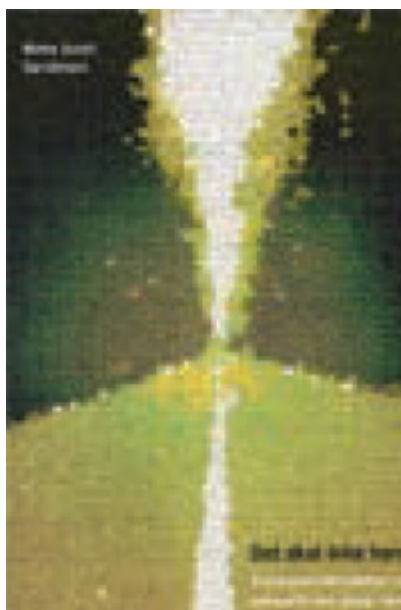


Grenseover-skridelser i terapi

ANMELDT AV

Geir Høstmark Nielsen

PUBLISERT 1. oktober 2008



Mette Sundt Gundersen | Det skal ikke hende ... Grenseoverskridelser og seksuelle overgrep i terapi. Tapir Akademisk Forlag, 2007. 186 sider

Dette er en viktig bok om det som ikke skal forekomme, nemlig grenseoverskridelser og seksuelle overgrep i terapi. Forfatteren har mer enn 20 års virke som psykolog i ulike kliniske sammenhenger. Fremstillingen bygger på hennes profesjonelle erfaringer, egne smertefulle opplevelser i pasientrollen, erfaringer fra arbeid i støttetelefontjenesten til Stiftelse 99, og på norsk og internasjonal fag- og forskningslitteratur. Stiftelse 99 er en organisasjon som søker å bidra til forebygging av fagetiske overtramp og overgrep blant psykiatere og psykologer, og å støtte mennesker som har vært utsatt for slike hendelser.

Klart om ansvar

Forfatteren har som mål å gi en oversikt over problemområdet, og skriver at boken er tenkt som «... en innføring i emnet, en oppslagsbok og en generell bruksbok for terapeuter, pasienter, pårørende og andre, for eksempel jurister og allmenpraktikere». Hun sikter med andre ord bredt.

Boken inneholder i alt 22 korte kapitler, til sammen ca. 150 sider. I tillegg kommer en fyldig appendiksdel, der vi finner opptrykk av relevante yrkesetiske kodekser og regelverk, samt lister over supplerende litteratur og nyttige nettsteder.

I de tidligste kapitlene beskriver og kommenterer forfatteren trekk ved den historiske utviklingen av terapeutprofesjonene her i landet, rammene for psykoterapeutisk arbeid og sider ved psykoterapiens vesen som kan bidra til at grenseoverskridelser forekommer. Samtidig er hennes utgangspunkt og konklusjon helt klar: Det er ene og alene terapeutens ansvar å til enhver tid ha oversikt over situasjonen og å holde seg innenfor det etiske rammeverket. Overføring eller ikke overføring – det er og blir terapeuten som er å klandre dersom grenser blir overtrådt, uansett hvor appellerende, inviterende eller forførende pasienten måtte oppføre seg. Dette innebærer naturligvis at terapeuten også må være seg sin egen motoverføringsdynamikk bevisst. Selv om pasient og terapeut befinner seg i et gjensidighetsforhold, er det ikke snakk om et symmetrisk forhold. Pasienten vil i en viss forstand alltid være å anse som «den svakere part» og således befinne seg i en offerposisjon når den profesjonelle relasjonen antar karakter av et mer eller mindre intimt privat forhold.

Vid definisjon

I kapittelet «Hvem er offeret?» spør forfatteren om det finnes noen felles kjennetegn på de som blir utsatt for overgrep i terapi. Hun påpeker at forskningen rundt denne problemstillingen ikke bare er svært begrenset og mangelfull, men at den også kan romme faren for å avspore hva saken egentlig gjelder: den profesjonelle behandlerens ansvar.

Mer sympatisk stiller hun seg til forskning som sikter mot å identifisere kjennetegn ved *overgriperen*, samt faktorer som øker risikoen for at overgrep finner sted. Som eksempler på risikofaktorer nevnes blant annet: mangelfull opplæring (inklusive fagetikk), fravær eller mangelfull bruk av supervisjon, utilstrekkelig bevissthet om overføring/motoverføring-dynamikk, naivitet og mangel på sosial dømmekraft, nedsatt vurderingsevne knyttet til rusmiddelmissbruk og emosjonelt trengende eller avhengige terapeuter. Erfaring fra forsøk på rehabilitering av terapeuter som har blitt offentlig sanksjonert for alvorlige grenseoverskridelser, viser at ulike risikofaktorer ofte går sammen.

