg mener det er like viktig å snakke om psykisk helse som det er å snakke om sex. Jeg elsker sex, og jeg elsker kuk, blant annet er jeg evig takknemlig for å ha min egen. Men det faktum at jeg velger å snakke om sex gjør meg jo selvsagt ikke til en gris? På lik linje som det er viktig å snakke om sex, som på mange måter utstråler stor usikkerhet hos mange, er det like viktig å snakke om hva man føler, hva man tenker og hvilke problemer man har. Derfor brenner jeg for dette. Derfor har jeg tatt det på meg som en fanesak å snakke åpent om mine psykiske lidelser, slik at andre kanskje kan åpne seg de også, og virkelig møte angsten sin, avslutter Jan.

SAMTALEN

– for deg som vil leve livet levende!

PSYKOLOG PARTERAPI FAMILIETERAPI

OSLO SENTRUM • C. J. HAMBROS PLASS 2C

T: 23 13 43 93 • E: post@samtales.no • www.samtales.no



Erfarne psykologer og familierapeuter.



Folkehelsekonferansen er en konferanse om folkehelse, forebygging og helsefremming.

Folkehelsekonferansen 2019

Folkehelseforeningen er en frivillig medlemsorganisasjon som arbeider for å øke forståelsen og interessen for forskning, undervisning, formidling, politikkutforming, forvaltning og praksis innen folkehelsearbeid. Vi arrangerer årlig Folkehelsekonferansen som er blitt den viktigste møteplassen for ulike aktører innen folkehelsefeltet.

TEKST: FOLKEHELSEKONFERANSEN /
FOTO: LINDA HELEN HANSEN

I år arrangeres Folkehelsekonferansen i Oslo 15.-16. oktober med forkonferanser og publikumsarrangement 14. oktober. Årets tema er livskvalitet og psykisk helse. Stortinget har vedtatt at befolkningens livskvalitet skal måles og brukes som grunnlag for utforming av folkehelsearbeidet, og Regjeringen er opptatt av at psykisk helse skal være en likeverdig del av folkehelsearbeidet.

Vi ønsker derfor å bruke Folkehelsekonferansen 2019 til å sette søkelys på både hvordan og hvorfor det er viktig å måle folks livskvalitet, hva som er sammenhengen mellom livskvalitet og psykisk helse, hva som gir god livskvalitet og hvordan ulike aktører kan legge til rette for økt livskvalitet. Dette vil bli presentert gjennom spennende innlegg i plenum, en rekke parallellsesjoner med ulike tematikk og et eget spor med forskning på feltet.

Mange (over 300) har allerede meldt seg på, men påmeldingen er fremdeles åpen. Vi ses på Radisson Blu Scandinavia i midten av oktober!



All informasjon om program og påmelding finner du på www.folkehelsekonferansen.no.



Når mat blir et problem

TEKST: SPISEFORSTYRRELSFORENINGEN / FOTO: GETTTY IMAGES

En person som har en spiseforstyrrelse vil være overopptatt av mat, kropp og vekt. Andre sider av livet blir overskygget når så mye tid og ressurser brukes på tanker, følelser og handlinger knyttet til mat og spising. Spiseforstyrrelser handler om å bruke mat som opplevd kontroll av mat som midlertidig løsning på forskjellige livsproblemer.

Årsakene til at noen utvikler en spiseforstyrrelse er ofte sammensatte. Psykologiske og sosiale faktorer ligger ofte til grunn for utvikling av spiseforstyrrelser. Man kan også tenke kulturelle faktorer som kan være med på å utløse en spiseforstyrrelse, som for eksempel et sykkelig magert kvinneideal/ unormalt muskuløst mannsideal og kjønnsroller i endring.

Be om hjelp

Det er ingen fasit på hvordan man

blir frisk fra en spiseforstyrrelse, men det å åpne seg opp og snakke om det som er vanskelig til noen man stoler på er et fint sted å starte. Selv om de fleste ønsker å klare seg alene, er veien ut av en spiseforstyrrelse lang og ofte tøff å gå. Å be om hjelp er å ta seg selv og muligheten til å få et bedre liv på alvor. Videre kan man ta kontakt med fastlegen som kan henvise videre til for eksempel psykiatrisk poliklinikk, psykolog, og så videre. Uten henvisning fra legen vil behandling ofte bli dyrere. Ungdom kan gjerne bruke helsesøster på skolen eller helsestasjon for ungdom som første hjelpeinstans.

Forekomst i Norge

Spiseforstyrrelser oppstår som regel i løpet av ungdomsårene. Dette gjelder særlig anoreksi og bulimi, mens overspisingslidelse starter oftere i voksen alder. Basert på nasjonale og internasjonale studier anslås forekomsten av

spiseforstyrrelser i Norge for kvinner i aldersgruppen 15-44 år være (tall hentet fra Norsk Folkehelseinstitutt, oppdatert 2016):

- Anoreksi: 0,3 prosent
- Bulimi: 2 prosent
- Overspisingslidelse: 3 prosent

Dette innebærer at 50 000 norske kvinner i aldersgruppen 15-44 år til enhver tid vil ha en spiseforstyrrelse. Herav har 2 700 kvinner anoreksi, 18 000 bulimi og 28 000 overspisingslidelse (primærkilde: Rosenvinge JH, Gøtestam K, 2002). NB: Merk at dette er eldre tall, men er siste nasjonale oversikt over spiseforstyrrelser i Norge. Det kan tenkes at dette tallet ikke er representativt i dag, at det kan være store mørketall, samt at tallene over ikke gjelder gutter og menn.



