Nytt utdanningstilbud ved NSSF i behandling av komplisert sorg (Complicated Grief Treatment, CGT)

Ved Anniken Dønvold

Komplisert sorgterapi (CGT) er en relativt ny evidensbasert psykoterapimodell for å hjelpe etterlatte der sorgprosessen har gått i stå og der det har utviklet seg sykdomssymptomer. Basert på tilknytningsteori og med røtter i både interpersonlig terapi (IPT) og kognitiv atferdsterapi (KAT), benytter metoden teknikker som ligner på langvarig eksponering.

Behandlingen innebærer også at det settes et sterkt fokus på å utvikle personlige mål og relasjoner. Generelt benyttes KAT-teknikker på de tapsrelaterte prosessene og har fokus på symptomer, smertefulle og påtrengende minner og unnvikelsesatferd. IPT-elementene fokuserer på å hjelpe pasientene å reetablere relasjoner og tilknytning til verdifulle livsmål.

Vi har stor mangel på kunnskap og kapasitet til å drive behandling spesifikt rettet mot kompliserte sorgtilstander i Norge. Komplisert sorg forekommer hos ca. 7 % av alle som opplever tap av nærstående, men forekomsten er betydelig høyere hos foreldre som har mistet barn, og ved plutselig og voldsom død inkludert dødsfall knyttet til katastrofer. Dette er et problem blant annet for alle de som

årlig rammes ved å bli etterlatt ved selvmord.

NSSF ønsker å bidra til å bedre behandlingstilbudet til etterlatte som opplever komplisert sorg, og har etablert et godt og nært samarbeid med utvikler av CGT som behandlingsmetode, Katherine Shear, professor i psykiatri og leder av Center for Complicated Grief ved Columbia University, School of Social work i New York. Senteret har som mål å hjelpe mennesker med komplisert sorg til å få bedre livskvalitet gjennom sine satsninger på utdanning av terapeuter og gjennom forskning.

Leder av NSSF, Lars Mehlum, professor i psykiatri, lærte behandlingsmetoden av Shear under sin periode som visiting professor ved Columbia University i 2011/

2012. Mehlum har siden behandlet en rekke pasienter med komplisert sorg.

Første kullet med terapeuter var ferdige i januar 2014

NSSF startet i 2013, med Katherine Shear og Lars Mehlum som lærere, et utdanningsprogram i CGT, først med et dagskurs og senere et mer omfattende opplegg. Introduksjonskurset var åpent for alle behandlere og ledere med interesse for temaet, og det deltok ca. 100 stykker på dette kurset.

Det videre utdanningstilbudet er adgangsgulert og består av to samlinger. Det er begrenset antall plasser på hvert kull siden man ønsker å bruke mye tid til veiledning, rollespill og praktiske øvelser og demonstrasjoner.

Gruppebilde av CGT-utdanningens kull 1/ CGT-lærere Katherine Shear i midten foran og Lars Mehlum helt til høyre i bildet.

I januar (2014) var det første kullet med terapeuter ferdige. 16 engasjerte og godt kvalifiserte klinikere fra hele landet deltok, alle med lang terapeutisk erfaring og erfaring med sorg blant barn, ungdom og/eller voksne. Det etablerte seg raskt en god dynamikk i gruppen og et godt fundament for læring og utvikling av gode terapeutiske ferdigheter. Atmosfæren i rommet bar preg av fokus, tillit og gjensidig respekt. Katherine Shear og Lars Mehlum utfylte hverandre meget godt som lærere og ansvarlige for utdanningen, og de mottok meget gode tilbakemeldinger fra deltakerne.

NSSF registrerer interesserte til denne utdanningen fortløpende og vil gå i gang med neste kull så snart det er et tilstrekkelig antall kandidater som har meldt seg.

Forsidebilde på infobrosjyre om CGT

Intervju med to av deltakerne på utdanningen

Spørsmål

1. Hvorfor er du interessert i denne behandlingsmetoden (CGT)?
2. Hvordan har du opplevd denne utdanningen?
3. Hva synes du om nytteverdien av behandlingsmetoden?

Brynulf Bakkenget

Master i familieterapi,
Kristiansund
kommune

1. Jeg jobber mye med sorg, og møter mange som strever i lengre tid enn det omgivelsene tenker er forventet. Noen av disse tror jeg kan hjelpes bedre med den typen kunnskap som er formidlet gjennom denne utdanningen. Jeg er opp-tatt av at de som formidler hjelp til de etterlatte skal bli mer bevisste på hva som er kompliserte sorgreaksjoner og hva som er reaksjoner som ikke trenger terapeutisk bistand. Sorg er forbundet med sterke og vonde følelser, men likevel er det ikke slik at alle som har disse følelsene trenger terapeutisk bistand. Mange vil nok kunne føle at det er noe galt med dem siden de blir henvist, og at de dermed ikke får aksept for de sterke følelsene de kjenner etter tapet. Dette gjelder kanskje spesielt barn og unge. Som det så fint blir sagt i utdanningen er sorg den formen som kjærlighet tar når noen dør. Vi må derfor ikke forveksle sterke følelser med kompliserte sorgreaksjoner. Kartleggingsarbeidet i forhold til komplisert sorg er derfor en viktig del av denne utdanningen.

