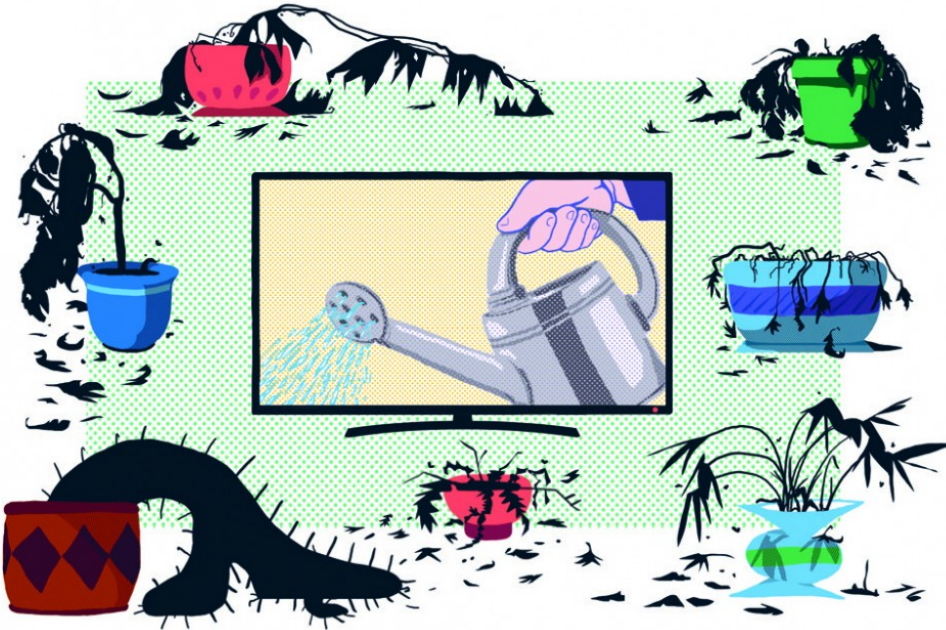


«Jeg mot meg»: Hvor ble fagetikk av?

PSY
KOL
OGI



TEKST

Anne-Kari Torgalsbøen

ILLUSTRASJON

Kristian Utrimark

PUBLISERT 2. mai 2022

EMNER

Media

fagetikk

etikk

Etikkpanelet



ANNE-KARI TORGALSBØEN,
professor, dr.psychol.,
Psykologisk institutt,
Universitetet i Oslo

I 2018 skrev jeg innlegg i Aftenposten knyttet til TV-programmet Jeg mot meg (Torgalsbøen, 2018). Her drøftet jeg de profesjons- og fagetiske dilemmaene som programmet reiste.

For meg ble «Jeg mot meg» en vekker. Den gjorde meg bekymret for en utvikling der psykologer og psykologifaget nå tilpasser seg tidsåndens krav om den kommersialiserte åpenheten. Dette berører følgende sentrale spørsmål: Hvem, hva og hvilke formål skal profesjonen tjene? Psykologene deltar i en verdidebatt ved å foreta verdimesselige prioriteringer gjennom faglige handlinger. Fagetikk er dermed å ta standpunkt til verdier. Hvordan man stiller seg til ulike verdier, vises blant annet gjennom oppdragene psykologer påtar seg, hvordan de skriver om fenomener og formidler faget (Øvreeide, 2013).

Fagetikken settes på strekk når en psykolog legitimerer at unge mennesker i en sårbar fase skal blottlegge livet sitt for hele den norske befolkning i gruppeterapi på TV. Ikke bare fikk seerne være med inn terapirommet. Vi fikk også «kikke inn» i ungdommenes til dels utleverende privatliv. Det vanlige skillet mellom frontstage (den siden vi viser frem til andre, fasaden) og backstage (det private, det sårbare, det vi kun deler med noen nære fortrolige) skulle opphøre i denne serien. Det er dette private rommet som media er mest interessert i. Det er også dette rommet som blottlegges hos dem som «står frem» i media i folkeopplysningens navn.