Les mer om spiseforstyrrelser på www.spisfo.no.

BIPOLAR LIDELSE?

DA ER DU EN AV

160 000
NORDMENN

VI ER HER FOR DEG OG DINE PÅRØRENDE

Vi tilbyr:
Møteplasser - Likepersonstjeneste - Kurs

Støtt arbeidet - bli medlem!
Send SMS «BIPOLAR e-postadresse fødselsår»
til 2090 (250 kroner per år)

BIPOLAR-FORENINGEN
www.bipolarforeningen.no



nettros.no

ROS
RÅDGIVNING OM
SPISEFORSTYRRELSE

- Gratis råd og veiledning
 - for deg som er berørt
 - for deg som står nær
 - for deg som skal hjelpe

- Kort ventetid

- Ingen henvisning kreves

- Vi er tilgjengelig via
 - chat
 - telefon
 - epost

- individuelle samtaler i Oslo, Hordaland, Rogaland og Trøndelag

Opplever du at tanker og handlinger knyttet til mat, kropp og vekt går ut over hvordan du har det? Er du pårørende eller i nær relasjon til noen som strever - eller er du helsepersonell?

Vi tilbyr gratis råd- og veiledningssamtaler via telefon, chat eller i våre kontorer - ta kontakt med oss hvis du trenger noen å snakke med. I tillegg tilbyr vi kunnskapsformidling, foredrag og kurs. Vi er her for deg!

Tlf: 22 94 00 10
www.spisfo.no



JDN JA, DET NYTTER!

JA, DET NYTTER! (JDN) ER EN FRIVILLIG ORGANISASJON SOM ARBEIDER AKTIVT FOR AT ALLE SOM ER BERØRT AV ANDRES RUSMIDDELAVHENGIGHET OG/ELLER PSYKISK LIDELSE, SKAL HA EN TRYGG Plass Å HENVENDE SEG TIL.

GJENNOM VÅRT ARBEID HAR VI BL.A TILBUD OM INDIVIDUELLE SAMTALER OG GRUPPER FOR PÅRØRENDE AV RUSAVHENGIGE/PSYKISK SYKE. TILBUDET GJELDER FOR BÅDE BARN, UNGDOM OG VOKSNE.

SAMTALEGRUPPENE GÅR EN GANG I UKA, VÅR OG HØST. INDIVIDUELLE SAMTALER AVTALES MED OSS FORTLØPENDE.

TA KONTAKT PÅ MAIL: POST@JDN.NO ELLER
TELEFON: 902 15 108. WWW.JDN.NO

LIK OSS PÅ  
JA, DET NYTTER!

PSYKISKE LIDELSER ER ET OMFATTENDE SAMFUNNSPROBLEM

På vår nettside finner du gode verktøy for hjelp til selvhjelp, enten på egen hånd eller i samarbeid med en terapeut.

Norsk Forening for Kognitiv Terapi tilbyr og videreutdanning og møteplasser for helsepersonell.

www.kognitiv.no post@kognitiv.no



NORSK FORENING FOR
KOGNITIV TERAPI®



NSSF

Nasjonalt senter for selvmords-
forskning og -forebygging

Nettsted om
depresjon



iFightDepression®

ifightdepression.com/no har oppdatert informasjon om depresjon og muligheter for hjelp. Den retter seg mot menn og kvinner som er rammet av depresjon og deres familie og venner. Nettsiden har målrettet informasjon til grupper i lokalsamfunnet: lærere, politi, tros- og livssynsamfunn og helsepersonell som kan bidra til å fange opp og gi støtte og hjelp til personer med depresjon.



UiO : Universitetet i Oslo



iFightDepression®
european alliance against depression





Kan vi se på psykose som en spirituell krise?

Spiritualitet er et naturlig fenomen som har eksistert i alle deler av verden til alle tider. Men når det er sagt, er det ikke alle ideologier, samfunn eller kulturer som vedkjenner seg eller aksepterer dette som et reelt fenomen.

TEKST: JAN-MAGNE TORDENHJERTE SØRENSEN / FOTO: UNSPLASH, TERJE STEN JOHANSEN/STUDIO S

Om vi ser tilbake til ursamfunnet eller enkelte stammesamfunn som ikke har blitt påvirket gjennom tillært fornektelse eller pålagt religiøs tenkning, så har spiritualitet vært en naturlig del av kulturen. Der var det sjamaner som hadde direktekontakt med åndeverden. Mange i befolkningen hadde toveis samtaler med sine avdøde forfedre. Kontakten med den åndelige verden ble ansett som både virkelig, nødvendig og naturlig.

