

«En, to, tre, fire, fem, fire, tre, to, en»:

En diskursanalyse av "individet" i debatten om psykisk helse

Kristoffer Riis

Bacheloroppgave i psykologi

Veileder: Olfa Lehmann

Stavanger, 29. april 2024

Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Institutt for sosialfag



Word count: 8436

«There is no ideology, there are only organizations of power once it is admitted that the organization of power is the unity of desire and the economic infrastructure»

- Gilles Deleuze (i Guattari, 2005, s. 38).

«You cannot help men permanently by doing for them what they can and should do for themselves»

- William J. H. Boetcker (1916).

«You know, we're living in a society!»

- George Louis Costanza (Jason Alexander) i *Seinfeld* (David & Seinfeld, 1991).

Forord

Takk til veileder. Takk til Hroar Klempe. Takk til Ingvild Melberg Eikeland.

Sammendrag

Konsepter som individualisme, autonomi og frihet er sentrale i moderne psykologi og dens antatt verdinøytrale mål. Dog er de samme konseptene uløselig knyttet til politiske konstruksjoner, især nyliberalisme og dens fremvekst i etterkrigstidens vestlige verden. En omfattende forskningslitteratur peker på hvordan maktsystemer approprierer psykologiens teknologier for å nå sine ideologiske mål. Et hovedmoment i dette fenomenet er etableringen av et kulturelt hegemoni over konseptet om selvet, og utviklingen av en individualistisk etos. Denne teksten søker å belyse denne prosessen, dens historisitet og implikasjoner ved en foucauldiansk diskursanalyse av en kontemporær norsk offentlig debatt om mental helse – hvis funn tyder på en hegemonisk individualistisk diskurs.

Nøkkelord: Kritisk psykologi, foucauldiansk diskursanalyse, nyliberalisme, ideologi, hegemoni, individualisme

Abstract

Concepts like individualism, autonomy and freedom are central to modern psychology and its supposedly value-free goals. Yet these same concepts are intrinsically linked to political constructions, particularly neoliberalism and its rise in the post-war Western world. A vast body of scientific literature points to how systems of power appropriate the technologies of psychology as a means to their ideological ends. Key to this phenomenon is the establishment of a cultural hegemony over the concept of the self, and the development of an individualistic ethos. This text seeks to shed light on this process, its historicity and implications by way of a Foucauldian discourse analysis of a contemporary Norwegian public debate on mental health – of which the findings suggest a hegemonic discourse of individualism.

Keywords: Critical psychology, Foucauldian discourse analysis, neoliberalism, ideology, hegemony, individualism

Innholdsfortegnelse

Sitater.....	i
Forord.....	ii
Sammendrag.....	iii
Abstract.....	iv
Innholdsfortegnelse.....	v
1. Innledning og teoretisk bakgrunn.....	1–3
2. Metode.....	3–7
2.1. Foucauldiansk diskursanalyse.....	3
2.2. Ontologi, epistemologi og poststrukturalisme.....	5
2.3. Transkripsjon og koding.....	6
3. Analyse.....	7–19
3.1. Individualistiske diskurser og mulige posisjoner.....	7
3.2. Strukturelle diskurser og mulige posisjoner.....	11
3.3. Øvrige diskurser og mulige posisjoner.....	15
3.4. Sammenfatning.....	18
4. Diskusjon.....	19–25
5. Konklusjon.....	25–26
Referanser.....	27–36
Appendix.....	37–61

«En, to, tre, fire, fem, fire, tre, to, en»:

