

SMITTET AF DE ANDRES TRAUMER

Af Monica C. Madsen, *journalist*

Hvad gør det ved psykologer, præster, socialarbejdere, politimænd og sygeplejersker at arbejde med menneskelig lidelse? Det skal vi tale om, siger, den norske psykolog **PER ISDAL**, som selv har haft store problemer efter mange års intensivt arbejde med voldelige mænd.



Fænomenet hedder ”sekundær traumatisering”. En alvorlig, men usynlig arbejdsskade, som rammer flere og flere faggrupper, der arbejder med menneskelig lidelse, og som derfor er en helbredsrisiko, som skal ses i øjnene og forebygges aktivt – også på ledelsesgangen og på politisk plan.

Det er også et fænomen, der vækker genklang hos mange, hvis man skal tro interessen for et én-dags-kursus, arrangeret af Folkeuniversitet i Aalborg i foråret om emnet. Her havde man inviteret en norsk ekspert til at fortælle om emnet. Den norske psykolog Per Isdal (illustration) har på egen krop oplevet, hvordan mange års intensivt arbejde med voldelige mænd udviklede sig til et sekundært traume, der umærkeligt ændrede hans personlighed. De seneste ti år har han sat sekundær traumatisering på den offentlige dagsorden i Norge og er blevet hædret for sin indsats med *Den Store Psykologprisen*, som blandt andre Norsk Psykologforening står bag.

– Arbejder du med traumatiserede mennesker, er du i højrisiko for at udvikle sekundære traumer i familie med PTSD, hvor du overtager dine klienters traumer på en måde, der spænder ben for dig både professionelt og privat. Det gælder både psykologer, socialarbejdere, præster, politimænd, advokater, tolke og sygeplejere, der arbejder med livstruende syge børn og voksne osv., siger Per Isdal, der er leder af behandlingscenteret Alternativ til vold i Stavanger.

Per Isdals store engagement i at synliggøre sekundær traumatisering som en arbejdsrelateret helbredsrisiko har rødder tilbage til 1997, hvor det gik op for ham, at 10 års intensivt arbejde med voldelige mænd havde påvirket ham i en grad, som ændrede hans personlighed radikalt.

Hvor sekundær traumatisering blandt professionelle dengang var en skyggeproblematik, som de færreste var opmærksomme på, og som ofte blev fejldiagnosticeret som udbændthed, er det i dag en anerkendt diagnose. Og selvom der endnu ikke er sat konkrete tal på, hvor mange fagfolk, der rammes, er Per Isdal ikke i tvivl om, at det er en arbejdsskade i vækst. Fordi vi dag er langt mere opmærksomme på problematikker som familievold, incest, selvmords-truede og selvskadende unge og alle de øvrige voldsomme og smertefulde problematikker, der før lå under den terapeutiske radar.

– For 30 år siden havde de fleste psykologer ikke nogen bevidsthed om disse problematikker og spurgte derfor ikke ind til dem. Derfor får vi i dag et langt dybere indblik i menneskelig lidelse og grusomhed i nære familierelationer. Det ryster ofte vores grundlæggende forestillinger om mennesket, at vi nu i så høj grad får disse traumer frem i lyset, og dermed øges vores risiko for at overtage dem fra vores klienter, siger han.

På grænsen til PTSD

Forskningen i hvor mange professionelle, der rammes af sekundær traumatisering, er stadig i sin vorden. Indtil nu er den mest valide forskning amerikansk og har fokus på terapeuter, som arbejder med familievold og seksuelle overgreb samt psykologer i krigs- og katastrofeområder: Helt op til fire ud af fem i disse grupper ligger i nogle af undersøgelse på grænsen til at udvikle PTSD, mens tallet i andre undersøgelser er lavere, men stadig markant højt.

Undersøgelser blandt amerikanske socialarbejdere, som arbejder i udsatte børns hjem, viser desuden, at de har flere PTSD-symptomer end Vietnamveteraner.

At du ikke har overskud til at tackle dine professionelle udfordringer og føler dig udrændt, er et typisk symptom på, at du er sekundært traumatiseret. For mig blev det at ryge ned i en arbejdsmæssig bølgedal startskuddet til at erkende, at mit arbejde gjorde noget radikalt ved mig, som skadede mig.