Religionsforsker Mircea Eliade har beskrevet i boken «Sjamanisme» at noen av dem som utviklet seg til sjaman måtte gjennomleve en periode med galskap og tilsynelatende sinnssykdom. Dette var et trinn i en bevissthetsendringsprosess som fortonet seg som både skremmende og dramatisk. For noen kunne en slik oppvåkning starte spontant og

uforutsett. Kom man inn i en slik tilstand måtte man få hjelp og veiledning av sjamanen eller av andre erfarne personer i stammen. Trolig var dette tilstander som ville blitt diagnostisert til schizofreni eller psykosespektrumlidelse av dagens psykiatere.

Mangel på kunnskap

I tidsepoken hvor kirken definerte sannheten for befolkningen ble spiritualitet demonisert, forbudt og straffet med både tortur og henrettelser. Personer som praktiserte sjamanisme og spiritualitet kunne ikke føre sin kompetanse videre. Masse kunnskap gikk følgelig tapt. Uten tilrettelegging fra samfunnet og støtte fra enkeltindivider fikk ikke «psykoserammede» lengre mulighet til å stå igjennom og utvikle seg til en sunn spirituell

bevissthet. Selv om kirkens utøvelse av streng religiøs tankekontroll har opphørt, og spirituelle er mer akseptert generelt, driver likevel den norske stat en betydelig undertrykkelse av spiritualitet. Dette fordi praksisen i psykiatrien er å sykeliggjøre spirituell oppvåkning, definerer dette som sykdom og psykotiske vrangforestillinger. I det etablerte er det dessverre ingen kunnskap om spirituelle sinnstilstander.

Havner man i psykiatrien med en spirituell krise blir det helt umulig å akseptere psykiatriens sykdomsmodell. Fordi tilstanden ikke oppleves som sykdom. Situasjonen blir ikke enklere av at de rammede ofte mangler nødvendig språk som forklarer prosessen, terminologi og referanser til å forsvare seg mot bedrevitende fagfolk og

jurister. Mange av oss som har hatt spirituelle livskriser og kommet inn på psykiatrisk akuttbehandling, har erfart behandlingen som både krenkende og undertrykkende. Den eneste behandlingen vi fikk var medikamenter som hemmet vår utvikling og satt oss tilbake. Vi mener at slik behandling både strider mot religionsfrihet og menneskerettigheter.

Valgfrihet

Sett i fra vårt perspektiv kan dagens behandling av mennesker i spirituelle kriser sammenlignes med hvordan det var i Sovjettiden, der to millioner sovjetiske dissidenter ble utsatt for psykiatri som redskap for politisk undertrykkelse. De som ikke innså kommunismens overlegenhet, Guds død eller partiets ufeilbarhet, ble definert

som psykotiske og tvangsbehandlet med antipsykotika. Det er ikke sikkert at alle som blir klassifisert som psykotiske har en spirituell krise. Det må uansett være slik at dem som erfarer seg selv som spirituelle må ha rett til å gå gjennom sine prosesser til en ny og utvidet bevissthetstilstand. Uavhengig av dette mener vi at alle som ikke ønsker medikamenter også skal ha et tilbud i de psykiske helse-tjenestene. Hvite Ørn jobber for valgfrihet. Vårt slagord er «frihet til forvandling».



Jan-Magne Tordenhjerte Sørensen

Styreleder i Hvite Ørn, bruker- og interesseorganisasjon for psykisk helse

Sammen er vi sterke. Blir du med?



Hvite Ørn jobber med å reformere behandlingsinnholdet i psykiske helsetjenester i Norge. Blant annet krever vi at alle skal ha rett til medikamentfri behandling uansett diagnose. Endre grunnsynet og holdningene til psykiske vansker.

Enig at dette trengs? Ja? Støtt oss nå!

Vipps et valgfritt beløp til 13683!
Eller bli medlem på www.hviteorn.no



KILDEVANGEN

ALKOHOLPROBLEMER?

IKKE GI OPP!

VI HAR LEDIG Plass
PÅ DAGEN!

www.kildevangen.no

Et lite sted med et stort hjerte

ALKOHOL - PILLER - UTBRENTHET

Tlf. 61 16 28 00

drift@kildevangen.no



Behandling som virker - fellesskap som varer

Trasoppklinikken gir behandling til ulike pasientgrupper som har rusmiddelproblemer. Dette er voksne kvinner og menn, primært med alkohol- og medikamentavhengighet, men også blandingsmisbruk. Vi har i tillegg et eget pårørende - og familieprogram for pårørende som trenger behandling for egen helse.

Trasoppklinikken er et tverrspesialisert behandlingstilbud og har avtale med Helse Sør-Øst om å tilby spesialisthelsetjenester innen feltet. Våre team består av psykiatere, leger med spesialisering innen rus og avhengighet, psykologer/spesialister, sykepleiere/spesialister og sosionomer. Vi har flere ansatte med egen erfaring. Klinikkenes eget kjøkken lager næringsrik og variert mat tilpasset pasientenes behov.

