

Fare for etterskjelv?

TEKST

Karen Kollien Nygaard

PUBLISERT 5. juni 2012

Karen Kollien Nygaard denne månedens kronikkforfatter, arbeider som foredragsholder og med oppdrag for næringslivet, med base i sin privatpraksis i Oslo. Sammen med Ole Jacob Madsen, Nadia Ansar, Guri Vindegg, Svein Øverland og Arnulf Kolstad er hun invitert av Tidsskriftet som fast kronikør. Neste måned: Ole Jacob Madsen

På vei i taxi til et foredrag for et par måneder siden ble jeg tilfeldigvis kjent med sjåførens opplevelse av 22. juli i fjor. På radioen diskuterte de rettssaken som var på trappene. Taxisjåføren fortalte at han hadde vært på jobb, han hørte smellet og kjente rystelsen i bakken mens han satt i bilen med passasjerer. Da han la merke til at jeg lyttet interessert, fortsatte han i detalj med å fortelle om minuttene etterpå. Han fortalte hvordan han og passasjerene skrudde på radioen for å høre om hva som hadde skjedd. Om hvordan skiftet hans hadde vært videre utover kvelden. Om at han hadde kjørt livredde pårørende til Ullevål sykehus, og hatt sjokkerte mennesker i bilen som hadde vært i nærheten, sett åstedet rett etterpå eller akkurat hadde kommet seg i sikkerhet før det smalt.

«Jeg spurte om han hadde fått tilbud om å snakke med noen om det han hadde opplevd på jobb. Nei, svarte han. «Du vet, vi taxisjåfører hører og ser mye rart». Så ble han stille og ettertenksom»

Da jeg spurte taxisjåføren hvordan han hadde hatt det den dagen, svarte han bare: «Jeg gjorde jobben min slik jeg gjør hver dag». Jeg spurte videre om han hadde fått tilbud om å snakke med noen om det han hadde opplevd på jobb. Nei, svarte han. «Du vet, vi taxisjåfører hører og ser mye rart». Så ble han stille og ettertenksom.

Passiv traumatisering er et kjent begrep for oss psykologer, det er noe vi som terapeuter blir opplært til å ha et bevisst forhold til. Det at man tar del i en annens

historie uten selv å ha vært direkte berørt, kan føre til at man utvikler symptomer tilsvarende de den som har vært utsatt for traumet sliter med. Det er rett og slett fordi kroppen også lytter og dermed speiler den kroppslige tilstanden til den som forteller, og fordi historien har innhold som utløser stressresponsen til den som lytter når rystende detaljer fortelles. Det betyr at hvis terapeuten ikke aktivt bearbeider inntrykkene, vil hun eller han risikere at kroppen forblir stresset lenge etter at samtalen er over. På lengre sikt kan det føre til slitenhet, utbrenthet eller i verste fall symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), eller passiv traumatisering som det gjerne kalles.

En del av treningen til å bli psykolog er derfor å beskytte seg selv ved å holde orden på hvem som «eier» hva i terapirommet, slik at vi kan fortsette med å møte mennesker i krise uten selv å bli utslitt, eller i verste fall utvikle de samme symptomene som de vi forsøker å hjelpe folk med. Veiledningsordningene som vi psykologer er så heldige å ha tilgang til, er et viktig forebyggende tiltak. Mange psykologer lærer seg i tillegg effektive verktøy for å roe ned kroppen etter emosjonelt krevende samtaler. Både for å ta vare på seg selv, og for å nullstille seg før neste pasient kommer, slik at den neste pasienten kan få psykologens fulle oppmerksomhet.

Etter 22. juli har det blitt lagt stor vekt på at alle som ble berørt av terrorhandlingene skal få den hjelpen de trenger. Inkludert de som profesjonelt ble berørt. Det er godt å vite, men hva med alle de som ble berørt slik som taxisjåføren jeg møtte? Han har ikke fått direkte tilbud om hjelp, og ikke selv tatt initiativ. Kanskje fordi han ikke føler at han trenger det nå, men han vet sannsynligvis heller ikke om den fysiologiske konsekvensen som kan dukke opp på sikt dersom nervesystemet hans forsetter å være i beredskap, til tross for at han selv føler seg mentalt ok nå. Hadde han visst om den, ville han kanskje ha vurdert situasjonen sin annerledes.