Vender vi næsen mod Skandinavien, er der endnu ikke sat tal på omfanget, men kigger man fx på statistikken over sygefravær i Norge, ligger social- og sundhedssektoren i top, og ofte gemmer der sig et sekundært trauma bag sygemeldinger på grund af stress og udrændthed i alle berørte faggrupper, mener Per Isdal.

Han mente fx selv, at han var ramt af udrændthed, da hans symptomer på traumatisk stress i 1997 blev så voldsomme, at han ikke længere kunne ignorere dem.

Flashbacks og vrede

Egentlig opfattede Per Isdal sig som en meget heldig psykolog, da han i 1987 var med til at etablere behandlingscentre *Alternativ til vold* i flere norske byer, med tilbud rettet mod mænd, der begik vold og seksuelle overgreb i familien, og senere også mod voldsramte kvinder og børn: Det var et drømmejob for en nyuddannet progressiv og ligestillingsorienteret psykolog, der også havde læst kriminologi og var arveligt belastet med en journalistfar, der i den offentlige debat var en kendt og indædt modstander af vold.

Men set i bakspejlet begyndte han allerede efter få års nærkontakt med de voldelige mænd at ændre personlighed. Det gik imidlertid først op for ham efter 10 år, da han begyndte at få ukontrollerbare PTSD-flashbacks.

– Midt i en diskussion med min kone kunne en indre film begynde i mit baghoved med en parallelvirkelighed, hvor jeg udsatte hende for vold på samme måde, som mine klienter

beskrev i terapien. Og når jeg gav mine børn lov til at gå alene på gaden, blev jeg pludselig overmandet af forestillinger om, hvordan de blev udsat for seksuelle overgreb. Film, som gik i gang af sig selv, og som jeg ikke kunne stoppe. Først på det tidspunkt gik det op for mig, at mit arbejde gjorde noget radikalt ved mig, som skadede mig, fortæller han.

Heldigvis kontaktede Per Isdal en dygtig vejleder, og efter kort tid i vejledning gik det op for ham, at der henover årene var sket et umærkeligt skred i hans personlighed.

– Symptomerne dukkede egentlig op allerede sidst i 1980'erne, men jeg var blevet påvirket så gradvist, at jeg ikke selv mærkede det.

Først kom de voldelige mareridt.

– Jeg begyndte allerede efter kort tid at drømme anderledes. Der opstod en uro i mig over alt det, jeg fik indblik i terapien, som først og fremmest slog ud, når jeg sov. Og umærkeligt blev jeg i vågen tilstand en vredere og mere aggressiv person: Jeg opfattede mig selv som helt normal, selvom jeg henover et par år blev mere og mere *tough* over for mine klienter, fik større og større mistillid til andre mennesker og havde sværere og sværere ved at sove om natten.

Faglig krise og vendepunkt

Privat forandrede Per Isdals liv sig også. Han orkede ikke at være social, han holdt op med at se nyheder, og han droppede de dybsindige romaner, franske film og fusionsjazzen.

– Helst lå jeg bare på sofaen og så *Paradise Hotel* og hørte fordummende musik: Jeg havde ikke overskud til at forholde mig til noget som helst. Jeg kom oftere og oftere hjem med et højt indre stressniveau og fik en stærkere trang til alt, som var enkelt, og som kunne få mig til at falde ned. Vinglasset blev mere fristende, jeg orkede ikke at møde venner, og jeg brugte mere og mere tid på tomt og meningsløst tv. Min sjæl råbte på fred.

Da der i 1997 kom en periode med ekstra mange udfordringer på jobbet, begyndte Per Isdal desuden at få de ukontrollerbare flashbacks, formentlig som reaktion på det øgede pres, mener han i dag:

