



Tidsskriftet

DEN NORSKE LEGEFORENING

Blokkeres traumatiske minner fra bevisstheten?

KRONIKK

PÅL GRØNDAHL

Pål Grøndahl er ph.d., psykologspesialist og forsker ved Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ELLEN WESSEL

Ellen Wessel er ph.d., psykolog og førsteamanuensis ved Politihøgskolen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SVEIN MAGNUSSEN

Svein Magnussen er dr.philos. og professor emeritus ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Traumatiske hendelser fører ikke til amnesi for hendelsesforløpet, ifølge nyere hukommelsesforskning. Men både diagnosemanualer, fagfolk og rettssystemet opererer med psykogent betinget amnesi som forklaringsmodell.

I en tragisk ulykke for et par år siden ble to jenter på 11 og 13 år, som kjørte en hestevogn på en landevei, kjørt ned og drept av en bilist. Sjåføren hevdet i retten at han overhodet ikke husket noe av hendelsen, til tross for at fem vitner forklarte at sjåføren like etter ulykken hadde gitt uttrykk for sin versjon av hendelsen. Retten la til grunn at tiltalte hadde amnesi for hendelsen, og at amnesien skyldtes fortregning av traumatiske hendelser: «Det bemerkes innledningsvis at retten likevel ikke har grunnlag for å betvile at tiltalte i dag ikke husker noe fra verken ulykkesdagen eller ukene i etterkant. Nevropsykolog NN utdypet sin rapport og forklarte for retten at det etter sterke psykologiske traumer ikke er uvanlig at hukommelsestap inntreffer, og at tiltaltes symptombilde ikke er helt sjelden» (1).

Retten vurderingen finner støtte i moderne diagnosesystemer. I diagnosemanualen DSM-IV heter det: «Fortregning – personen forholder seg til en emosjonell konflikt eller indre/ytre stress ved å fjerne forstyrrende ønsker, tanker eller hendelser fra bevisstheten» (2) (vår oversettelse).

Det kritiske ordet her er *hendelser*. Det antyder at emosjonelt sterke og psykologisk uutholdelige episoder ikke kodes inn i den normale langtidshukommelsen og blir del av individets selvbiografiske hukommelse, men henvises – fortrenses – til det ubevisste. I DSM-5 er begrepet fortrenning tatt ut. I diagnosesystemet ICD-10 kobles psykogen hukommelsestap til dissosiativ amnesi (F44.0), hvor «[d]et viktigste fenomenet er tap av hukommelse, vanligvis for viktige hendelser av nyere dato». Og: «Amnesien er vanligvis konsentrert rundt traumatiske livshendelser, som ulykker eller uventede tap ved dødsfall, og er vanligvis partiell eller selektiv» (3).

«Simulering er ikke lett å avsløre»

Når rettspsykiatrisk sakkyndige skal gjøre vurderinger knyttet til strafferettslig tilregnelighet, skal de blant annet uttale seg om bevissthetsforstyrrelser. Straffeloven (§ 20) åpner for at personer som på handlingstiden hadde en «sterk bevissthetsforstyrrelse», ikke skal straffes for sine handlinger. Sterk bevissthetsforstyrrelse innebærer at en person kan utføre handlinger, men at evnen til å motta og reagere på informasjon fra omgivelsene er betydelig redusert. Da vil ikke (den straffbare) handlingen bli innkodet i en bevisst sammenheng, hvilket resulterer i at den senere ikke kan gjenkalles. Hovedsymptomet på sterk bevissthetsforstyrrelse er derfor hukommelsestap for et gitt avgrenset tidsrom. Vi gjenfinner ideen om at visse tilstander kan føre til tap av episodisk eller selvbiografisk hukommelse i slike vurderinger av strafferettslig tilregnelighet. En studie av norske sakkyndigerklæringer viste, i tråd med internasjonal forskning, at rundt en tredjedel av drapsmenn hevdet hel eller delvis amnesi for selve drapshandlingen (4).

Men stemmer det virkelig at så mange personer som har begått drap, ikke kan huske selve handlingen? Finnes det teoretisk eller empirisk grunnlag for at man av psykologiske årsaker kan blokkere – fortrenge eller dissosiere – en traumatisk hendelse eller en alvorlig straffbar handling, f.eks. drap, som man har begått?

