



HELÉN INGRID ANDREASSEN,
profesjonsstudent,
Universitetet i Oslo

#METOO

For lite maktorientert

Vi har en plikt til å forsvare #metoo-ofrene.

#METOO-KAMPANJEN har skapt og skaper fremdeles jordskjelv, både nasjonalt og internasjonalt. Fortellinger om undertrykkelse og seksualisering har vært en nærmest daglig hendelse, og i flere måneder har vi vært vitner til at politikere, journalister og samfunnsstopper har gått fra sine jobber og posisjoner.

Mange med psykologfaglig kompetanse har tatt en aktiv rolle i den påfølgende mediedebatten. Det er et godt tegn. Psykologi er en berikelse for samfunnsdiskursen, kanskje spesielt med et så komplekst tema som #metoo, som favner både seksuell trakassering, makt og kjønnsdynamikk. Professor ved NTNU og cand.psychol. Leif O. Kennair har vært ute og snakket om hvordan forskjeller i seksuell psykologi kan forklare noen av konfliktene som nå går under paraplyen #metoo (Dagens Næringsliv, 11.12.17). Professor ved UiO Bente Træen legger vekt på at kvinner må bli flinkere til å avvise en flørt for å få bukt med seksuell trakassering (TV2, 26.01.18). Sosialpsykolog Mons Bendixen har uttalt at han er bekymret for at kvinner setter likhetstegn mellom ubehagelig flørtning og seksuell trakassering, samt at rammene for hva som kan kalles seksuell trakassering, har blitt for vide (NRK, 13.01.18, Dagsavisen 25.10. 17).

ETISK ANSVAR

Har vi som psykologer et ansvar for å nyansere den offentlige diskursen rundt #metoo? Seksuell trakassering, både fra offerets og overgriperens perspektiv, er et tema psykologer har mye kompetanse om. Jeg vil argumentere for at vi har et etisk ansvar for å nyansere debatten rundt de psykologiske mekanismene som skaper #metoo-situasjonene – og fremheve hvordan seksuell trakassering oppleves for de som utsettes for det.

I et underkapittel i *Etiske prinsipper for nordiske psykologer (EPNP)* finner vi følgende tekst:

Ansvar

Psykologen tar selvstendig ansvar for kvaliteten og konsekvensene av sitt arbeid, men er samtidig klar over at han/hun av andre oppleves som en representant for sin yrkesgruppe.

Er dette et prinsipp som er tilstrekkelig ivaretatt i debatten rundt #metoo? Selv om det ikke er noe prinsipielt galt i de enkelte utspillene som nevnes i dette innlegget, mener jeg likevel det er verdt å reflektere rundt hva slags inntrykk folk flest fester seg ved.

I deknningen av #metoo i media er det to typer utspill fra psykologhold som er særlig fremtredende, slik jeg opplever det: å forklare overgripernes atferd og å be kvinner si tydeligere ifra når de opplever seksuell trakassering. Dette er bekymringsfullt. Det er forsvinnende få som reflekterer rundt maktaspektet ved seksuell trakassering, eller hvordan det oppleves å være offer for trakassering. Det er foruroligende med tanke på hva slags inntrykk dette etterlater vår profesjon i, nettopp sett i lys av etikkens fokus på at en representant kan bli sett på som talsperson for hele standen.

Dette blir også en aktuell problematikk når andre med psykologfaglig kompetanse uttaler seg, da skillet mellom de med master/doktorgrad i psykologi og psykologer ikke er like klart for alle. Vi bør spørre oss selv om hvordan psykologien forstås i denne avgjørende tiden, når oppfatninger om kjønn, sex og makt er i endring. Hvor har de med psykologisk kompetanse sin empati og forståelse? Og hva slags inntrykk etterlater disse uttalelsene seg hos ofrene for seksuell trakassering og overgrep, som nå endelig sier ifra gjennom #metoo?

FOKUS PÅ MAKT

Haldor Øvreeide (2013) diskuterer forholdet mellom psykologi og makt i sin bok *Fagetikk for psykologisk arbeid*. Han fremhever at som psykologer blir vår rolle ofte å håndtere ofre for maktoverskridelser og svikt i relasjoner. Vi må dermed forholde oss til makt, og være klar over at aktørene i maktkamp kan forsøke å påvirke psykologien. I boka står det:

Den spesielle oppmerksomheten og populariteten som visse psykologiske teorier, forskningsresultater, diagnoser og benevnninger får, kan ofte avleses ut fra spesielle interesser i rela-

sjoner der det er spenninger eller potensial for spenninger som har sammenheng med makt og ansvar (s. 44).