En diskursanalyse av "individet" i debatten om psykisk helse

1. Innledning og teoretisk bakgrunn

I psykologien som terapiform i dagens vestlige samfunn foreligger en rekke implisitte, og i noen grad skjulte, antagelser av ontologisk, epistemologisk og metafysisk art (Bickhard, 2001). Samtidig har psykologifaget helt siden Wilhelm Wundts eksperimentarium i Leipzig på 1870-tallet ofte påberopt seg en form for nøytralitet og objektivitet, både metodologisk og etisk. Den gang søktes det å løfte den psykologiske praksis fra et humanistisk, kvalitativt og filosofisk fundert utgangspunkt, til et vitenskapelig, empirisk og kvantitativt nivå, etter modell fra naturvitenskapene (Teigen, 2015) – og jamfør de kulturelle og intellektuelle strømninger i et Europa tungt påvirket av den kartesiske arven etter opplysningstiden på 1700-tallet (Hazard, 2013). René Descartes' filosofiske grunnsetning «cogito ergo sum» etablerte ikke bare logisk og epistemologisk skole over de neste århundrene, den avfødte også et klassisk europeisk tankesett, en tidsånd, som kan observeres avspeilet i det ganske samfunn siden da: Det dikotomiske. Med internaliseringen av kropp/sjel-dikotomien, fjernet man seg fra tidligere konseptualiseringer av mennesket som for eksempel Platons tredelte sjelsbegrep i *Faidros* (1981) – *logos*, *thymos* og *eros* – hvor samfunnet eller strukturen er en integral del av aktøren, og dermed ikke eksternalisert eller i et motsetningsforhold til det individualiserte subjektet (Hermans, 2022). I den kognitive psykologien foreligger det et vell av eksempler på hvordan denne dikotomiske tenkningen kan sies å konstituere en diskurs for lesning og kategorisering av, og orientering i, virkeligheten (Gilhooly et al., 2014) – og etter 1900-tallets modernistiske prosjekt sto dette tankegodset desto sterkere i reaktualiserte motsetninger som menneske/maskin, gammelt/nytt, og desto viktigere: Individ/omverden og emosjon/kognisjon (Dess, 2022). Etter et scientistisk halvt århundre med testpsykologi og behaviorisme, og deretter "kognitiv revolusjon", "den tredje kraft" (Bugental, 1964) og den

instrumentelle kognitive terapien, har psykoterapien siden etterkrigstiden i stadig større grad blitt inn i den offentlige sfære og blitt en del av den gjengse folkemyte, og samtidig blitt institusjonalisert i det sekulariserte og "faderløse" samfunn (Jensen, 2006) på søken etter nye relevante legitimeringsforhold (Madsen, 2014). I løpet av denne prosessen har en i økende grad individualistisk og atomisert konseptualisering av selvet forekommet (Fromm, 1963), som det i både sosiologi, filosofi og kritisk psykologi pekes på at er uløselig knyttet til de øvrige kulturelle og ideologiske strømningene i samfunnet (Henriques et al., 2005) – og som har effekter og ringvirkninger som underminerer de helsemessige, sosioøkonomiske og psykologiske *primærgodene* (Rawls, 1971) psykoterapien er tenkt å bidra til å ivareta. Psykologien har i stor grad vært en medløper i transformasjonen av den politiske offentligheten (Furedi, 2004) ved å diktere den gjengse oppfattelsen av selvet hos borgeren, ikke bare i sin dreining fra kollektivismen til individualisme, men ved etableringen av det humanistisk/positiv-psykologiske subjektet som det absolutte referansepunkt i den sosiale virkeligheten (Seligman, 2002). Vi kan med det observere en samtidig selvpreserverende og selvdestruktiv – eller snarere autofag – økologi (Bronfenbrenner, 1979), en *uroboros*, hvor det biologiske og sosiale mennesket, og dets materielle og immaterielle teknologier, kulturer og ideologier er sammenfiltret i en høyst problematisk matrise, hvis hovedmoment eller -mekanisme kan synes å være dette systemets kulturelle hegemoni over begrepet "individ". At mainstream-psykologien later til å være uinteressert i sin egen rolle og funksjon i dette er kanskje uten overlegg, men viser en manglende refleksjon.

Denne teksten søker å undersøke denne bruken av "individ"-begrepet ved å avdekke hvilke diskursive konstruksjoner av det som foreligger og hvilke som dominerer, for å forsøksvis belyse implikasjonene de har for mennesket i den vestlige kulturelle innflytelsessfære, og forhåpentlig fordre en kritisk faglig, politisk og kulturhistorisk selvrefleksivitet som i dag glimrer med sitt fravær. Antagelsen er dermed at psykologien, hånd i hånd med andre offentlige, sosiale og politiske mekanismer, har skapt en hegemonisk diskurs – og med det en helt spesifikk subjektivering – som i

høy grad dikterer menneskets eksistensielle og fenomenologiske modus ved å sette rammene for hvordan det forstår og tenker på *seg selv* (Bullock, 1999). Det vil først foretas en analyse for å identifisere gjeldende diskurser, og deretter vil disse diskursene drøftes hermeneutisk i lys av de skisserte teoretiske perspektivene.