Vår døgnavdeling har i alt 35 sengeplasser, hvor av 6 plasser tilhører avrusningsavdelingen.

På poliklinikken har vi også en egen dagavdeling med et intensivt poliklinisk tilbud samt behandlingsprogram for pårørende av rusmiddelavhengige.

Tilbudet som gis ved Trasoppklinikken er livssynsnøytralt.

Vi gir håp og viser vei til et bedre liv gjennom høy faglig kompetanse, 12-trinnsmodellen, erfaringskompetanse, familiefokus, kunnskapsutvikling og dokumenterte resultater.



starten på et bedre liv

P22 har siden oppstarten i 1979 hjulpet rusmiddelavhengige til rusfrihet gjennom avrusning, stabilisering og motivasjon til rehabilitering. I løpet av disse 40 årene har vi bygget opp en omfattende kompetanse innen avrusning og rusomsorg. Motivasjon er ferskvare og derfor vektlegger vi rask behandlingstid på henvendelser om inntak.

Vi arbeider ut fra et tydelig kristent verdisyn, og er opptatt av at alle som kontakter oss skal møtes med kjærlighet, respekt, omsorg og ansvarliggjøring. P22 et unikt lavterskeltilbud med trygge rammer for rusmiddelavhengige som er motivert for å avrusning og for å starte på veien til en rusfritt liv. Det er ikke nødvendig med henvisning fra lege for å søke seg inn til avrusning hos oss.

Tilbudet vårt består av:

- Fase 1:** Avrusning (inntil 7 dager)
- Fase 2:** Stabilisering (inntil 4 uker)
- Ettervern:** Et dagtilbud for nåværende og tidligere beboere.

P22 holder til i Oslo, men tar imot brukere over 18 år fra hele landet. Vi er et LAR-fritt tilbud.

Du kan lese mer om våre tilbud på www.p22.no

Ønsker du kontakt for mulig innleggelse, ring 23 29 05 00



Psykisk helse på programmet

Hva er de viktigste faktorene å ta hensyn til når man skal hjelpe unge med psykiske lidelser å få fotfeste i arbeidsmarkedet? Hvordan hjelpe mennesker med rusproblemer? Hva kan vi gjøre for mennesker med traumelidelser og autismespekterforstyrrelser?

TEKST: JOBBAKTIV / FOTO: KNUT IVAR AARSTEIN

Konferansearrangøren Jobbaktiv har kanskje en noe uvanlig samling ansatte. Både konferansebyggerne og de markedsansatte har helsefaglig bakgrunn. Årlig planlegger og arrangerer jobbfellesskapet mellom tretti og femti konferanser, først og fremst rettet mot ansatte innenfor helse, oppvekst og utdanning.

– I høst arrangerer vi blant annet Recoverykonferansen, 27.-28. november, som har fokus på bedringsprosesser og troen på at mennesket kan leve meningsfulle og tilfredsstillende liv, selv om man har psykiske problemer eller lidelser, forklarer Ragnar Hoff, som selv har bakgrunn som vernepleier.

– Vi har også Miljøterapi konferansen, 30.-31. oktober, på programmet, hvor blant andre psykologene Thore Langfeldt og Peder Kjøs, samt professor Aslak Syse skal holde innlegg. Her ser vi på problemområder de fleste miljøterapeuter møter i sin hverdag, sier Hoff.

Mange ulike konferanser

Ragnar Hoff opplyser videre at veldig mange lærere finner inspirasjon og lærdom gjennom Jobbaktiv sine konferanser. En av de aktuelle konferansene som gjennomføres neste år, 16.-17. mars, har fått navnet ADHD i skolen. Elevene kan ha veldig ulike utfordringer, fra de som forstyrrer undervisningen og de som ikke klarer å følge regler, til de som gjennom sin adferd kan bli «usynlig» for læreren. På tampen av 2019, 2.-3. desember, gjennomfører Jobbaktiv også konferansen Barn som pårørende.

– Hjelpeapparatet har plikt til å ivareta barn og unge som er pårørende. Likevel blir barna ofte glemt når en familiesituasjon er vanskelig, og når mamma, pappa eller søsken er alvorlig syke eller i en annen vanskelig livssituasjon. Dette er problemområder vi må ta på høyeste alvor, sier Ragnar Hoff.

Sammen med kollegene er han på stadig jakt etter forbedringsmuligheter og ny lærdom, gjennom nye konferanseideer.

– Kanskje er det noen der ute som vil hjelpe oss med tips og forslag til enda bedre konferanseopplevelser? avslutter Hoff spørrende.



Mer om Jobbaktiv, konferansene og påmeldingslinker finner du på www.jobbaktiv.no.



Gi tid, ta deg tid

TEKST: HILDE NØKLEBERG, RÅDGIVER I SELVHJELP NORGE / FOTO: UNSPLASH

Årets tema for Verdensdagen for psykisk helse er «Gi tid», og oppfordrer oss til å bruke tiden på å gjøre ting som er godt for den psykiske helsen. Det er en veldig god tanke som vi alle bør holde høyt.

