

Terapeutiske skadevirkninger

Skadepotensialet må tas på alvor

Astrid Krahn
tidligere pasient

Hilde Thomsen
Illustratør

Jørgen Flor har satt i gang en overmoden diskusjon om bivirkninger i psykoterapi. Skadepotensialet i terapi er reelt, og skadene kan være svært inngripende.

Pakkeforløp, spørreskjema, manualbasert terapi og ikke minst medikamentell behandling blir gjerne kritisert for ikke å «se» mennesket bak diagnosen. I visse miljøer anses det som mer menneskelig å møte pasientens problemer ved å gå inn i historien og barndommen, og å «møte lidelsen» vedkommende har vært utsatt for. Men er det nødvendigvis slik?

Menneskenes hukommelse er ikke eksakt, og minner er lette å påvirke. Jeg kan ikke alle detaljer om mekanismene i hjernen. Men jeg kan – dessverre – en del om hva som kan skje når fortellingen om ens eget liv blir snudd opp ned. Når fortiden med ett blir mye lumskere. Når et nært familiemedlem som man husker som en trygg omsorgsperson i en ikke helt ideell oppvekst, gradvis muterer i hodet til å bli en overgriper.

Dette skjedde meg da jeg fikk behandling hos en psykologspesialist. Hun var del av det offentlige helsetilbudet, og jeg tok for gitt at hun var kompetent på sitt felt. Når hun begynte å stille ledende spørsmål med vitende ansiktsuttrykk, når hun uttalte «det må ha skjedd noe ...», visste jeg etter hvert ikke hva jeg skulle tro. I en situasjon der jeg var forvirret og utrygg fra før, ble hele min livshistorie badet i et dunkelt og uvirkelig lys.

Etter hvert følte jeg at jeg levde i to forskjellige realiteter. I terapiverdenen var det en sannhet at jeg var offer for seksuelle overgrep i en eller annen form. Den overordnede logikken i denne verden var at det var viktig å «tørre å møte historien». På den andre siden sto mitt gamle univers, som familien var en reell del av. Selv om jeg også her hadde skremmende opplevelser i bagasjen, var ikke seksuelle overgrep blant dem.

Konsekvensen av en «ny historie»

Ikke bare var det vanskelig å håndtere eksistensen av ulike sannheter parallelt. Uansett hvor jeg befant meg, følte jeg på skam og dårlig samvittighet. Enten for å være feig og ikke konfrontere den nevnte personen eller for å anklage ham for noe så alvorlig som overgrep, når jeg tross alt ikke hadde konkrete minner.

Symptomtrykket økte kraftig, og det tok flere år å bli mer stabil. Enda lengre tid tok det å forstå at overgrepsscenarioene var oppdiktet. Først nå, 15 år etter, begynner den ugne følelsen av uvelhet og utrygghet når jeg treffer den omtalte personen, å slippe taket. Selv om den rasjonelle delen av hjernen min lenge har skjønt at det ikke var hold i disse overgrepshistoriene, tar det så uendelig mye lengre tid å slippe tvilen.

Det som har potensial for å hjelpe, har gjerne også potensial for å skade

Det som er vanskeligst å slippe, er minner som har vært der fra før, men som har blitt tolket om i terapien. Følelser ble lagt til, detaljer vridd på og sett på med forstørrelsesglass. Om igjen og om igjen. Etter hvert fremsto tidligere nøytrale minner som skumle og skremmende. Samtidig ble det umulig å vite hva som var «det originale bildet». Minner har ikke versjonskontroll.

Terapien den gangen handlet ikke bare om overgrep. Uansett hvilket problem jeg kom med, var oppskriften å se etter hendelser i barndommen som kunne likne på den aktuelle situasjonen. Jeg har ikke grunnlag for å si noe om hvorvidt denne metoden er effektiv for andre pasienter. Men for meg resulterte det i at forståelsen av mitt liv ble mer og mer preget av at alle jeg hadde rundt meg som barn, har vært ondsinnet eller i hvert fall lite empatiske. Det var som å sementere følelsene og gjøre dem enda mer uhåndterbare. Det er ingen handlingsrom i fortiden. Dessuten gjorde denne stadige gravingen i negative aspekter i oppveksten min at min kompliserte relasjon til familien ble enda vanskeligere.

Skadevirkningene ignoreres

Debatten rundt psykisk helse bærer ofte preg av en polarisering der behandlere som vektlegger livshistorien til et menneske, anses som «de som er på pasientens side», mens representanter for medikamentell behandling og også mer nåtidsorientert terapi kan fremstilles som mindre empatiske. Men i denne delen av behandlingsapparatet er det i det minste en bevissthet på feilhåndtering og bivirkninger. I hvert fall i teorien er man nokså omforent om at bivirkninger av medisin forekommer, og at de bør minimeres. Man vet også at det er viktig i all behandling å ivareta det menneskelige aspektet, og at en neglisjering av dette kan skape mye lidelse.

Problemer som oppstår som følge av å grave ukritisk i menneskers historie, ser derimot ut til å bli ignorert. Dette til tross for at det kan ha stor innvirkning på både livskvalitet, fungering i dagliglivet og pasientens helse.

At psykologisk behandling kan virke skadelig, er ikke overraskende. Det som har potensial for å hjelpe, har gjerne også potensial for å skade. Hva som vil hjelpe hvem, er ofte vanskelig å forutse all den tid det ikke er noe én til én-forhold mellom psykiske lidelser og egnet behandlingsform. Men det er helt nødvendig å være bevisst på at feil behandling medfører et betydelig skadepotensial. Det er bare da man kan forebygge eller i det minste minimere disse skadene.