2. Metode

2.1. Foucauldiansk diskursanalyse og analytisk materiale

Fremgangsmåten i denne teksten vil være en diskursanalyse av "individ"-begrepet slik det fremkommer i norsk offentlighet og media, og hvordan det knytter seg til psykologifaget og de overordnede politiske og kulturelle samfunnsstrømninger. Spesifikt, og for å avgrense, vil det være en foucauldiansk diskursanalyse av konstruksjonen av selvet og individet i *Norsk Rikskringkasting (NRK)*-programmet *Debatten*. Det legges vekt på *Debattens* relativt høye seertall, med en økning i gjennomsnittlige seere fra våren 2018 sine 364 000, via rundt 400 000 i 2019, til over 500 000 i 2020 og 2021, og 678 000 under episoden «Korona - Er tiltakene strenge nok?» sendt 17. mars 2020 – og en 10. plass i 2023 i *NRKs* topp programtitler, med 1090 millioner minutters seertid blant seere i alderen 10–79 år (Jerijervi, 2019; Kantar Media, 2023; Pettersen, 2019). Dette seervolumet medfører høy representasjon og dermed statistisk validitet, fordi jo større utvalg, desto nærmere normalfordeling kommer man, jamfør *sentralgrenseteoremet* (Field, 2018). Presisjonen er ikke bare statistisk, det kan også sies at utvalget i kraft av sitt volum representerer en gjengs, norsk, nåværende oppfattelse av standarden for aktualitetsmagasinet på fjernsyn som format. Fordi implikasjonene av fenomenet trolig har relevans langt utover det akademiske feltet, er en populistisk og populær flate som *Debatten* et ideelt sted å observere, samtidig som det på grunn av sin utforming representerer et fordøyelig berøringspunkt mellom offentligheten, politikeren og "eksperten". Programmet tar for seg kulturelle, politiske, sosiale og vitenskapelige tema i et både norsk og internasjonalt perspektiv, og i denne tekstens antagelser foreligger det et premiss om

interaksjonen mellom vår psykologi og disse samfunnsmessige størrelsene. Psykisk helse har vært tema for flere av episodene disse siste årene, men episoden som er valgt er tilnærmet dagsfersk, lar nåværende diskurser komme til uttrykk gjennom flere sosiale grupper, og muliggjør derfor en aktuell analyse. På bakgrunn av dette er den foucauldianske diskursanalysen hensiktsmessig, ettersom den blant annet søker å belyse hvordan diskursive praksiser blant gitte grupper bidrar til å skape og befeste maktposisjoner gjennom den begreplige og språklige definisjonsmakt de potensielt utøver (Foucault, 1999). Den foucauldianske metodikken er også sensitiv overfor hvordan diskursene over tid har bidratt til å forme historiske subjektiviteter, i tillegg til hvordan de knytter seg til institusjonell praksis (Foucault, 2012b, 2012c) – altså den strukturelle maktutøvelsen gjennom offentlig «regulering, administrering og organisering» (Willig, 2022, s. 133). Deler av denne tekstens premisser hviler på en påstand om det kulturelle hegemoniet over forståelsen og bruken av "individ"-begrepet, og hvordan dette har implikasjoner for samfunnsmessige maktstrukturer. Derfor er det interessant å forsøke å belyse hvordan dette kommer til syne i en gjennomsnittlig og kontemporær debatt om tematikken, som denne tekstens analytiske materiale er tenkt å representere, og å forsøke å avdekke og identifisere mekanismene som ligger til grunn for prosessen. I dette perspektivet er en diskurs enhver meningsbærende sammenstilling av symboler, eller sett av spesifikke semiotiske praksiser, det være seg språklig, performativt, atferdsmessig eller liknende (Sunnercrantz, 2017). Det diskursive feltet er nettverket av disse ulike diskursene, hvordan de forholder seg til hverandre, og deres interne logikk, noe som også innebærer en mulighet for en kulturelt eller temporalt betinget utskiftning av meningsinnholdet, og dermed en restrukturering av feltet (Sunnercrantz, 2017). De diskursive posisjoner som finnes i dette diskursive feltet, dikterer det subjektive mulighetsrommet, og tilgjengeliggjør for subjektet «visse måter å se på verden, og visse måter å være til i verden» (Willig, 2022, s. 133). Denne teksten bruker en definisjon av "hegemoni" som baserer seg på Ernesto Laclau og Chantal Mouffes konstruktivistiske og post-marxistiske diskursteoretiske arbeid, hvor den språklige *artikulasjonen* kan restrukturere det

diskursive feltet og skape en midlertidig fiksert og dominerende *horisont* (2001) – et eksistensialistisk utgangspunkt for subjektets tanke og handling, og et prisme for fortolkning og lesning av virkeligheten som samtidig fremstår tilforlateglig, selvfølgelig og skjult (Torfing, 2005).