Vi har alle en psykisk helse som vi må ta vare på, men hva er det som gjør godt for psyken? Det er selvfølgelig forskjellig ut fra hvem vi er, hva vi gjør og hva vi liker. Meningsfullt samvær, opplevelser, gode samtaler, natur, dyr, bevegelse, kunst, kultur og god mat er blant ting som kan gi oss påfyll. Men hvis den psykiske helsa er litt frynsete, er kanskje også overskuddet til å

gjøre ting vi vet er godt for oss, lavt. Da er det lettere å dra dyna over hodet og bli der vi er. Men skjer det noe da?

Det har vist seg at det lønner seg å snakke sammen. Hvis vi er heldige kan dårlige dager gå over til bedre, men oftest må vi selv gjøre en innsats. Denne innsatsen kan kreve mot til å innse problemet og ta ansvar for endring selv. Du kan hente støtte og styrke til dette hos andre, for eksempel i en selvhjelpsgruppe.

Selvhjelpsgrupper

Forskning viser at selvhjelpsgrupper fungerer som et godt fellesskap der tillit og trygghet skaper rom for å

sette ord på det som er vanskelig. Erfaringer fra selvhjelpsgruppene tar deltakerne med seg og gjør bruk av det også utenfor gruppa.

En selvorganisert selvhjelpsgruppe er et sted å bearbeide egne problemer sammen med andre. Rundt i landet finnes det lokale kontaktpunkter for selvhjelp som setter i gang selvhjelpsgrupper. Om du tenker at en selvhjelpsgruppe kan være noe for deg, så ta kontakt med en av disse som du finner på selvhjelp.no/grupper.

Deltakelse i en selvhjelpsgruppe er noe som foregår over en periode og så lenge du selv har behov for det. Kanskje du skulle gi deg selv denne tiden?

Er livet umulig å mestre på grunn av rus?

Er du pårørende, helsepersonell eller har du selv mistet kontrollen på rusinntaket ditt? Det er mulig å få hjelp.

Stolte Arkenkvinner er i dag ressurser i samfunnet, og vi møter de igjen som sykepleiere, lærere, sosionomer eller i næringslivet.

ARKENs metode er basert på 12-trinnsbehandling. Behandlerne har tverrfaglig kompetanse, og mange har også rusbakgrunn.

Brukerundersøkelsene viser at 65% av de som fullfører behandlingen ved ARKEN er rusfrie i dag.



Kvinnekollektivet
ARKEN

www.arkenkvinner.no

Telefon 21 01 87 80 – Inntaket: anne.marie@k-arken.no

E-LÆRINGSKURS

i selvmordsrisikovurdering

For leger og psykologer i primærhelsetjenesten

NSSF

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging

selvmordsrisikovurdering.no

Problemer blir sjelden borte av seg selv.

Men de blir mindre når du tør å ta tak i dem.

Det gjør vondt å ta tak i vanskelige ting og ofte utsetter vi det. Men for å få til endring er det helt nødvendig – og det nytter. Det handler ikke alltid om å bli kvitt problemene, men om å finne nye måter å håndtere dem på for å komme videre. Selvhjelp er gratis, men det koster vilje og krefter.

Vil du gå i selvhjelpsgruppe?

Ta kontakt med lokale kontaktpunkt for selvhjelp, se selvhjelp.no/grupper, eller et av våre distriktskontorer, se selvhjelp.no/distrikt.

Selvhjelp Norge er et nasjonalt kompetansemiljø for selvorganisert selvhjelp som jobber på oppdrag fra Helsedirektoratet.

"Jeg trodde det bare var jeg som hadde det sånn som meg ... Men i gruppa møtte jeg mennesker som lyttet og forsto, og etter hvert skjønte jeg også bedre hva som var mitt problem. Da kunne jeg virkelig begynne å gjøre noe med det."



Arbeiderbevegelsens Rus- og Sosialpolitiske Forbund

AEF jobber med fire A'er:

- **AKTIV FOR BARN, UNGE OG ELDRE**
- **AKTIV FOR EN GOD OG ANSVARLIG RUSPOLITIKK**
- **AKTIV FOR RUSFRIE SONER**
- **AKTIV MOT LEGALISERING AV NARKOTISKE STOFFER**

Resterende ruspolitiske konferanser i år:

Harstad	Dagskonferanse	25. september
Askim	Dagskonferanse	17. oktober
Sogndal	Dagskonferanse	17. oktober
Bergen	Dagskonferanse	21. oktober
Drammen	Dagskonferanse	25. oktober
Hamar	Dagskonferanse	28. oktober
Stavanger	Dagskonferanse	13. november

Kontakt oss for mer info eller påmelding:
post@arbef.no | Tlf. 47 45 55 32

Vi reiser rundt til foreninger og lag og presenterer vårt forbund. Vi besøker også gjerne pensjonistforeninger og forteller om problematikken rundt piller og alkohol.

BLI MEDLEM! Meld deg inn på www.arbef.no



Norsk forening for slagrammede

Av slagrammede - **for** slagrammede

Vi er en uavhengig organisasjon av slagrammede og pårørende som jobber frivillig for slagrammede og pårørende.

