

# Fiende av fattigdom

Per Olav Solberg  
redaksjonssjef

30 prosent av Argentinas befolkning lever under fattigdomsgrensen. – Å få flere ut av fattigdom vil i seg selv bedre den psykiske helsen radikalt, sier Diana Kordon.

– **Først må jeg få gratulere deg med UiOs menneskerettighetspris. Hva betyr den for deg?**

– Det er en anerkjennelse av jobben vi har gjort for noen av de 30 000 menneskene som forsvant under militærdiktaturet på 70-tallet og deres pårørende. I tillegg oppleves det som en bekreftelse på kampen for rettferdighet som har vært ført i Argentina mot de ansvarlige for disse forbrytelsene mot menneskeheten. Rettsoppgjøret startet i 2006 og pågår fortsatt.

– **Hvordan begynte ditt engasjement for torturofre og ofre for brudd på menneskerettighetene?**

– Først var det personlig. Jeg hadde venner og bekjente som forsvant, og som jeg lette etter. Men jeg fant dem selvsagt ikke. Nesten ingen av de som ble borte i konsentrasjonsleirer, kom tilbake. Mens jeg lette, ble jeg kjent med mødre som prøvde å finne barna sine, som også var blitt borte, og i takt med flere slike møter vokste engasjementet mitt. Også psykologer og psykiatere forsvant – 102 stykker til sammen. Presidenten i den argentinske psykologforeningen var en av dem. Psykologer ble sett på som intellektuelle med en ambisjon om å få mennesker til å tenke mest mulig fritt og selvstendig, og vi var derfor en fiende av diktaturet.

– **Hvordan er menneskerettighetssituasjonen i Argentina i dag?**

– 2004 var et svært viktig år. Da opphevet man lovene som ga straffrihet for de ansvarlige under militærdiktaturet slik at de endelig kunne stilles for retten. Disse retts sakene har vært en svært viktig del av reparasjonsprosessen etter diktaturet, både for ofre, deres pårørende og for hele det argentinske folket. Samtidig skjer det fortsatt menneskerettighetsbrudd. Et av de største problemene er kriminalisering av fattigdom, der politiet ofte skyter og dreper unge, fattige ungdommer kun ut fra «trynefaktor». Et annet stort problem er kriminaliseringen av sosial protest, der politiet slår hardt ned på fredelige demonstrasjoner.

– **Du jobber på organisasjonsnivå med menneskerettigheter, men også helt konkret med gruppeterapi. Hvilken metodikk bruker du her?**

– I starten kalte vi disse gruppene veiledningsgrupper, senere ble de til refleksjonsgrupper. Her møtes blant andre torturoverlevende, pårørende til torturofre og etterlatte til mennesker som forsvant under diktaturet. Gruppene har en støttefunksjon. I tillegg jobber vi oss gjennom traumer. Jeg ser på slike grupper som en slags kollasj eller et puslespill, der hver person bidrar med sin fortelling til helheten. Dette har en samlende og helende effekt. Oppsplitting, brudd og mangel på sammenheng er en fellesnevner for de som går i disse gruppene. At vi sammen skaper en mer helhetlig narrativ, virker å gi mening.

– **Du har også lang erfaring med å jobbe med torturoverlevende etter diktaturet. Er endring og bedring mulig å få til?**

– Pasienter som har en aktiv innstilling til traumene og forstår situasjonene de har vært gjennom, har langt større sjanse for å opprettholde den psykiske helsen enn de som har en mer passiv innstilling. Samtidig er sårene så dype at man bærer dem med seg hele livet. Et annet aspekt er at disse sårene overføres til neste generasjon. Vi har sett mange eksempler på barn til foreldre som forsvant, der blant annet risikoatferd og læringsvansker er utbredt.

– **Jeg vil benytte anledningen til å berøre psykisk helsefeltet i Argentina mer generelt. Dette er landet i verden med høyest psykologtetthet. Hvorfor ble det slik?**

– Mange psykoanalytikere som var på flukt fra nazistene i Tyskland og Østerrike under andre verdenskrig, kom til Argentina. Det er nok en av årsakene til at psykoanalysen står så sterkt også i dag. En annen grunn er at den argentinske intellektuelle middelklassen hele tiden har sett mot Europa, og særlig mot Frankrike, for inspirasjon.

– **Hvordan er psykisk helsefeltet organisert i Argentina? Får alle som har behov for det hjelp, uavhengig av økonomi og sosial status?**

– Vi har et firedelt helsesystem: offentlige sykehus som er helt gratis, et fagforeningssystem der arbeidsgiver og staten betaler for arbeidstakerne, et helseforsikringssystem og til slutt de helt private løsningene. Psykisk helsefeltet er til stede i alle disse systemene, og det er både enkelt og utbredt å få psykologisk behandling.

– **Å gå til psykolog er altså ikke bare forbeholdt den rike middelklassen?**

– Nei, absolutt ikke. Alle samfunnsklasser går til psykolog, men av ulike årsaker. Litt enkelt sagt kan man si at mennesker fra de lavere samfunnsklassene går til psykolog på grunn av alkoholproblemer, mens middelklassen kommer mer på grunn av depresjon og angst.

– **Hvordan er forholdet mellom psykoterapi og psykofarmaka i Argentina?**

– Psykoterapi står fortsatt sterkt, men den biologiske modellen og psykofarmakologien har vokst seg stor også her. De fleste psykologer har en pragmatisk tilnærming til psykofarmaka og forsøker å integrere medikamentell behandling med psykoterapi når det er hensiktsmessig. For pasienter med alvorlige psykoselidelser, som tidligere var dømt til å dø i ensomhet, har psykofarmaka gjort det mulig å leve tilnærmet normale liv ute i samfunnet. Det er uten tvil et framskritt.

## Hvorfor NÅ?

- Diana Kordon er en argentinsk psykiater som nylig fikk UiOs menneskerettighetspris for sitt iherdige arbeid med å bedre den psykiske helsen til ofre for tortur og menneskerettighetsbrudd i Argentina.
- Siden 2006 har det pågått et rettsoppgjør i Argentina der de ansvarlige for de over 30 000 forsvinningene som fant sted under militærdiktaturet mot slutten av 70-tallet, har fått sin straff.