Hva sier teori?

Det foreligger ingen allment akseptert teori for hvorfor traumatiske erfaringer skulle avspaltes fra bevisstheten og forbli i glemselens mørke. Den klassiske forklaring aktiverer Freuds begrep fortrenning, men han snakket ikke om fortrenning av faktiske *erfaringer*. I det sentrale psykoanalytiske verket *Drømmetydning* skriver Freud: «Blant disse ønskeimpulser som stammer fra det ubevisste og ikke lar seg hemme eller ødelegge, finner vi også impulser som det ville stride mot den sekundære tenknings målforestillinger å oppfylle. Å oppfylle disse ønsker ville ikke lenger fremkalle en lyst-, men en ulysteffekt, og nettopp denne affektforvandling er det vesentlige i det vi kaller 'fortrenning'» (5).

Som sitatet illustrerer, handler fortrenning om å forskyve unna ubehagelige *følelser*, sosialt forbudte ønsker og motiver, til det ubevisste, ikke til tap av hukommelse for faktiske hendelser.

Så hvorfra kommer så denne ideen om psykogen amnesi for avgrensede, traumatiske erfaringer i voksen alder? Piper og medarbeidere tidfester den til et foredrag som Judith Herman holdt for American Psychiatric Association i 1985 (6). Herman er psykiater og terapeut, og ikke hukommelsesforsker, men ideen om denne spesielle form for glemsel spredte seg som ild i tørt gress i psykologiske og psykiatriske fagmiljøer.

En undersøkelse av norske psykologer og psykiateres kunnskap om hukommelse i en vitnep psykologisk kontekst tok opp dette tema i et spørsmål som henvendte seg til drapsmenns påberopte amnesi for drapshandlingen – er den genuin eller lyver de (7, 8)? Resultatene viste at nærmere 40 % av psykologer og psykiatere, inklusive fagfolk med erfaring som sakkyndige i retten, mente at drapsmenns hukommelsestap var ekte. Et

tilsvarende antall mente det var simulering, mens rundt 20 % var usikre. Det synes således å være en rimelig utbredt støtte blant norske fagfolk for ideen om blokkering eller fortrenning av traumatiske minner.

Hva sier forskning?

Forskning på hukommelsen for sterkt traumatiske opplevelser i voksen alder inkluderer studier av krigsveteraner, overlevende fra konsentrasjonsleirer under annen verdenskrig (9), overlevende etter Pol Pot-regimet, vitner til terrorangrep og ofre for tortur (10, 11). Forskningen viser at minner om redselsfulle opplevelser sitter godt (12). Minnene kommer tilbake gjentatte ganger, ofte ved ufrivillig oppdukkende «flashbacks», i en grad som kan interferere med daglige gjøremål. Traumatiske minner synes heller ikke å være svakere eller dårligere enn mer emosjonelt nedtonede minner (11, 13). Dette gjelder også for mer personlige opplevelser (14). En studie av kvinner som hadde vært utsatt for sterkt traumatiske seksuelle erfaringer, finner at deltagerne hukommelse for de traumatiske erfaringene var meget god, og at minnene fremstår som detaljerte og ordnede (15).

I boken *Offenders' Memories of Violent Crimes* fra 2007 er det samlet forskning på hva gjerningspersoner bak volds- og drapshandlinger husker. Konklusjonen der er også nokså klar: Et overveldende flertall for påberopte amnesier for gjerningsøyeblikket er falske (16). Det dreier seg i hovedsak om aggravering eller direkte simulering, og det er ingenting som tilsier genuin amnesi dersom det ikke foreligger sterk rus, organisk sykdom eller fysiske traumer (17). En noe senere studie av drapsmenns hukommelse for drapshandlingen konkluderer slik: «Generelt, i forhold til minner om mindre alvorlige lovbrudd eller positive opplevelser, blir drap erindret med et høyt detaljnivå, levende bilder og gode sanselige kvaliteter hos gjerningsmennene» (16).