Seksuelle grenseoverskridelser i terapi, av forfatteren benevnt som «profesjonell incest», blir viet særlig oppmerksomhet. Hun definerer begrepet bredt og lar det inkludere enhver seksuell grenseoverskridelse som begås av, eller tillates begått av, en profesjonell behandler i forhold til en pasient. Med en så bred definisjon vil profesjonell incest kunne omfatte alt fra en uheldig bemerkning til voldtekt. Hensiktsmessigheten av en så inkluderende definisjon burde kanskje vært diskutert. Som eksempler på overgrepformer nevner forfatteren seksuelle handlinger forkledd som behandling, seksuelle tilsnikelser (som erotisert berøring), seksuelt trakasserende kommentarer, intens seksuell interaksjon (på verbal- eller fantasiplan) og romantisering av terapitimene.

Ofrenes opplevelser

Men hva så med det forfatteren kaller «den ekte kjærligheten»? Hun stiller seg åpen til at også «ekte» romantiske følelser og allianser kan oppstå eller utvikle seg i et behandlingsforhold, eller etterpå. Samtidig problematiserer hun det faktum at ethvert slikt forhold i utgangspunktet innebærer en skjevhet eller ubalanse: Pasienten har fortalt terapeuten om dypt intime og private tanker, fantasier og opplevelser, mens terapeuten ikke har eksponert seg på tilsvarende måte. I tillegg vil overføringselementer alltid være til stede. Å rent formelt avvikle behandlingsforholdet anses ikke som noen sikker løsning. Hun viser i denne sammenheng blant annet til funn fra en amerikansk studie av etablerte parforhold mellom terapeuter og tidligere pasienter.

Bokens lengste, og mest interessante, kapittel omhandler ofrenes opplevelser når seksuelle overgrep i terapi har funnet sted. Kapittelet beskriver en lang rekke karakteristiske reaksjoner og følgetilstander hos ofrene, eksempelvis forvirring, skyldfølelse og skam, isolasjon, tap av selvfølelse, depresjon, angst, selvmordstanker og seksuelle vansker – reaksjoner som er veldokumenterte også for overgrepsofre i alminnelighet.

Doble relasjoner

Seksuelle grenseoverskridelser i terapi kan sies å utgjøre en spesiell variant av yrkesetikkens mer overordnede begrep om «doble relasjoner». Begrepet viser til at terapeut og pasient inngår i flere samtidige roller overfor hverandre – for eksempel som forretningspartnere, som foreldre til barn i samme skoleklasse, som omgangsvener på fritiden eller at man bytter varer og tjenester. Selv om enhver form for doble relasjoner i enkelte sammenhenger vanskelig kan unngås (for eksempel når man bor og arbeider på mindre tettsteder), er det viktig å ha i mente at de kan bidra til svekket kritikk og dømmekraft i den profesjonelle sammenhengen. Ideelt sett, vil enkelte hevde, skal derfor doble relasjoner ikke forekomme. Dette understrekes også i gjeldende etiske prinsipper for nordiske psykologer. Risikofylte doble relasjoner kan også oppstå i supervisjonsforhold.

Som grenseoverskridelser i videre forstand inkluderer forfatteren også det hun kaller henholdsvis *underengasjement* og *overengasjement*. I det første tilfellet siktes det til terapeuter som av pasienten blir oppfattet som fjern, utilnærmelig, uinteressert, rigid i sin behandlingstilnærming, eller lignende. Eksempler er pasienter som forteller at terapeuten ikke svarer på spørsmål, er «kald» og mekanisk, rigid i sin teknikkbruk eller tolker enhver kritisk kommentar fra pasienten som overføringsproblematikk.

Motsatt kan terapeuten krenke pasientens integritet gjennom velmenende, men like fullt grenseoverskridende overengasjement. Som eksempler nevner forfatteren: å rutinemessig overskride behandlingstimens lengde, å til stadighet ta på eller klemme pasienten, å snakke om andre pasienter, å avsløre detaljer om eget privatliv uten at det har noen terapeutisk hensikt, eller å overse at pasienten til stadighet er på etterskudd med betalingen.

Viktig bok

Bokens avsluttende kapitler omhandler det forfatteren kaller veien videre, det vil si hvordan man kan reise seg og komme videre i livet etter å ha vært utsatt for alvorlige grenseoverskridelser i terapi. I denne forbindelse gir hun blant annet en informativ orientering om fremgangsmåten og ting man bør ha tenkt igjennom med henblikk på å reise eventuell klagesak. En del viktige juridiske forhold blir beskrevet og saksgangen i klagesaker skissert og kommentert.

Mette Sundt Gundersen har levert en viktig bok om et sensitivt og vanskelig emne. Den er innholdsrik både når det gjelder fenomenbeskrivelse, faktaopplysninger og praktiske råd, men fremstillingen er noe ujevn. Enkelte emner er relativt inngående behandlet og stimulerer til refleksjon. Andre deler fremstår som litt tilfeldige og svært summariske. Det siste gjelder ikke minst gjennomgangen av forskningslitteraturen på området. Teksten ville ha tjent på strammere redigering. Dette er likevel ikke avgjørende innvendinger. Boken kan anbefales for hele den bredt sammensatte målgruppen som forfatteren sikter mot.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 10, 2008, side

ANMELDT AV

Geir Høstmark Nielsen, Institutt for klinisk psykologi, UiB