

Når andres lidelse gir seksuell tenning



FASCINERT AV EKSTREMENE: Svein Øverland inviterer flere psykologer inn i de mørke rommene der seksualovergriperne befinner seg. Foto: Nora Skjerdingsstad.

Schizofrenidagene: Hvordan kan det ha seg at noen mennesker blir kåte av å gjøre andre vondt? Svein Øverland har ingen enkle svar, men vet mer om seksuell sadisme enn de fleste andre psykologer.

TEKST:

Per Halvorsen

FOTO:

Nora Skjerdingsstad

PUBLISERT 10. november 2022

EMNER

sadisme

seksualitet

Pedofili

Psykopati

personlighetsforstyrrelse

Psykologspesialisten legger ikke skjul på sin fascinasjon for pasientgrupper som de færreste yrkeskolleger tar i med ildtang. Fra sin base på Avdeling for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri på Brøset i Trondheim har han siden 2018 holdt døren åpen for blant andre nedlastere av overgrepsmateriale. Vel og merke hvis de ønsker hjelp til å slutte med nedlastning og deling av overgrepsbilder.

Og det gjør de som regel. Hvis de får et behandlingstilbud kjøpt etter at de blir ferska. Allerede én time etter at politiet har stått på døra, vil de kunne stå ansikt til ansikt med vår mann.

Tilbudet er kjernen i det såkalte Proteus-prosjektet som Øverland leder, og som er spesielt rettet mot å forbygge overgrep mot barn. Proteus er et samarbeid mellom avdeling Brøset og politiet i Trøndelag. I fjor ble det utvidet til å innbefatte også Innlandet politidistrikt. Det korte tidsintervallet fra konfrontasjon til første møte med behandler, er ifølge Øverland et av prosjektets største aktiva.

– «Shock is good», tenker vi. Må nedlasterne vente i ukesvis, kommer de ikke, sier han.

Å finnes i verden

Øverland er godt i gang med en doktorgrad der behandling av personer med seksuelle forstyrrelser og seksuallovbrudd mot barn er tema. Under Schizofrenidagene 2022 foreleste han om sadisme og seksuell sadisme.

«Når disse menneske kommer til psykologen, er psykologen i liten grad konfronterende og bruker ikke spesifikke teknikker»

I et intervju med Psykologtidsskriftet noen uker i forveien innrømmer han en dragning mot ekstremene i psykologien. Det er variasjonene i den menneskelige natur som fascinerer.

– Støtter vi oss til normalpsykologien, gir det å ødelegge ting en bekreftelse på agens; det at vi er handlende individer og er i stand til å påvirke det som skjer rundt oss. Kort sagt at vi finnes i verden. En slik bekreftelse er et grunnleggende menneskelig behov som er blitt omtalt både av Freud og filosofer før ham, påpeker Øverland.

– Det er lettere å ødelegge enn å bygge det opp, sier han og fortsetter: Se for deg barnet foran haugen med legoklosser. Tilgangen til umiddelbar behovstilfredsstillelse er størst når det river klossene ned. Å bygge noe som blir stående, er en langt mer omstendelig prosess.

Og så spiller nysgjerrigheten inn:

– Nysgjerrighet er en grunnfølelse som gjør at vi ganske raskt kan ende opp med å nappe vingene av insekter bare for å oppleve gleden ved å se hva som skjer.

Oppstrammet diagnosemanual

Å glede seg over at andre har det vondt – ydmyke folk – vokser ifølge Øverland de fleste fort av seg. Men ikke alle. Noen kan ha genetiske disposisjoner som gjør at de mangler sperrene som følger av en normalt utviklet empati. Andre kan ha blitt traumatisert såpass tidlig at ydmykelse av andre er den eneste måten de kan oppnå agens på.

Overgangene er glidende. Når vi nærmer oss patologien, vil Verdens helseorganisasjons nye versjon av diagnosemanualen ICD-11 være til god hjelp.