Åpenhet med konsekvenser

Hele konseptet ble solgt inn under betydningen av å være åpen om psykiske vansker, hvor modige deltagerne var, samt avmystifisering av hva som foregår i terapi. Men holder argumentene gitt denne sterke eksponeringen av unge mennesker i en sårbar livsfase? Jeg mente nei. God folkeopplysning om psykiske helseutfordringer hos ungdom kan gjøres på langt mindre selvavslørende måter. Men det er selvsagt ikke likeså underholdende om vi ikke får være med inn i terapirommet.

LES OGSÅ

Streng lesning av interessant forskning

Det er sant som professor Anne-Kari Torgalsbøen skriver, at det har omkostninger å være åpen.

Det er ikke uten omkostninger å være åpen om alt. Åpenhet kan også skape avstand. Når man har blottlagt sitt mest sårbare, hvor skal man da leve sitt privatliv? Hva om

historien endrer seg, hvilket den ofte gjør etter som man blir eldre? Hvordan skal man få korrigeret den historien om livet sitt som er festet til et fjernsynsopptak? Det vil jo ikke bli slettet. Paradoksalt nok krever det å eksponere psykiske vansker at man har et fotfeste. Å dele historien sin gir riktignok andre mulighet til å kjenne seg igjen, men det krever styrke å vise frem sine svakeste sider. Kan unge mennesker forventes å foreta en slik evaluering av egne styrker og sårbarheter? Forskning har vist at offentlig eksponering kan virke kompliserende på prosesser knyttet til personlige minner, identitet og selvforståelse. Backstage-rommet er avgjørende for at vi skal kunne slappe av og ha det bra med oss selv. Dersom vi viser frem det private til alle, opphører det å fungere som avslapningsrom. Jeg avsluttet derfor mitt debattinnlegg den gangen med at fremtiden ville vise hvor godt disse unge menneskene ville tåle dette eksperimentet.

Svarene fra programskaperne og Peder Kjøs (Kjøs, 2018), den innleide psykologen, inviterte ikke til videre debatt i 2018. Snarere ble mine påpekninger om utfordringer knyttet til den nye åpenheten tatt til inntekt for at jeg mente at taushetens tid var bedre enn åpenhetens. Underforstått, hvordan er det mulig å være psykolog og være mot åpenhet? Gjennom forskning og formidling har jeg forsøkt å bygge ned fordommer knyttet til alvorlig psykose. Det opplevdes derfor underlig å bli tatt til inntekt for opprettholdelse av stigmatiserende holdninger til psykisk sykdom fordi jeg ytret faglig forankrede betenkeligheter mot å åpne terapirommet for TV-kameraene og eksponere sårbare ungdommer.

Det er avgjørende for tilliten til vår profesjon at diskusjonen om utviklingen av de fagetiske prinsipper til stadighet foregår. Selv om de sentrale grunnverdiene i fagetikken er relativt uforanderlige, har hver tid sine spesifikke utfordringer. Jeg rettet derfor en henvendelse til Fagetisk råd (FER), der jeg argumenterte for en revisjon av den fagetiske teksten slik at den fanget opp de mer tidsspesifikke utfordringer psykologprofesjonen og faget står overfor. Slik retningslinjene er utformet, har man stor tillit til at hver enkelt psykolog baserer sine valg på sine individuelle verdier og egen dømmekraft. Premisset er at alle har god dømmekraft. Øvreeide peker på at det kan være problematisk at de fagetiske prinsippene forutsetter lojalitet fra den enkelte, og at de er en veiledningstekst til fri benyttelse.

«Det er ikke uten omkostninger å være åpen om alt»

FER svarte at «... rådet vil arbeide videre med å utarbeide informasjonsmateriell med råd og veiledning til hvordan de fagetiske prinsippene kan komme til anvendelse blant annet ved opptreden i media» (brev datert 14.06.19). Ellers ble jeg oppfordret til å dele mine betraktninger med resten av foreningens medlemmer gjennom innlegg i tidsskriftet, som ledd i kollegiale drøftinger og debatt.