Dette resonnementet bør ikke bare gjelder psykologen i terapirommet, men også i det offentlige rom. Som Øvreeide skriver: «Psykologiske teorier og forskningsresultater blir ofte brukt i subtile diskurser om skyld» (s. 44). Det er grunn til å være redd for at inntrykket som fester seg i befolkningen, er at vi som har psykologfaglig kompetanse, forsvarer makthaverne som trakasserer – ikke de som trenger det mest, nemlig de som utsettes for maktovergrep.

Som psykologer må vi forholde oss til makt og maktdynamikk, og være bevisste hvordan vår kunnskap oppfattes og brukes i det offentlige ordskiftet.

Selv om det ikke står noe i EPNP om hvilken side man burde ta i offentlige debatter, vil jeg likevel argumentere for at vi har et etisk ansvar for å forsvare «den svake part», i den forstand at det er de som utsettes for maktovergrep. Hvorfor er det så forsvinnende få som har vist til den psykologiske forskningen som forteller hvordan det er å utsettes for denne typen overgrep? Eller hvor vanskelig det må være å varsle? Det fremstår for meg som om forskningen gir et rimelig klart bilde av hvor tøft det er å stå i begge situasjoner.

Noen psykologer vil mene at det er meningsløst å bidra med dette perspektivet i mediedebatten fordi det er helt åpenbar kunnskap. Det er jeg uenig i. Ser vi i kommentarfeltene til #metoo-sakene, ser vi flere som ikke vurderer seksuell trakassering og varsling som belastende. Det er også viktig å ikke undervurdere betydningen av at nettopp psykologer er med på å utdanne befolkningen i hva trakasseringsofrene nå står i.

Seksuell trakassering og overgrep er noe mange psykologer jobber med, og har spesialkompetanse på. Vi må både gjøre det tydelig hvor hardt det er å utsettes for seksuell trakassering, hvor krevende det er å varsle – og hvor viktig det er å støtte opp om personer som står i denne situasjonen. Her er det mange med lang erfaring og kompetanse. Jeg oppfordrer dere til å dele denne med offentligheten. ❌



ME-debatten trenger ikke være så betent

Den offentlige debatten knyttet til ME røper noe om vårt forhold til fysisk og psykisk sykdom.

ELINE LIE HÆREID, psykolog

KRONISK UTMATTELSESSYNDROM

ME-DEBATTEN BÆRER PREG av å være polarisert. De friske føler ikke at de blir trodd, og de syke føler ikke de blir tatt på alvor. Kjernen i diskusjonen handler om hvorvidt ME er en sykdom som kan behandles med psykologiske metoder, eller om ME primært er en fysiologisk tilstand som må behandles på lik linje med annen sykdom, som f.eks. kreft.

Noen mener at ME er en fysisk sykdom, men at den likevel kan behandles med psykologiske behandlingsmetoder. Her er vi inne i et komplekst felt der det ikke finnes klare skillelinjer mellom det vi anser som fysisk og psykologisk betinget. Ofte tenker vi at dersom en sykdom kan behandles med psykologiske metoder, kan den ikke være fysisk fundert.

Mitt perspektiv, både i lys av å ha ME-diagnosen selv og å være psykolog, er at ME primært er en fysiologisk tilstand, men at den kan bedres, for noen, med psykologiske metoder som har til hensikt å påvirke det autonome nervesystemet.

BETENT DEBATT

Det mest interessante med ME-diskusjonen er imidlertid hva som skjer med oss når det finnes en viss usikkerhet om hvorvidt psykologiske metoder kan gjøre en frisk fra ME. Det snakkes om skyldfølelse blant de som for eksempel forsøker metoden Lightning Process uten hell. Når man mener at psykologiske metoder kan ha effekt, oversettes det noen ganger til at man må «ta seg sammen», og det kan oppfattes som ens egen feil hvis man ikke har klart å bli frisk.

Det er essensielt å finne den beste behandlingen for ME, og det er viktig å skille den fra andre lidelser som f.eks. depresjon, men jeg vil likevel påstå at debatten blir betent av noe helt grunnleggende: hvordan vi ser på og drar skillelinjer mellom fysisk og psykisk sykdom. Har fysisk sykdom høyere status enn psykisk sykdom? Blir fysisk sykdom tatt mer på alvor? Hvorfor føler vi mer skam og skyld rundt psykisk sykdom enn fysisk sykdom? Er det nødvendigvis lettere å bli frisk av psykisk sykdom enn fysisk sykdom? >>