«Potensialet for å forebygge menneskelig lidelse er absolutt til stede»

Der finner vi den nye frittstående diagnosen Coercive sexual sadism disorder. Øverland har selv vært med i en av faggruppene som har beredt grunnen for at seksuell sadisme nå er blitt egen diagnosekategori.

LES OGSÅ

Nytt håp for antisosiale

Nytter det likevel å behandle personer med antisosial personlighetsforstyrrelse? Avdeling for rusmedisin ved Haukeland sykehus har trua. Fra august har de tilbudt mentaliseringsbasert terapi til åtte menn med diagnosen.

Til grunn for Coercive sexual sadism disorder ligger en gjennomgang av det vitenskapelige grunnlaget for tilstanden. For at du skal tilfredsstille diagnosekriteriene, kreves det ikke bare at du har interesse for å fantasere om seksuell sadisme, men at du handler på interessen på en måte som volder skade på deg selv eller andre.

- *Hvilke verktøy rår du over som kliniker for å avdekke seksuell sadisme?*
- Det fins ingen enkle tester. Først og fremst må vi se på atferd; om pasienten eksempelvis laster ned overgrepsmateriale og om han foretrekker noe pornografi framfor annen.

Øverland forteller at seksuell sadistisk forstyrrelse er en av flere seksuelle forstyrrelser. Diagnosen kjennetegnes av intense gjentakende og vedvarende fantasier, impulser og tanker; det samme som for pedofili. Øverland understreker forskjellene mellom fantasi og fantasering.

- Fantasi er noe som dukker opp. Fantasering er at du leker deg med tanken. I tillegg kommer «acted upon», som det står i ICD-11, som ennå ikke er oversatt til norsk. Altså om du har du gjort noe på grunnlag av fantasiene, som skader deg selv, dine relasjoner eller andre mennesker.

Grensen mot psykopati

Øverland mener de diagnostiske kriteriene nå er mye lettere å manøvrere etter enn tidligere versjoner av diagnosemanualen. Han sier den gamle litteraturen blant annet rotet det til med å blande inn sadomasochisme (SM). SM er nå skrelet vekk.

- SM handler jo nettopp om at det er samtykke mellom partene; at du leker med hvor grensene går. Det er rollelek og gjensidig enighet om når man skal stoppe. Den som er sadist i patologisk forstand, vil jo ikke stoppe. Det er noe av poenget, sier Øverland.

Han sier at SM heller ikke medfører nedsatt funksjonsevne, noe som vil være en naturlig følge av en lidelse. Generell sadisme har ingen diagnose.

– *Er sadisten alltid psykopat?*

– Nei, her må vi skille. Den seksuelle sadisten tiltrekkes av følelsen han får når han gjør andre vondt. Han tenner rett og slett på lidelsene. Han vil ikke ha noe annet.

Psykopaten har jo ikke følelser.

«..langt flere enn før blir tatt for nedlastning av overgrepsmateriale»

Han bruker vold og trusler for å oppnå et gode.

Ut fra kliniske erfaringer beskriver Øverland seksuadsadistene som forvirrete personer. De fremstår ikke særlig vellykkete. De kan ha vært tidlig ute med å plaffe ned dyr.

Handlingene deres er ikke alltid så planlagt. Internasjonal forskning tyder på at seksuell sadisme i patologisk forstand forekommer sjeldent, og i bare mellom to og fem prosent av normalbefolkningen, som for pedofili.

– Det er menn vi snakker om. Kvinner vet ikke noe om, sier han.

Bjørnen får smak på sau

Det er ifølge Øverland ikke noe utbredt faglig interesse for temaet blant psykologer, men for den som jobber i fengselspsykiatrien er det jo en alvorlig risikofaktor. Derfor mener han det er viktig å avdekke lidelsen tidlig, slik at pasienten kan få hjelp til ikke å skade folk.