Vi har god kontakt med helsemyndighetene om saker av betydning for slagrammede, som akuttbehandling på sykehus og senere behandling på rehabiliteringsinstitusjon.

Vi har erfarne likepersoner i store deler av landet som slagrammede og pårørende kan kontakte!

Slagrammede og pårørende opplever ofte tunge stunder etter slaget, og da kan det ofte være godt å ha noen å snakke med som har erfaring og har vært gjennom den samme tunge tiden.

www.slagrammede.org

post@slagrammede.org



Man bør også snakke med de minste om disse temaene, men det er viktig at samtalene foregår på barnets nivå.

Kunnskap gir trygghet

For å forebygge og avdekke vold og seksuelle overgrep mot barn, er det nødvendig at barn selv har kunnskap. Da trenger de modige voksne som tør å snakke om temaer det kan være vanskelig å ta opp.

TEKST: KATRINE ANDREASSEN / FOTO: GETTY IMAGES, REBECCA JAFARI

– Alle barn har rett til beskyttelse mot vold og overgrep, og for å forebygge er det viktig at barna selv har kunnskap om hva som er rett og galt og at det er lov å si nei, sier seksjonsleder for Norgesprogrammet i Redd Barna, Thale Skybak.

I tillegg må alle voksne som har barn, omgås barn og jobber med barn, ha kunnskap om hvordan de skal snakke med barn om vold og overgrep. Her har Redd Barna laget et undervisningsmaterieell som kan være til god nytte.

– Mange har hørt om eller sett animasjonsserien «Kroppen min eier jeg», som ble produsert av Bivrost film i samarbeid med Redd Barna og vist på NRK Super. Vi har undervisningsopplegg til serien, og har også filmer og undervis-

ningsmaterieell tilpasset både småskoletrinnet, mellomtrinnet og ungdomsskolen, forteller hun.

Barnets nivå

Tilbakemeldingene på undervisningsmateriellet har vært gode både fra barn og voksne. Lærere har fortalt at de er glade for at de endelig har fått materieell tilpasset målgruppen, og som gjør det enklere å snakke om et vanskelig tema. Det har også kommet direkte tilbakemeldinger til Redd Barna om at dette har fått barn til å åpne seg om ting som har skjedd med dem.

– Nå ønsker også barnehagelærere tilpasset materieell, og vi er derfor i gang med tilpassing til barnehagebarn. Man bør også snakke med de minste om disse temaene, men det

er viktig at samtalene foregår på barnets nivå, sier hun.

Materiellet ligger på reddbarna.no/skole, og kan brukes av alle voksne som trenger tips om hvordan de kan snakke med barn om kropp og grenser.

Alle samfunnslag

– Hvor mange barn og unge som utsettes for seksuelle overgrep er vanskelig å si fordi vi vet at det er store mørketall. Det tar i gjennomsnitt 17 år fra overgrepet skjer til den som utsettes for det forteller om det. Så tabubelagt er dette temaet, sier Skybak.

En undersøkelse blant 18- og 19-åringer i 2015 viste at 29 prosent av jentene og sju prosent av guttene hadde blitt utsatt for seksuelle

krenkelser i oppveksten. Dette innebærer at de har blitt utsatt for uønsket seksuell kontakt, enten fysisk eller i form av for eksempel bilder.

– Vi regner med at omtrent halvparten av alle voksne kjenner én eller flere som er blitt utsatt for seksuelle overgrep. Overgrepene skjer i alle samfunnslag og kulturer og på alle arenaer barn ferdes. Ofte er det snakk om tillitspersoner som kjenner barnet godt, enten foreldre, søsken, tanter, onkler eller naboer, sier hun.

Flere melder fra

Så langt har fokuset i undervisningsmateriellet til Redd Barna vært seksuelle overgrep, men nå jobbes det også med et tilsvarende

opplegg knyttet til vold. Igjen skal det lages animasjonsfilmer i samarbeid med NRK Super og annet undervisningsmaterieell som kan brukes av skolene.

– Vi hører fra lærere, barnevern og politi at materiellet vårt om seksuelle overgrep virker. Det gjør at barn tør å fortelle og få hjelp dersom de skulle vært utsatt, og det gjør at barn snakker mer med hverandre og med voksne om kropp og grensesetting, sier hun.



Thale Skybak

Seksjonsleder for Norgesprogrammet, Redd Barna

GRATIS
 UNDERVISNINGSMATERIEELL
reddbarna.no/skole

Redd Barna

KUNNSKAP GIR TRYGGHET

– Hvordan snakke med barn om kropp, grenser og overgrep?

VEILEDNINGSHEFTE MED UNDERVISNINGSMATERIEELL FOR BARN PÅ 1.-4. TRINN

Om nettside, grenser og ansvar på nettside og i sosiale medier

UNDERVISNINGSMATERIEELL FOR BARN PÅ 5.-7. TRINN

SÅ LETT SOM Å LAGE EN KOFFTE

Redd Barna har gratis filmer og undervisningsmaterieell for å snakke med barn og unge om kropp, grenser og samtykke. Barn som får kunnskap er bedre beskyttet mot vold og overgrep.