«Dramatiske og traumatiske erfaringer huskes bedre enn 'dagligdagse erfaringer'»

Senere forskning støtter konklusjonen om at dramatiske og spesielle hendelser huskes bedre enn trivielle og hverdagslige hendelser (18).

Men simulering er ikke lett å avsløre. Forskningen viser at vi, lekfolk og profesjonelle, i det hele tatt er dårlige til å avsløre løgn og bedrag (19). Et klassisk tilfelle i denne sammenheng er Rudolf Hess, som hevdet å ha fullstendig hukommelsestap for sine handlinger som nazileder i Det tredje riket, og hvor en rekke fremtredende psykiatere gikk god for at hukommelsestapet var genuint. Men under rettssaken i Nürnberg forstod Hess at han ikke kunne forsvare seg mot anklagene, og han vedkjente at han hadde simulert (4). Kliniske vurderinger er lite egnede til å avsløre simulering, og det som finnes av psykometriske instrumenter, er heller ikke tilstrekkelig treffsikkert (18).

Resultatene fra den ovennevnte forskningen som tilfredsstillende vitenskapelige krav, er således nokså enstemmige. Dramatiske og traumatiske erfaringer huskes *bedre* enn «dagligdagse erfaringer» og i alle fall minst like godt som erfaringer med sterkt positivt emosjonelt innhold (15). I en gjennomgang av forskningslitteraturen konkluderes det med at minner om dramatiske og traumatiske hendelser ikke har noen spesiell status i retning av å bli visket ut i den menneskelige hukommelse. Tvert imot – de erindres bedre (13). Det er altså ikke grunnlag for å hevde at fortrenning eller andre teoretiske begreper som impliserer fullstendig glemsel eller avspaltning av traumatiske minner fra bevisstheten vil inntreffe som resultat av traumatiske hendelser, ifølge moderne hukommelsesforskning (20).

Psykiatrisk sakkyndighet i praksis

Reflekteres forskningskunnskapen av norske rettspsykiatriske sakkyndige i praksis? To studier sier noe om dette. En undersøkelse av alle rettspsykiatriske erklæringer for årene 1981–2000 med konklusjon bevisstløshet (nå benevnt som sterk bevissthetsforstyrrelse) fant 42 erklæringer i alt, om lag to erklæringer årlig, noe som utgjorde ca. 1 % av alle rettspsykiatriske erklæringer i perioden. Av de 42 erklæringene fant forfatterne at psykogene (dissosiative) amnesier lå til grunn for bevisstløsheten i åtte (om lag 0,1 %) av disse sakene (21).

En senere undersøkelse gjennomgikk alle 102 rettspsykiatriske erklæringer avgitt i drapssaker i perioden 2001–07. Av observandene hevdet 26 delvis og 17 total amnesi for handlingen. Ingen av disse ble av de sakkyndige vurdert til å ha en sterk bevissthetsforstyrrelse (tidligere bevisstløs), men åtte ble vurdert til å ha hatt en mindre bevissthetsforstyrrelse (4). Norske rettspsykiatriske sakkyndige er, i tråd med forskningen, temmelig tilbakeholdne med å konkludere med at en gitt observand som hevder amnesi for drapshandlingen faller inn under tilstanden sterk bevissthetsforstyrrelse.

Avslutning

Til tross for at få sakkyndige konkluderer med bevisstløshet etter en dramatisk hendelse som drap, dukker det med ujevne mellomrom opp påstander om at traumatiske hendelser er fullstendig fortrent eller blokkert fra hukommelsen. Domstolene er i slike saker avhengige av sakkyndige som kan gi retten riktig veiledning i spørsmål om hukommelse og glemsel. Siden ideen om fortrente opplevelser i perioder har hatt et nokså sterkt fotfeste blant fagfolk (7, 8), er det viktig at både psykologer og psykiatere er oppdatert på evidensbasert kunnskap i feltet. Som Piper og medarbeidere skriver: «Enkelte domstoler har de siste årene svekket sin troverdighet ved villig og blindt å godta teorien om fortrente minner. Slik aksept kan ødelegge (de juridiske) mulighetene for personer utsatt for falske beskyldninger, og ved ikke å se etter vitenskapelige bevis, gir man grobunn for pseudovitenskap og underkjenner vitenskapelige metodikk» (6) (vår oversettelse). Sagt med andre ord er det en risiko for at domstolene hengir seg til å tro på teorier som ikke lar seg vitenskapelig underbygge. I sin tur kan det svekke rettssikkerheten til personer som feilaktig dømmes for f.eks. seksuelle overgrep ved at man legger til grunn falske minner hos en fornærmet.

