

Først ute med tilbud til pornoavhengige

Per Halvorsen
journalist

Hva er egentlig pornoavhengighet, og fortjener tilstanden en egen diagnosekategori? Jakten på svar er i gang ved Blå Kors-klinikken. Som første klinikk i landet tilbyr Blå Kors Poliklinikk behandling for pornoavhengighet. Tilstanden er ikke blitt tilkjent egen diagnosekategori i diagnosemanualene, og den sammenblandes ofte med sexavhengighet (Compulsive sexual behaviour disorder i ICD-11). Sexavhengighet fordrer ifølge psykologspesialist Maia Mack et innslag av seksuelle handlinger som ikke inngår i pornoavhengigheten, selv om tilstandene vil kunne overlapse.

Eskalerende pornobruk

Mack er en del av arbeidsgruppen som prøver ut poliklinikkens tilbud rettet spesifikt mot pornoavhengige. Blå Kors har lange tradisjoner for å tilby behandling til mennesker med ulike typer atferdsavhengigheter. Et aktuelt eksempel er spillavhengighet, som det nå er ryddet plass for i ICD-11. I Fra praksis-artikkelen Porno i poliklinikken redegjør Mack for utviklingsarbeidet.

– *Hvor kontroversielt er det å bruke ressurser på å gi et helsetilbud for en tilstand som ennå ikke har fått egen diagnose?*

– At vi får lov til å utforske dette feltet, inngår i avtalen vår med Helse Sør-Øst RHF (HSØ).

I litteraturen er det beskrevet at noen som ser mye på porno, har en utvikling som minner om en sykdomstilstand. Vi ser likheter mellom pornoavhengigheter og andre former for atferdsavhengigheter, og vi ser nå nærmere på om de kan hjelpes på samme måte som for eksempel mennesker med spillavhengighet. Dette gjør vi i læringsøyemed.

For noen av dem som kommer til oss, er pornobruken såpass omfattende at den går ut over muligheten til å fungere i dagliglivet

– *Stjeler dere ikke dermed ressurser fra et helsefelt som allerede er under sterkt press?*

– Pornobruken har eskalert i Norge. Norske menn mellom 20 og 40 år ligger i verdenstoppen. For noen av dem som kommer til oss, er pornobruken såpass omfattende at den går ut over muligheten til å fungere i dagliglivet. Da er det verdt å utforske hva pornobruken representerer, og hvordan vi kan hjelpe dem med å regulere den, sier hun.

Moralske skrupler

De foreløpige erfaringene som Blå Kors-klinikken nå oppsummerer, baserer seg på kontakt med 40 pasienter, alle mannlige. Som gruppe fremstår de som relativt velfungerende. De aller fleste har vært i jobb eller har vært studenter idet de oppsøkte klinikken. De er ikke mer seksuelt aktive enn andre, i motsetning til personer med sexavhengighet. Og det er på internett de har hatt tilgang på pornoen.

– *Hva skiller pornoavhengighet fra en hvilken som helst annen form for nettavhengighet?*

– Det er jo et av spørsmålene som vårt initiativ kan bidra til å kaste lys over.

Maia Mack mener pornoavhengigheten kanskje kan forstås som et resultat av høyhastighets internett. De som oppsøker klinikken, har vokst opp med internett. Før det ble allemannseie, fikk Blå Kors ingen henvendelser som gjaldt pornoavhengighet.

– Vi ser sjelden at voksne pasienter som kun har lest pornoblader eller har sett filmer på VHS/DVD, har utviklet en tilsvarende avhengighet.

Hun beskriver flere av klientene som over gjennomsnittet framoverlente og villige til å skaffe seg kunnskap om egen tilstand. Flere har lest seg opp på ulike former for atferdsavhengigheter. De er blitt henvist av fastlege. Mange har selv sporet opp klinikken. Angivelig fordi Blå Kors har rykte som et sted som tilbyr hjelp for ulike typer avhengighetstilstander.

Vår erfaring er at mange får tilbake kontroll over hverdagen, og at livskvaliteten dermed øker.

– Vi har aldri reklamert for dette tilbudet, sier Mack.