Gå inn på reddbarna.no/skole og bestill gratis materieell.

„GODE“ BAKTERIER OG PSYKISK HELSE

Er det en sammenheng?

Det forskes mye på å finne sammenhengen mellom bakterier i naturen og fordøyelsessystemet som har en viktig funksjon både for magen og psyken. Gode bakterier liker å skape balanse og når bakteriebalansen er optimal, produserer bakteriene enzymer og vitaminer, bryter ned proteiner til aminosyrer og hjelper til med opptaket av mineraler og sporstoffer.



Probioform Probiotika er en flytende aktivt bredspektret melkesyrebakterie med tre hovedkomponenter: Melkesyrebakterier, villgjær og enzymer som raskt kan bygge opp den naturlige tarmfloraen. Når tarmfloraen fungerer optimalt hjelper den til å ta opp næring, transportere ut slaggstoffer, samt hjelpe til å skape vitaminer og enzymer på en effektiv måte.

At stress er nært knyttet til depresjon har vært kjent lenge, og det har også blitt oppdaget at personer som lider av depresjon ofte har høye nivåer av stresshormonet kortisol. Nevrologen David Perlmutter formidler i boka SUNN TARM



– KLART HODE revolusjonerende ny forskning som viser hvor avhengig hjernen vår er av en sunn tarmflora.

Det trengs mer forskning på dette området, men en rekke lovende studier har blitt gjennomført og en gjennomgang av 10 studier hvor den meste brukte probiotiske tilskuddet var Lactobacillus casei viste lovende resultater på humøret, angst, og kognitive funksjon. Mekanismen bak resultatene er

ikke kjent, men det er en teori om at probiotika kan ha en positiv effekt ved å øke produksjonen av tryptofan i tarmen som i sin tur øke serotonin tilgjengeligheten i hjernen.



- Reisen tilbake til hverdagen -

”Når veiene møtes”



Christian Hansen (27)
Oslo

2016 ble jeg omdiagnostisert fra psykoselidelser til PTSD og begynte med PTSD-behandling våren 2017. En ting jeg lærte i PTSD-behandling er at minner sitter i kroppen. I vev. I muskler og organer.

For meg er det tydelig at det er et ernæringsmessig regnskap i kroppen. Man trenger en viss mengde mineraler, vitaminer, proteiner, karbohydrater og bakterier for å kunne gjennomføre visse følelsesmessige uttrykk eller prosesser.

Uten tilstrekkelig næringsstoffer, med for mye avfallsstoffer og dårlige bakterier eller for lav PH, synker den emosjonelle ”gjennomføringsevnen” og jeg vil si man ender opp i en depressiv tilstand. Kroppen har ikke nok «positive» stoffer, og klarer ikke å kvitte seg fort nok med de negative til å kunne gjennomføre de emosjonelle syklusene som skal til for å prosessere det som i mitt tilfelle var barndomstraumer.

Magen blir ofte kalt for den andre hjernen. Man vet ikke helt forbindelse psyken har til kroppen vår. Men jeg skal prøve å forklare mitt subjektive førstehåndsperspektiv. Jeg har hatt mye psykisk stress i oppveksten og tenårene og har hatt søvnproblemer og fordøyelsesproblemer som følger av dette.

I 2013 endret jeg fullstendig kostholdet og gikk fra standard norsk mat til økologisk mat. Mye bedret seg av dette, men når jeg fikk det bedre ett sted i kroppen, kom det fram veldig mye minner om overgrep og vold i barndommen. Jeg ble innlagt på Ahus i 2014 og har hatt fire innleggelser etter dette. I

”Jeg har vært veldig opptatt av å spise rent og ta kosttilskudd men også å ta probiotika som Probioform”

Jeg har vært veldig opptatt av å spise rent og ta kosttilskudd men også å ta probiotika som Probioform.

Probioform er helt fantastisk! Den virker til å «kutte igjennom» de mest negative følelsene og over tid (gjørne 2-3 dunker over et ett år) bygger den opp en slags selvtillit eller motstandsdyktighet til negative følelser. Jeg vil ikke si at kosttilskudd og probiotika er hele svaret, jeg har også brukt enormt mye tid på å sette meg inn i kognitiv adferdsterapi og fikk dessuten enormt god respons av EMDR (Eye movement desensitization and reprocessing). Jeg tror likevel at

den fysiske tilstanden i kroppen ligger til grunn for uttrykket av den psykiske tilstanden.

Når man gjør en positiv fysisk endring fungerer det som et ”springbrett” for de psykiske endringene. En positiv feedbackloop oppstår som gjør at man ”kommer seg videre” med de psykiske tingene. Kort sagt kan man si at min erfaring er at uten nok næringsstoffer, og med for mye slaggstoffer samt for mye dårlige bakterier vil man ikke kunne få god tilgang til sin egen psyke.