Det er avgjørende at sakkyndige ikke understreker for fjerntliggende muligheter, men holder seg til forskningsbasert kunnskap. Dersom sakkyndige forfekter ideer om fortrente opplevelser, er det en risiko for at justisfeil kan oppstå, det være seg at uskyldige blir dømt eller at skyldige frikjennes.

LITTERATUR

1. Nedre Romerike tingrett. Dom nr. TNERO-2014-159072. Lovdata 2015.
2. DSM-IV. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4. utg. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 1994.
3. Helsedirektoratet. ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Oslo 2018.
4. Grøndahl P, Vaerøy H, Dahl AA. A study of amnesia in homicide cases and forensic psychiatric experts' examination of such claims. *Int J Law Psychiatry* 2009; 32: 281–7. [PubMed][CrossRef]
5. Freud S. *Drømmetydning*. Oslo: Cappelen, 1992.
6. Piper A, Lillevik L, Kritzer R. What's wrong with believing in repression? A review for legal professionals. *Psychol Public Policy Law* 2008; 14: 223–42. [CrossRef]
7. Magnussen S, Melinder A. What Psychologists Know and Believe about Memory: A Survey of Practitioners. *Appl Cogn Psychol* 2012; 26: 54–60. [CrossRef]

8. Melinder A, Magnussen S. Psychologists and psychiatrists serving as expert witnesses in court: what do they know about eyewitness memory? *Psychol Crime Law* 2015; 21: 53–61. [CrossRef]
 9. Wagenaar WA, Groenweg J. The memory of concentration camp survivors. *Appl Cogn Psychol* 1990; 4: 77–87. [CrossRef]
 10. Schacter DL. *Searching for memory*. 1. utg. New York, NY: BasicBooks, 1996.
 11. McNally RJ. *Remembering trauma*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2003.
 12. Pendergrast M. Smearing in the name of scholarship. *Prof Psychol Res Pr* 1999; 30: 623–5. [CrossRef]
 13. Brewin CR. The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annu Rev Clin Psychol* 2011; 7: 203–27. [PubMed][CrossRef]
 14. McKinnon MC, Palombo DJ, Nazarov A et al. Threat of death and autobiographical memory: a study of passengers from Flight AT236. *Clin Psychol Sci* 2015; 3: 487–502. [PubMed][CrossRef]
 15. Peace KA, Porter S, ten Brinke L. Are memories for sexually traumatic events «special»? A within-subjects investigation of trauma and memory in a clinical sample. *Memory* 2008; 16: 10–21. [PubMed] [CrossRef]
 16. Porter S, Woodworth M, Doucette NL. Memory for murder: The qualities and credibility of homicide narratives by perpetrators. I: Christianson SÅ, red. *Offenders' memories of violent crimes*: John Wiley & Sons, 2007: 115–34.
 17. Christianson SÅ. *Offenders' memories of violent crimes*. 1. utg. West Sussex: John Wiley & Sons, 2007.
 18. Jelicic M. Testing Claims of Crime-Related Amnesia. *Front Psychiatry* 2018; 9: 617. [PubMed] [CrossRef]
 19. Magnussen S. *Vitnepsykologi 2.0*. Oslo: Abstrakt forlag, 2017.
 20. Baddeley A, Eysenck W, Anderson MC. *Memory*. London: Psychology Press, 2015.
 21. Hartvig P, Rosenqvist R, Stang HJ. Bevisstløshet i strafferettslig forstand i Norge 1981-2000. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 1831–4. [PubMed]
-

Publisert: 24. juni 2019. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0936

Mottatt 4.12.2018, første revisjon innsendt 14.2.2019, godkjent 20.3.2019.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2022. Lastet ned fra tidsskriftet.no 17. august 2022.