– *Hva skal til for at pornoavhengighet skal fremstå som en reell atferdsavhengighet?*

– Pornobruken må ha gått ut over flere livsområder. Den må ha eskalert, og den som har problemet, må ha prøvd å regulere atferden sin uten suksess.

– *Helt konkret: Hva består tilbudet til de pornoavhengige i?*

– Noen får hjelp til å regulere atferden eller til å regulere følelser på andre måter enn gjennom bruk av porno og internett. For noen kan filter for å stenge av for pornosidene være nyttig.

– *Hva viser behandlingsresultatene så langt?*

– Vår erfaring er at mange får tilbake kontroll over hverdagen, og at livskvaliteten dermed øker. Mange av pasientene har reguleringsvansker, og når vi jobber med det, får de også bedre kontroll over atferd som de tidligere var avhengig av.

Psykologspesialisten forteller at noen av dem som kommer inn klinikkdøren, gjør det fordi de har fått moralske skrupler som følge av egen atferd. Noen forventer at Blå Kors med sine livssynstradisjoner, deler anfektelsene deres. Enkelte blir skuffet over det de oppfatter som behandlere med for liberale holdninger.

– Men våre vurderinger er rent faglige. Det er ikke vår oppgave verken å bekrefte eller avkrefte folks moralske standarder, sier Mack.

Differensialdiagnostikk

Mack oppfatter at noen med normal pornobruk, har blitt påvirket av eksempelvis nettforum for menn. De fortviler over at de ikke klarer å la være med å onanere i en måned i tråd med idealene som fremgår av fenomener som «No Nut November», en internett-utfordring om å avstå fra onani og ejakulasjon i løpet av november måned.

– De får en idé om at de kan være veldig syke fordi de ikke klarer å la være å onanere i en måned. Da er det et poeng med utgangspunkt i vår faglige forståelse å formilde at dette er helt innenfor normalområdet, opplyser Mack.

Hun understreker at dette er et felt hvor det er viktig å være nøye med differensialdiagnostikken.

– Mange av dem som søker hjelp, har tilleggsproblematikk. Vi må derfor alltid spørre oss selv om hvordan «pornoavhengigheten» skal forstås: Hva er inngangsdiagnosen, hva er sekundærdiagnosen? Er det personlighetsproblematikk, stemningslidelse eller nevrouviklingstilstander? Det har vært

veldig mye ADHD. Er det rusen som er det egentlige problemet? Mange bruker jo porno når de ruser seg, ikke minst de som bruker amfetamin, opplyser hun.

Det bør være en del av en standardkartlegging å spørre om netthelse

Før utprøvingen avholdt Blå Kors-klinikken et internt fagseminar med sexolog. Alle behandlerne deltok. De som fortsatt var interessert, kunne deretter fordype seg. Noen kjente på et visst moralsk og etisk ubehag og var tydelige på at dette ville de ikke gå videre med. Mack mener uansett dette er et felt som flere behandlere bør være opptatt av.

– Det bør være en del av en standardkartlegging å spørre om netthelse, et begrep som dekker langt mer enn brukere av nettporno. Og vi bør ikke bare være opptatt av tidsbruk, også av innhold; hva vedkommende faktisk ser på, sier hun til Psykologtidsskriftet.

Ulovlig nedlasting

– *Hva gjør du som behandler om du underveis i utredningen får kunnskap om at pasienten har vært inne på ulovlige sider?*

– For noen av de som kommer til oss, er nedlasting av ulovlig materiell en del av problemet.

I enkelte tilfeller har Kripos allerede vært inne i bildet. Dette understreker poenget med god differensialdiagnostikk; om pedofili og antisosial personlighetsforstyrrelse er inne i bildet, sier Mack.

Hun forteller at neste skritt er en intern evaluering med alle behandlere og ledelse.

– Det er interesse internt for å kunne arbeide videre med denne tematikken.

I enkelte tilfeller har Kripos allerede vært inne i bildet

Vi tror vi kan være til hjelp for flere i denne pasientgruppen. Vi er imidlertid nå i en anbudsprosess, og er også avhengige av de føringene vi får videre fra HSØ før vi endelig beslutter noe, sier hun.