Høy pris

Lite har skjedd siden henvendelsen. Nå har imidlertid saken fått ny aktualitet ved at det er gjort en vitenskapelig undersøkelse der 11 av de 16 deltakerne i programmet har blitt dybdeintervjuet (Thorbjørnsrud & Lånkan, 2022). Selv om de fleste er positive til selve deltakelsen, er det svært alvorlig at noen også har opplevd selv-skading, spiseforstyrrelser, angst, sosial isolering, selvmordstanker og redusert tillit til andre. Dette er en høy pris å betale for å delta i et TV-program der innsalgsargumentene var at åpenhet ville hjelpe de unge med deres psykiske vansker og bidra til normalisering av psykiske helseutfordringer i samfunnet. I artikkelen kommer det frem at ungdommens tillit til psykologen i programmet smittet over på produsentene. Det ble derfor svært vanskelig for deltakerne å forstå at psykologen ikke sto opp for dem da de ønsket større kontroll og påvirkning på hvordan de ble fremstilt. De følte seg sviktet og reagerte med frustrasjon og ubehag.

Et annet aspekt ved premissene for deltakelse i programmet har ikke vært særlig diskutert: Etter at programskaperne sørget for å etablere et tillitsfullt forhold gjennom bruk av psykolog, ble deltakerne instruert om å bruke video som dagbok og filme livet sitt mellom terapisesjonene. Psykologen så imidlertid ikke på innholdet i videodagbøkene og deltok ikke i redigeringen. Det gjør et sterkt inntrykk å lese hvordan deltakerne ble frarådet å se på sine videodagbøker før de ble overlevert til produsentene. De skulle ikke bli fristet til å redigere eller kutte ut noe. Spesielt viktig var det å filme seg selv når de opplevde sterke emosjonelle reaksjoner og ved sammenbrudd. «... Yes, because they wanted the raw feelings (...) like ‘film when you are having an anxiety attack’: stuff like that» (s. 10).

«Jeg rettet derfor en henvendelse til Fagetisk råd (FER), der jeg argumenterte for en revisjon av den fagetiske teksten»

En annen forteller at produsentene syntes det var greit at hun filmet seg selv mens hun tok en overdose av piller. Hennes opptak av eget suicid-forsøk ville imidlertid produsenten ikke vise på TV fordi det kunne inspirere andre. Begrunnelsen for å vise episoden med overdose var fordi produsenten vurderte det som selvskading og ikke som et forsøk på suicid. Press til å eksponere tredjeperson og at produsentene ønsket en annen historie enn personen var komfortabel med å fortelle, blir også rapportert.

Deltakerne satt igjen med følelsen av manglende kontroll over egen historie, fremmedgjørende presentasjon av seg selv og skyldfølelse over å utlevere tredjepersoner, som nære pårørende. Forskernes konklusjon er at produksjonen ikke lyktes i å balansere mellom omsorg og beskyttelse av deltakerne og strategiske produksjonsinteresser. «... How rules were established and boundaries drawn did however not allow those most vulnerable a vulnerability caused by different combinations of young age, traumatic backgrounds or severe mental challenges, to

reach through and get heard with their feelings of self-determination and self-worth intact» (s. 15).

Negative opplevelser

I et nylig intervju med Psykisk helse uttaler Peder Kjøs at det er trist å høre om de deltakerne som har hatt negative opplevelser. Det jeg synes er trist, er at han heller ikke nå synes å forstå at han har oversett store fagetiske dilemma ved å delta i serien i utgangspunktet. Som psykolog forventes det at man identifiserer fagetiske dilemmaer i forkant. Det er nå dokumentert at fordelene ikke oppveide ulempene ved å delta. Anger, økt stress og tilbakevending av opprinnelige vansker ble konsekvensene.