– At du ikke har overskud til at tackle dine professionelle udfordringer og føler dig udbændt, er et typisk symptom på, at du er sekundært traumatiseret. For mig blev det at ryge ned i en arbejdsmæssig bølgedal startskuddet til at erkende, at mit arbejde gjorde noget radikalt ved mig, som skadede mig. Og så gik jeg i gang med at undersøge, om nogen havde skrevet om det, samtidig med at jeg fik min fantastisk dygtige vejleder. Det var en stor hjælp – ret hurtigt forstod jeg, at mine reaktioner var helt normale i forhold til det job, jeg faktisk havde. Det var ikke mig, der var syg eller svag: Fordi jeg er et empatisk menneske, blev jeg naturligvis påvirket af de barske oplevelser på mit job. Og så var det pludselig ikke længere så farligt at se mine reaktioner i øjnene. Jeg fik mere og mere kontrol over dem, jo mere jeg talte om dem, og jo mere viden jeg fik om de ekstremt stærke mekanismer, som kommer i spil, når vi møder mennesker og vores spejlneuroner aktiveres. Men alt i alt tog det nok ti år, før jeg følte mig på helt fast grund igen.

En samfundsproblematik

I dag elsker Per Isdal igen sit arbejde: Det er stadig lige så spændende, meningsfuldt og udfordrende, som da han var med til at starte *Alternativ til vold*-centre op for 30 år siden.

– Jeg er dog meget mere bevidst om, hvor hårdt mit arbejde egentlig er: Jeg har ikke længere 25 klienter om ugen, og vi har indført en ugentlig emotionel debriefing på centeret, hvor vi stopper op og snakker om de følelser, som har sat sig i terapien. Det føles ikke længere farligt for mig at sætte ord på det ubehagelige, det kan gøre ved mig, for jeg er ikke alene om det. Vi har fået et fælles sprog for det.

Det er essensen, understreger han:

– At vi erkender, at vi har et job, vi får symptomer og reaktioner på, og som vi kan tackle ved at dele med vores kollegaer. At vi ikke er syge, men at det er en del af jobbet,

der følger med, når vi vælger at arbejde med traumatiserede mennesker.

Afgørende vigtigt er det desuden at holde sig for øje, at sekundær traumatisering er en samfundsproblematik, som vi er nødt til at forholde os kollektivt til, mener han:

– I vores tid har vi en tendens til at lægge alt over på individet. Som om det fx bare er vores eget ansvar hver især, at vi ikke får stress og bliver syge af vores arbejde. Det er en farlig tendens, fordi det kan være umuligt at finde vej ud af et sekundært traume på egen hånd.

Derfor handler det først og fremmest om, at arbejdet med traumatiserede mennesker skal tænkes med i arbejdsmiljøloven, så man på ledelsesplan i alle de berørte faggrupper tilrettelægger arbejdet på en måde, de ansatte ikke bliver syge af: Hvilken vejledning får vi? Hvor meget arbejde kan vi pålægges? Hvor mange klienter må vi højest møde pr. dag? Hvor meget pause har vi behov for? Den nyeste forskning tyder fx på, at fem patienter er max pr. dag, hvis man skal yde sit bedste som psykolog. Og er alle fem tunge, traumatiske cases, er antallet måske mindre.

En særligt udsat gruppe er de privatpraktiserende psykologer, som arbejder alene og måske er så økonomisk hårdt spændt for, at det kan være svært at begrænse sig til fem klienter om dagen. Men er man bevidst om risikoen, kan man fordele de tunge 'cases' og skabe sig et netværk, hvor man de-briefer med kolleger, eksempelvis en gang om ugen, anbefaler Per Isdal.

Vi er jo ikke psykopater ...

Fordi åbenhed er den mest effektive måde at forebygge og behandle sekundær traumatisering på, opfordrer Per Isdal til, at man også fagpolitisk sætter langt mere fokus på problematikken i hverdagen ude på arbejdspladserne, på ledelsesgangene og på politisk plan.

– Traditionelt har de professionelle egne reaktioner været tabu: Vi taler ikke om det, vi bliver ikke undervist i det, og vi er ikke forberedt på, at det er en del af jobbet. Derfor er det på høje tid, at vi begynder at sætte ord på, hvad der sker med os og vores følelser, når vi professionelt beskæftiger os med mennesker med alvorlige traumer. Vi er jo ikke psykopater, vi er selv mennesker – derfor kan vi ikke lade være at blive påvirkede. Spørgsmålet er ikke, om vi bliver påvirket, men hvordan og hvad vi gør ved det: Vi, der er specialister i andres følelser, burde være de første til at forstå, at vi selv er mennesker med følelser, slutter han. ●