2. Jeg har opplevd utdanningen som lærerik. Min skepsis i forhold til manualbasert terapi har blitt motbevist gjennom undervisningen. Teorien og den kliniske erfaringen som er formidlet, viser stor respekt for de som har mistet. På den måten dette gjøres framstår manualen som et nyttig hjelpemiddel samtidig som respekten og medfølelsen ivaretas.

3. Nytteverdien virker stor nå rett etter utdanningen, men dette må nok oppleves i praksis før jeg kan si det med stor sikkerhet. Spesielt er jeg spent på hvordan vi kan klare å tilpasse det til de yngre. Det kan virke som et arbeide som vi skal kunne klare, men vi må jobbe litt med dette. Det skal vi nok klare.

Alexandra Naletova

Overlege
DPS Hamar

1. Sorg er en naturlig og forventet reaksjon på å miste en nærstående. Noen ganger kan sorgen få en patologisk form, en komplisert sorg med funksjonstap, varige og smertefulle symptomer og sosial isolasjon. Man antar at dette handler om ca. 7 %, med andre ord snakker vi om en ganske stor gruppe av mennesker som lider. Som lege og psykiater vil jeg hjelpe dem til å komme tilbake til et liv med glede, omgang med venner og jobb.

2. Vår gruppe på 16 deltakere er det første kullet i Norge som har lært denne metoden fra prof. dr. med. Katherine Shear og prof. dr. med. Lars Mehlum. Jeg opplevde Katherine Shear som en kunnskapsrik og engasjert lærer. Hun er forsker med rik praktisk erfaring, og hun brukte mange kliniske eksempler i undervisningen.

Jeg er takknemlig for at Lars Mehlum står bak et så viktig arbeid med å få denne behandlingsmetoden i bruk i Norge. Dette tror jeg at jeg kan si på vegne av alle deltakerne da mange har uttrykt dette på en eller annen måte. Vi har alle sammen hatt spennende dager med forelesninger, diskusjoner og rollespill.

3. Jeg er virkelig blitt inspirert og vil begynne å bruke behandlingsmetoden i praksis så fort som mulig. Randomiserte kontrollerte studier har vist at metoden er virksom. Den vil komme til å hjelpe mange mennesker som lider av komplisert sorg i Norge.

Hva er komplisert sorg?

Det er naturlig å oppleve akutt sorg etter at noen som står en nær dør. Komplisert sorg er annerledes. Komplisert sorg er en intens og langvarig form for sorg som ikke blir bedre med tiden og som preger den sørgedes tanker og atferd så sterkt at det i vesentlig grad reduserer livskvalitet og funksjonsnivå. Med ordet "komplisert" sikter man til aspekter ved sorgen som forstyrrer den naturlige helbredelsesprosessen. Disse faktorene kan være knyttet til den etterlatte, til hvilken type forhold den etterlatte hadde til avdøde, til omstendighetene rundt dødsfallet eller til ting som skjedde etter dødsfallet. Personer med komplisert sorg sliter både med å takle det tapet de har lidt og med å gjenopprette et normalt liv med meningsfylt innhold.

Komplisert sorgterapi (CGT)

CGT tar utgangspunkt i tilknytningsteori som basis for å forstå sorg som en naturlig prosess som utvikler seg normalt dersom den ikke hindres av såkalte kompliserende faktorer. Denne prosessen innebærer å forsones seg med det ugjenkallelige i tapet og dets konsekvenser, samtidig som livsmål og -planer redefineres. Behandlingen blir typisk gjennomført i 16 sesjoner over 4 måneder. I behandlingen vil man blant annet fokusere på:

- Informasjon om sorg, komplisert sorg og CGT
- Bruk av daglig monitorering av sorgintensitet
- Involvering av en viktig annen person
- Styrke interpersonlig fungering
- Arbeide med personlige mål og selvomsorg
- Systematisk eksponering (tapet samt steder og aktiviteter som unngås)
- Arbeide med minner

Målet med behandlingen er nådd når psykologiske hindringer for sorgprosessen er identifisert og ryddet av veien slik at normal tilheling kan fortsette og symptomene gradvis reduseres.

Anniken Dønvald er rådgiver ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF). Hun er bl.a. utdanningskoordinator for utdanningsprogrammet i CGT.

Film fra Unge LEVE

6. februar 2014 var det premiere på filmen *Livet går faktisk videre* – en film om unge etterlatte ved selvmord – på Saga kino. Det var fullt hus med mange ungdommer, forskjellige fagmiljøer og Astrid Nøklebye Heiberg til stede.

Filmen gir et dokumentarportrett av tre unge etterlatte, og beskriver følelser og reaksjoner etter selvmordet og om hvordan de håndterer livet etterpå. Målet med filmen er å formidle kunnskap om hvordan det er å være ung og miste noen nære i selvmord, slik at skoler, fagmiljøer og venner og andre kan være til støtte.

Lederen for Unge Leve, Christoffer Vestli, fokuserte i innledningen på at filmen formidler essensen av Unge LEVE – en ungdomsarena underlagt LEVE – som skal være et sosialt treffsted med mål om å styrke optimisme for unge etterlatte i ulike livssituasjoner.

I forbindelse med filmen er det laget en veileder i samarbeid med fagteamleder ved selvmordsforebygging, RVTS Vest. Veilederen gir en kort beskrivelse av filmen, hvem filmen passer for og hvorfor den bør vises. I tillegg er det forslag til temaer som tas opp i plenum etter filmen, og litt om hvilke voksenpersoner som bør være til stede ved visningen.

Kontakt LEVE på post@leve.no for mer informasjon.