– *Hva har du egentlig å tilby?*

– For en pasient som har utøvd seksualvold, vil lysten i de fleste tilfeller alltid være der. Og hvis bjørnen først får smake sau, vil den gjerne fortsette. Da gjelder det å finne alternative måter å handle på, eksempelvis finne ut hvilken pornografi pasienten skal se på og helst ikke se på. Mye handler om emosjonsregulering. Dialektisk atferdsterapi er en vanlig terapiform. Han sier at tilnærmingen likner mye på behandling for ustabil personlighetsforstyrrelse, der impuls kontroll er en sentralt terapeutisk målsetting.

Han medgir at effekten av seksualterapi er ganske liten. Desto større grunn mener han det er det til å gjøre det som gir effekt.

– Når disse menneskene kommer til psykolog, er psykologen i liten grad konfronterende og bruker ikke spesifikke teknikker. Men det er konfrontasjon og spesifikke teknikker som forskning faktisk viser har effekt. Folk, særlig de som føler på skam for det de har gjort, ønsker spesifikke teknikker. Ok, sier de - hva gjør jeg?

Ballesparkteknikken

Selv har han utviklet en teknikk han har gitt den folkelige betegnelsen

«ballesparkteknikken». Det er en type aversjonsterapi «light», der han ber pasienten

skrive ned i presens form det som er årsaken til at han er blitt tatt og deretter lese teksten inn på smarttelefonen. Det kan lyde omtrent slik: «Det ringer på døra, kona mi ser bekymret på meg og der ute blinker det i blålys.» Dukker lysten opp, skal det spilles av i håp om få pasienten ned på jorda igjen.

– Dette er en form for selvstyrt aversjonsterapi der egen stemme er sentral.

«...det er viktig at flere går inn i disse mørke rommene»

Å lytte til egen stemme vil ofte være langt mer emosjonelt enn å lese noe du selv har skrevet. Og det er dette jeg får beskjed om funker best av klientene, sier Øverland.

LES OGSÅ

Skammen bak den grandiose masken

Aina Sundt Gullhaugen har utviklet en modell for å avdekke lidelsen bak masken til personer med psykopati. Finner man først lidelsen, gir det grunnlag for behandling, hevder hun.

I Proteus-prosjektet gjennomgår klienten tolv sesjoner: De fleste benekter pedofili i første samtale, men innrømmer det før siste time. Psykopater eller personer med seksuell sadisme som ikke føler på skam, innrømmer det i første samtale. Noen er nesten stolte av det. Da må du appellere mer til den egoistiske biten: Hvordan skal du unngå å havne i fengsel.

– Det er viktig å skille disse undergruppene fra hverandre, påpeker Øverland.

Sjokolade til jul

Han sier langt flere enn før blir tatt for nedlasting av overgrepsmateriale.

– Om det er fordi det er bedre tilgang på slikt materiale og/eller politiet lettere kan overvåke datatrafikk, vet vi ikke. Jeg tror uansett at vi snakker om ganske en stabil del av menneskeheten, sier han.

– *Du er opptatt av at få psykologer engasjerer seg i dette feltet. Hvorfor er det blitt slik?*

– Litt flåsete vil jeg si at min opplevelse er at psykologer først og fremst ønsker å jobbe med klienter som gir dem sjokolade til jul. Dem er det ikke mange av i fengselspsykiatrien. Men det er viktig at flere går inn i disse mørke rommene.

Potensialet for å forebygge menneskelig lidelse er absolutt til stede. Mange av klientene er selv bekymret for hva de tenner på, og vil ha hjelp til ikke å gjøre det i virkeligheten.

– Jeg kan si til klienten: Du har onanert til de greiene der. Du er ikke gæren av den grunn, men det er en alvorlig risikofaktor. Hvordan kan jeg hjelpe deg til å forvalte seksualiteten din uten at du skader noen eller gjør noe ulovlig? Dette bør flere psykologer engasjere seg i, mener Svein Øverland.

TEKST:

Per Halvorsen, journalist

FOTO:

Nora Skjerdingsstad, redaksjonssekretær