Summen av alle de positive endringene jeg har gjort har resultert i at søvnproblemene er nesten helt borte, og fordøyelsesproblemene er fullstendig borte (såfremt jeg fortsetter å ta probioform innimellom). Det foreligger et samspill mellom det fysiske og psykiske endringene.

www.Probioform.no
life H sunkost



– Snakk med en du er trygg på og forsøk å sette ord på hva du føler, er Anjas råd til andre i samme situasjon.

Anja Catrine Venås

Våg å vær der, lytt og gi meg trygghet

På overflaten og på Instagram kan det virke som om Anja Catrine Venås (24) ikke har et eneste problem, men hvis du så NRK-serien «Jeg mot meg», vet du at virkeligheten hennes er en annen.

TEKST: TOM BACKE / FOTO: ALEK PÉREZ

– Som liten var jeg veldig sprudlende, utadvendt og likte veldig godt å være et sosialt midtpunkt, men så endret alt seg. Det var nok særlig ungdomsskolen som ble vanskelig. Det var så mange ting som skjedde og så mange dårlige opplevelser som til sammen fikk vokse seg til noe stort. Som å bli slått i gymmen, blitt slengt stygge kommentarer til eller å bli sperret inne på toalettet, men aller verst var det nok å bli vendt ryggen til. Å oppleve at ingen ville snakke med meg eller at ingen ville spise sammen med meg - det satt dype spor. Jeg sluttet å stole på meg selv. Jeg ville ikke ta plass eller bli lagt merke til, og etter hvert sluttet jeg å stole på meg selv som menneske, forklarer Anja.

En vanskelig dobbelthet

Fra utsiden virker livet til Anja veldig velordnet. Etter videregående studerte hun Fashion Management & Entrepreneurship i New York, før hun reiste til Bergen og gikk ett år på psykologistudier. Et sted på veien fant hun stor glede av Instagram, hvor hun på et tidspunkt hadde over 65 000 følgere.

– En periode la jeg ut masse selfies og en del lettkledde bilder,

fordi det var det jeg så ga mest likes. Det var ikke så sunt for meg, så nå prøver jeg å ha mye mer varierte bilder med fokus på klær, sko og sminke, forteller hun.

Men under overflaten lurte de mørke tankene fortsatt. Tankene om at ingen liker henne, at ingen vil ha noe med henne å gjøre og at hun ikke er verdt noe.

– Jeg tror det er viktig å sette ord på de vanskelige tingene. Det var litt av grunnen til at jeg startet å blogge for tre år siden. Bloggen ga meg mulighet til å gå mer i dybden enn Instagram, uansett om jeg vil presentere et antrekk eller skrive om et tema jeg interesserer meg for. I tillegg var jeg ofte ganske personlig på bloggen, og fikk skrevet ut en del av de tankene jeg har. Det var litt terapi for meg, men jeg har fått flere meldinger om at det også hjelper andre, sier hun.

I dag har Anja en fulltidssjobb innen sosiale medier og markedsføring. Etter tre år bestemte hun seg for å legge ned bloggen, men hun deler fremdeles mye av dagene sine på Instagramkontoen @anjacatrine.

God terapi

TV-serien «Jeg mot meg» viste seg

å være god terapi for Anja.

– Jeg har gått til mange typer behandling, psykolog og samtale-timer tidligere, men ting ble aldri helt bra. Jeg slet mye etter alt som skjedde og fikk blant annet diagnosen syklotymi. Det som ble så spesielt med NRK-serien, var at vi gikk rundt med et håndholdt kamera som jeg kunne snakke med når jeg ville og få tilbakemelding på uken etter. Da kunne jeg også filme de periodene da jeg følte meg mest nede. I tillegg var vi flere likesinnede på samme alder, så vi kunne virkelig snakke sammen, noe som gjorde meg veldig godt.

Når vi spør om Anja har noen råd til andre i samme situasjon, svarer hun:

– Snakk med en du er trygg på og forsøk å sette ord på hva du føler. Og hvis du er den som lytter, bør du stille spørsmål og spørre om hva du kan gjøre for at den du snakker med kan få det bedre. Kjæresten min er der alltid for meg og spør meg ofte om hva han kan gjøre for at jeg skal få det bedre. Noen ganger trenger jeg bare en klem. Det handler mye om å være til stede, om å lytte og om å føle trygghet, sier Anja Catrine ettertenksomt.





Trenger du hjelp?

Har du akutte tanker om å ta ditt eget liv, ring 113. Dersom du opplever et problem du trenger rask hjelp med, ring 116 117. Da kommer du til nærmeste legevakt.

KILDE: WWW.PSYKISKHELSE.NO

Savna deg på forelesninga i dag.
Går det bra? Lunsj i morra?

Hadde egentlig tenkt til å bli hjemme
i morra også, men lunsj høres OK ut.
Takk, kompis! 🙏



DET VIKTIGE SKJER HVER DAG

God psykisk helse skapes i gode menneskemøter
Vis at du bryr deg!



Regionalt ressursenter om vold,
traumatisk stress og selvmordsforebygging
www.rvtssor.no