Ifølge den anerkjente traumepsykologen Peter Levin kommer ofte symptomene på PTSD snikende etter hvert som tiden går etter et traume. Dette som en konsekvens av at kroppens stressrespons forblir påskrudd. Det gjør at kroppen ikke oppfatter at faren er over, og fortsetter å være på vakt og klar for å håndtere potensiell fare. Selv om en person har mottatt tradisjonell verbal debriefing i etterkant av opplevelsen og føler at hun eller han har fått snakket nok om det som skjedde, kan dette skje.

Forskning har vist at en viktig indikator på om personen er i fare for å utvikle PTSD i fremtiden er

om hjerterefrekvensen har normalisert seg før personen er blitt skrevet ut av sykehuset. Levin har tatt til orde for at PTSD er en fysiologisk tilstand vel så mye det er en psykologisk tilstand. Han mener derfor at det ikke er nok å forebygge eller behandle traumer kun ved hjelp av samtaleterapi. I sin bok *In an Unspoken Voice* (2010) hvor han blant annet beskriver behandlingsformen Somatic Experiencing som han har utviklet for behandling av traumer, viser han hvordan man kan hjelpe traumeofre tilbake i balanse gjennom å jobbe med kroppen til pasienten. Også den kjente traumeforskeren Bessel A. Van der Kolk tar til orde for at traumer må behandles med verktøy som hjelper kroppen til å roe ned hjerterefrekvensen i tillegg til tradisjonell debriefing. Ved Trauma

Center at Justice Resource Institute i Brookline, Massachusetts hvor han er medisinsk ansvarlig, har de derfor integrert yoga som en del av behandlingen.

Taxisjåføren jeg møtte kan altså være i faresonen for å utvikle PTSD selv om verken samfunnet, eller han selv i dag er bekymret. Rett og slett fordi ingen har sjekket den fysiologiske tilstanden hans. Jeg tror dette gjelder mange som ikke er blitt definert inn i risikogruppen, eller som ikke selv tenker at de er i faresonen for å utvikle PTSD etter 22.juli. Min bekymring er hvordan det etter hvert vil gå med empatiske mennesker i nettverkene til ofrene rundt om i Norge: Vennene som er sammen med de unge ofrene hver dag på skolen og i fritiden, vennenes foreldre, venner av foreldrene til ofrene, storfamilien, lærerne på skolen, trenerne osv. Jeg tenker også på alle som har sett på rettssaken på tv og som har lest alle oppslagene i avisene uke etter uke. De fleste er ikke direkte berørt, men hvordan har kroppene deres reagert på de brutale detaljene og på å se og lytte til ofrene og deres pårørende? Mange argumenterer for at en viktig del av å bearbeide det som har skjedd, er å følge med. Det kan nok stemme på et intellektuelt nivå, men en kan spørre seg om kroppen får roet seg ned til hvilenivå før neste rystende avisoppslag eller tv-sending inntas.

Dessverre er det for få som kjenner til betydningen av å roe ned kroppen, eller har kunnskap om hvordan en kan hjelpe seg selv. Hva skjer når rettssaken snart er over, og livet skal gå videre? Hvor mange vil slite med en kropp som fortsatt er i beredskap uten å være det bevisst før somatiske og psykiske symptomer som søvnforstyrrelser, manglende appetitt, irritabilitet, utmattethet og muskel- skjelettsmerter kommer til syne? Og blir symptomene plassert på riktig hylle, eller blir de tolket som vanlige livsstilsplager typiske for vår tid? I tilfelle risikerer de å bli behandlet isolert istedenfor som et symptom bilde på en tilstand som trenger både samtaleterapi og verktøy som roer ned nervesystemet slik at personen igjen kan finne balansen gjennom å gi slipp på traumet.

Det kan være fare for etterskjelv etter rystelsene som rammet Norge 22. juli i fjor i årene som kommer. Rett og slett fordi det er mange som ikke vet at de er i faresonen, og derfor ikke ber om den hjelpen de trenger nå. Og, hvis etterskjelv kommer, vil noen av dem oppsøke psykolog. Da er det avgjørende at psykologene råder over verktøy ut over tradisjonell samtaleterapi, slik at de kan hjelpe ikke bare sinnene, men også kroppene tilbake i balanse. Jeg tror vi trenger å fortsette med kompetansehevingen på traumebehandling som allerede er i gang, også i årene som kommer!

karenko@online.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 6, 2012, side 600-601

TEKST

Karen Kollien Nygaard

