

Tør vi å si fra?



Maria Bonita Igland og Sidsel Fjelltun etterlyser en større samtale om hva psykologer kan gjøre ved mistanke om maktovergrep utført av yrkeskolleger. Foto: Privat

Hvor godt rustet er vi som profesjonsutøvere til å håndtere maktovergrep som utføres av våre egne?

TEKST

Sidsel Fjelltun

Maria Bonita Igland

PUBLISERT 7. desember 2022

EMNER

metoo

etikk

Grenseoverskridelser

Da #MeToo veltet over oss, ble det starten på en samtale om makt og overgrep. Om grenseoverskridende atferd, og om hvordan det oppleves når den som utøver overgrepet, er en autoritetsperson som utnytter sin maktposisjon. I etterkant av #MeToo har flere fått øynene opp for at seksuell trakassering og overgrep ikke er et særegent fenomen. Det skjer overalt, og det skjer hele tiden. Ofte uten konsekvenser.

Hvem henvender vi oss til?

Vi diskuterte ikke sex eller overgrep mellom pasienter og psykologer under #MetTo-debatten. Hvor godt rustet er vi som profesjonsutøvere til å håndtere maktovergrep som utføres av våre egne? Vet norske psykologer – både nyutdannede og erfarne, hvem man

henvender seg til dersom man skulle høre om en psykolog eller en overlege som utnytter sin rolle som spesialist? Og enda viktigere, tør vi å si ifra?

Overgrep skjer på alle områder av samfunnet, og utføres også av helsepersonell.

Media har omtalt flere eksempler: En fastlege som bruker gynekologiske undersøkelser på unge jenter for å begå seksuelle overgrep på kontoret sitt. En psykolog som forgriper seg på mannlige pasienter og påstår at det er terapi. En psykiater som forgriper seg på sine yngre kvinnelige pasienter, hvorav flere blir alvorlig syke i etterkant.

«...vi savner likevel mer kunnskap om hva man skal gjøre dersom det uakseptable skulle skje»

En spesialist på spiseforstyrrelser som tilbyr terapeutiske fortolkninger til en sårbar kvinne med spiseforstyrrelser og senere har sex med henne på kontordivanen.

Få anmeldelser

Samtidig vet vi at kun få saker blir anmeldt eller meldt inn til rette myndigheter, og av disse sakene når kun de færreste media. Dette er bare toppen av isfjellet. Hvor mange av disse situasjonene har kolleger mistenkt, hvasket om på bakrommet eller på annen måte kunne forhindre? Gjør vi nok for å beskytte også andres pasienter, nok for å korrigere våre egne? Sammen vitner disse situasjonene om et strukturelt problem vi snakker for lite om i psykisk helsevern. Det må det bli slutt på. Hva kan vi gjøre som fellesskap og enkeltpersoner for å hindre overgrep?

Våre egne erfaringer som henholdsvis psykologstudent og kliniker er at dagens psykologutdanning består av en rekke med kurs i fagetikk og profesjonsforberedelse.

Målsettingen er å sikre at kommende klinikere skal ha tilstrekkelig relasjonskompetanse og ta sitt samfunnsoppdrag på høyeste alvor. Det er en positiv utvikling, men vi savner likevel mer kunnskap om hva man skal gjøre dersom det uakseptable skulle skje – dersom det viser seg at en kollega har utnyttet sin makt til å forgripe seg på pasienter. Eller hvis man fatter mistanke, men ikke vet sikkert. #MeToo har vist at det fortsatt koster å stå opp mot urett.

Er unge, nyutdannede psykologer godt nok rustet til å sende inn varsel på en velrespektert overlege som unektelig besitter mye klinisk kunnskap? Vet vi i det hele tatt hvem vi skal henvende oss til? Og hvilken reaksjon kan en forvente hvis en sier ifra?

Selvransaking

Da #MeToo kom til Norge, måtte flere politiske partier og organisasjoner ransake seg selv. Det ble tatt flere oppgjør – både offentlig og på bakrommet. Den ransakelsen som flere fikk gjennomført, savner vi i helsevesenet. Å få jobbe med mennesker som

helsepersonell er et privilegium. Faget vårt, som vi utøver i møte med pasienter, er en del av et samfunnsoppdrag, og det krever tillit.

«Samtalen om den mektige terapeut og sårbare pasient må gjennomføres nå»

Da må vi også anerkjenne at det finnes dem som utnytter denne tilliten hos pasienter, og som bruker sin posisjon til å utnytte sårbare.

Samtalen om den mektige terapeut og sårbare pasient må gjennomføres nå. Ikke bare i aviser og medier, men også i utdanningen av terapeuter. Nå må kunnskap om varslingsmuligheter inn i profesjonsutdannelsen vår. For sannheten er at disse overgrepene skjer, og de som taper på det, er nettopp den sårbare pasienten som trenger den tryggheten terapirommet skal gi.

Vi trenger en samtale om maktmisbruk i terapirommet. Viktigst av alt trenger vi at kommende klinikere får opplæring i hvordan stå i usikkerheten dersom vi skulle mistenke det uakseptable. Vi mener psykologstanden er tjent med en debatt om hva vi kan gjøre for å forhindre overgrep og grenseoverskridende atferd i terapirommet.

Vi er også tjent med at kunnskap om varslingsmuligheter og rutiner inkluderes i utdannelsen vår. Både for nåværende psykologer og de som kommer etter oss.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

TEKST

Sidsel Fjelltn, psykolog

Maria Bonita Igland, student