2.2. Ontologi, epistemologi og poststrukturalisme

Den foucauldianske diskursanalysens poststrukturalistiske innretning er sentral fordi den tar et oppgjør med 1900-tallets strukturalisme, og de metafysiske premissene for dens epistemologiske posisjoner. Som Michel Foucault påpeker i *The Archaeology of Knowledge*, eksisterer det i strukturell analyse en rekke implisitt aksepterte antagelser om de ulike størrelsens natur, struktur og mening – de *autoktone* premisser, som ureflektert antas å være uløselig sammenfiltret med konseptenes orden (2002) – og disse størrelsens både romlige og temporale stabilitet og definisjon. Ekkoet av den marxistiske dialektikken i *base og overbygg*, som kan skimtes i det strukturalistiske *mening, referent og mediator*, eller objektivitet, subjektivitet og interaksjon i den lingvistiske mekanikk, hviler på disse premissene uten å redegjøre for deres metafysikk (Deleuze, 2004; Marx, 1904). Som i Foucaults eksempel om forfatterens enkeltstående litterære verks forhold til det totale forfatterskapet, er det ikke mulig å utlede en meningsfull og allmenngyldig universalitet fra disse konseptuelle dynamikkene – enhver analytisk prosess omdefinerer og rekontekstualiserer seg selv kontinuerlig basert på sitt analytiske materiale, sin spesifikke historisitet og de utallige observatøreffekter, for å nevne noe (2002). Dermed er begrepene aldri konstante, mulighetshorisonten er ikke et strengt regulert og navigerbart semiotisk univers, det er flyktig og krever en aktsomhet og sensibilitet overfor den epistemologiske og kulturelle individualiteten som til enhver tid foreligger (Foucault, 2002). Slik nærmer rammeverket for Foucaults metodikk seg Deleuze og Guattaris *de- og reterritorisering*, og det *rhizomatiske* perspektivet (1987) hvor inverterte ontologiske posisjoner muliggjøres: Det er ikke perkusjonisten som slår på skinnet og vekker lyden til live, det er en populasjon av potensielle lyder som innnyder seg hos perkusjonisten,

og forsøker å få ham til å realisere akkurat seg (Chitu, 2023). "Språket" og "virkeligheten" – eksempelvis – er derfor ikke konstante parametre, de er plastiske konsepter med sine egne betingede diskursiviteter i en potensielt uendelig kaskade av særegne konstruksjoner som må kartlegges før noen videre analyse finner sted (Foucault, 2002). Ved siden av dette finnes problematikken omkring de konseptuelle kategoriene som tentativt betegnes av sine referenter, og som ved grundigere ettersyn ofte taper sin strukturelle kohesjon og systematikk, eller oppløses fullstendig (Nelson, 2022). Et relevant eksempel er kategorien "psykisk sykdom". Når forekommer den, når blør grensene for den ut i udefinerbar tvetydighet, foreligger det filosofisk realisme, har den en eksistens utover i den observerende bevissthet? Med fare for å estetisere det som nok er høyst reelt for klinikerer, har disse spørsmålene likefullt vært en splint i øyet for psykiatrien siden lenge før Thomas Szasz (1974).

2.3. Transkripsjon og koding

Episoden av *Debatten* som er denne tekstens analytiske materiale, er transkribert manuelt og vedlagt dokumentet som Appendix. Kodingen har i hovedsak sett på debattantenes språklige konstruksjoner av "individet", og hvorvidt diskursene disse konstruksjonene forholder seg til er individualistiske eller relasjonelle/strukturelle/systemiske. Deretter er de ulike diskursive posisjonene, og hvilke praksis- og handlingsorienteringer de tilgjengeliggjør og impliserer, analysert (Kendall & Wickham, 2003). Debattantenes utledede subjektivitet er delvis hypotetisert basert på analysene, men vil selvsagt alltid forbli av spekulativ natur. Av omfangshensyn er analysen ikke riktig så presist stratifisert og trinnvis som kunne være ønskelig, og derfor tidvis fortettet. Det vil av samme hensyn fokuseres på et knippe utvalgte uttalelser som *konstituerer* eller *problematiserer* det diskursive objektet – korpuset av uttalelser (Fairclough, 2006) – for å etablere de ulike diskursene, ettersom materialet ellers er for omfattende. Subjektiv posisjonering/adressering (til og/eller fra hvem er uttalelsene?), etos/patos/logos (selv om dette på ingen måte er

