

# Når terapien skader

Sigrun Tømmerås

Brukererfarer og eier av Sigruns blogg [stomm-blog.blogspot.no](http://stomm-blog.blogspot.no)

I sommer fortalte NRK en trist historie om en ung kvinne som tok sitt eget liv fordi hun ikke fikk en behandling hun selv ønsket. Dessverre er ikke dette eneste gang uenighet mellom behandler og pasient om diagnose og behandling får en slik utgang. Det er imidlertid ikke hverdagskost at slike historier når offentligheten.

*Jeg ønsker meg en instans utenfor terapirommet hvor klient og terapeut har mulighet til å møtes og snakke ut om sine opplevelser av terapien*

Boken *Klienten – den glemte terapeut* viser at brukermedvirkning i terapi både er mulig og nødvendig. Men ut fra artikler om temaet i Tidsskriftet får jeg inntrykk av at det vil ta tid før hjelp på klientens premisser blir en realitet hos gjennomsnittspsykologen.

Jeg er blant dem det fungerer dårlig for å være klient hos en terapeut som mener å vite klientens beste bedre enn denne selv. Rundt tusenårsskiftet gikk jeg i terapi hos en privatpraktiserende psykologspesialist. Jeg fikk ikke hjelp med det jeg primært søkte terapi for. I tre år tryglet jeg og ba, men min overgrepshistorie ble aldri et ordentlig tema. Fjerde året kom det fra terapeuten: «Vi jobber ikke med slike ting her.» Da koblet jeg følelsesmessig ut. Jeg fikk mareritt om terapeuten, mistet evnen til å kjenne sult og tørst, og en kronisk sykdom ble utløst. Å oppleve seg ført bak lyset var traumatisk i en situasjon hvor jeg hadde vært åpen og gjort meg sårbar.

Jeg var så bundet til terapeuten at jeg ikke en gang nå klarte å bryte kontakten. Det er ikke alltid så lett som noen påstår «bare å skifte terapeut». Mette Sundt Gundersen, som har skrevet bok om overgrep i lukkede terapirom, sier at også under slike omstendigheter kan klienten sørge over å ha mistet terapeuten sin, som kan ha vært den viktigste støtten i livet.

Jeg har lurt på hvilken rett behandler har til å forsøke å behandle klientens syn på verden, så fremt det ikke dreier seg om ekstreme ideologier, som for eksempel nynazisme. Noe jeg opplevde var «feil» med meg, var at jeg var feminist. Ett utslag var at terapeuten omskrev opplevelser med sextrakassering til «menns klønete forsøk på en hyggelig flørt». I en telefonsamtale etter terapiens slutt kom det noe som liknet en innrømmelse: «Hva skulle jeg ellers gjøre? Du var jo så forvilt.» Men jeg mistet min feministidentitet, og mener dette var et inngrep i min rett til respekt for privatliv og personlig integritet. Spørsmålet jeg sitter igjen med, er om terapeuten krenket mine menneskerettigheter.

Er dårlige terapierfaringer et tema for «den neste terapeuten»? To behandlere har sagt til meg at tidligere behandlingserfaringer ikke hører hjemme i terapi. Men hvor skal man kunne bearbeide slike opplevelser, som ofte er en reprise på de opprinnelige problemene man søkte hjelp for, om ikke i terapi? En kvinne som lette etter ny terapeut, opplevde at toppen fem av de 40 hun kontaktet, til en viss grad var i stand til å se situasjonen fra hennes synsvinkel. Kun én ga henne uforbeholden støtte på at terapeuten var problemet, ikke hun selv. Den psykologen ble en god terapeut for henne.

Det er forståelig at helsepersonell opplever det som ubehagelig å høre om overtramp fra kolleger, eller å få vite fra kolleger at man selv har krenket en klient. Men er det riktig at klienten skal betale prisen? Selv foreslo jeg at terapien ble diskutert mellom terapeuten min, en annen terapeut og meg. Jeg ble skuffet da dette ble avvist.

Tom Andersen utviklet samforskning mellom terapeut og klient for å øke terapeutens sensitivitet, og terapeuten fikk verdifull kunnskap om hvordan terapien hadde vært for klientene. Han ble overrasket over at for enkelte hadde terapien vært en så vond opplevelse at de ikke ønsket å møte sin tidligere terapeut. Denne modellen må da kunne bygges ut til noe som også ivaretar klientens behov når terapien blir en byrde?

Jeg ønsker meg en instans utenfor terapirommet hvor klient og terapeut har mulighet til å møtes og snakke ut om sine opplevelser av terapien, og kanskje finne en ny kurs sammen. Det kan være en hjelp inntil alle terapeuter er skolert i brukermedvirkning og menneskerettigheter, og kan tre inn i en mer tidsriktig hjelperolle.