Det gjør vondt å lese om deltakere som følte at deres videodagbøker ikke var «gode nok», og at de ikke levde opp til produsentenes forventninger om full åpenhet. Men ifølge Kjøs ville et deltakerombud ivaretatt deltakernes interesser. Her gjør han det svært enkelt for seg selv. Gjennom sine ansvarsfraskrivende uttalelser der han understreker at deltakerne deltok frivillig, og deres sterke motivasjon for å være med i programmet, fremstår han som lite faglig reflektert. I et forskningsprosjekt ville dette ikke ha blitt godkjent uten at prosjektleder nøye hadde redegjort for hvordan deltakernes sikkerhet skulle ivaretas, at man kunne trekke seg når man ønsket, og hvem som til syvende og sist har det faglige ansvaret. Kravene i klinisk praksis kan ikke være lavere.

Programmer som eksponerer mennesker i særlig sårbare faser og situasjoner, og som legitimeres av å ha med fagpersoner på laget, er ikke sprunget ut fra et reelt og dokumentert behov i samfunnet. I stedet er de laget på bakgrunn av programskapernes ønsker og intensjoner og forsøkt legitimert i etterkant. De etiske retningslinjene påpeker at yrkesutøvelse i størst mulig grad skal være i tråd med empirisk forskning og anerkjente metoder. Kjøs kunne derfor ha avslått å delta i prosjektet fordi terapien ble eksperimentell grunnet formatet og derfor lite forenlig med prinsippene om evidensbasert praksis. Noen vil sikkert fastholde at denne produksjonen var nyskapende TV, at psykologen var modig og bidro til å avmystifisere terapi og bryte ned tabuer i samfunnet. Programserien ble jo også belønnet med to priser: En fra Norsk psykologforening, en annen fra Rådet for psykisk helse. Antallet deltakere som rapporterer skadelige virkninger, er imidlertid høyere enn det man kan forvente ved regulær terapi. Det er alvorlig. Jeg forventer derfor at Norsk psykologforening og FER på en helt annen måte enn ved min forrige henvendelse tar på alvor de store fagetiske dilemmaer som reises ved at psykologer tilpasser seg kravene fra den kommersialiserte åpenheten. Det er på høy tid å revidere de fagetiske retningslinjene.

Psykologforeningen må mene noe om hvordan psykologers kompetanse skal brukes til beste for klienter og samfunnet. Vi må også diskutere om tiden er inne for en større faglig selvregulering, i motsetning til «giving psychology away», som i stor grad har preget vår forvaltning av faget frem til nå.

I tråd med Vær varsom-plakatens punkt 4.14. har psykolog Peder Kjøs fått anledning til samtidig imøtegåelse av kritikken som fremkommer i Anne- Kari Torgalsbøens bidrag i månedens utgave av Etikspanelet «Jeg mot meg»: Hvor ble fagetikken av? [Les svaret til Kjøs her](#).

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 5, 2022, side 388-391

TEKST

Anne-Kari Torgalsbøen, Professor, dr.psychol., Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo

ILLUSTRASJON

Kristian Utrimark, illustratør

+ Vis referanser

Torgalsbøen, AK. (2018, 19. september). «Jeg mot meg» og åpenhetens pris. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/4deVLE/jeg-mot-meg-og-aapenhetens-pris-anne-kari-torgalsboeen>

Øvreeide, H. (2013). [Hvor ble fagetikken av? Les svaret til Kjøs her](#). Cappelen Damm Akademisk.

Kjøs, P. (2018, 4. oktober) «Jeg mot meg»: Mitt håp er at ungdommer skal slippe å føle seg underlige og uforståelige. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/A2wAwz/jeg-mot-meg-mitt-haap-er-at-ungdommer-skal-slippe-aa-foele-seg-underlige-og-uforstaaelige-peder-kjoes>

<https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/A2wAwz/jeg-mot-meg-mitt-haap-er-at-ungdommer-skal-slippe-aa-foele-seg-underlige-og-uforstaaelige-peder-kjoes>

Thorbjørnsrud, K. & Blehr Lånkan, K. (2022). «Someone should have looked after us»: the boundary work of mental health disclosure on TV.