en retorisk analyse (Andersen, 2012)), begrepslig omdefinering (eksempelvis *nyttale* (Orwell, 1984)) og øvrige dramaturgiske grep er forsøkt hensyntatt, og informerer også analysen. Hvorvidt debattanten er "ekspert" eller ikke, er også av relevans her (Sunnercrantz, 2017).

3. Analyse

3.1. Individualistiske diskurser og mulige posisjoner

Det er gjennom analyse av de ulike konstruksjonene av "individet", at de ulike diskursene omkring "individet" kan identifiseres og drøftes. I episoden av *Debatten* sendt 19. mars 2024, *Snakker vi oss syke?*, foreligger det allerede i tittelen og temaet føringer for hvordan den senere tids økning i mentale lidelser – særlig blant unge – skal innrammes og forstås: «*Snakker vi oss syke?*» peker umiddelbart tilbake på individet og dets handlinger, den såkalte "åpenhetskulturen", med den implikasjon at de omkringliggende og strukturelle betingelsene frikjennes. Psykiater og leder i Norsk Psykiatrisk Forening, Lars Lien, viser innledningsvis til hvordan «det viktige her er at det er subjektive følelser», viktigheten av «å skille mellom det som er stress, og det som er sykdom» og «å skille humper og dumper i livet, altså livsproblemer, mot det som er reell sykdom» (se Appendix for komplett transkripsjon). Her finner man spor av flere teoretiske utgangspunkt, samtidig som det tilsynelatende stadig setter tonen for den videre utgreiingen. I denne individualistiske diskursen påkaller Lien Hans Selyes *responsmodell* for stress (1976) og Richard Lazarus og Susan Folkmans *transaksjonelle stressmodell* (1984) i sine resonnementer, hvor førstnevnte konseptualiserer stresset som en inkongruens mellom situasjonens "objektive" krav til individet – *stressoren* (Kalat, 2018) – og individets evne til å mestre situasjonen, mens sistnevnte i tillegg fokuserer på den subjektive opplevelsen og evalueringen av situasjonen og egne mestringsevner. I begge teoretiske rammeverk er det individets tilstede- eller fraværende evne, enten "faktisk" eller opplevd, som er årsak til stressresponsen. I dette tydelig demarkerte psykiatriske – eller kraepelinske (Falkum, 1973) – perspektivet på mental helse, kan det synes som at psykopatologi er en organisk eller nevrologisk

tilstand inne i hodet til individet, men at det på grunn av nåtidens "åpenhetskultur" oppstår forvirring mellom disse diagnostiserbare og behandlingstrengende tilstandene, og tilstander hvor det kun foreligger situasjonell, fortolknings- eller mestringsmessig inkongruens. Lien etablerer her en dikotomi hvis prevalens i den biomedisinske psykologien noen ganger fremstår altoverskyggende, og ved å sammenstille «humper og dumper i livet» opp mot «reell sykdom», avfeier han en strukturell og situasjonsbetinget etiologi, og med det store deler av det biopsykososiale perspektivet på psykisk uhelse (Dahlgren & Whitehead, 1991). Livserfaringer og påfølgende problemer er dermed ikke spesielt relevant for den mentale helsen, de representerer snarere individets manglende evne til å håndtere sine utfordringer. I dette synet trer den positive og humanistiske psykologiens subjekt frem som en tilforlatelig posisjon, hvis mål er en form for selvforvaltende entreprenørskap (Seligmann, 2002; Teigen, 2015) i *Homo œconomicus'* tegn (Foucault, 2008), hvor det syke mennesket har mislyktes i å forvalte sin *menneskelige kapital* (Rose, 1989, 1996) og i sin realisering av sitt *sanne jeg*, for å bruke en eksistensialpsykologisk sjargong (Friedenberg, 1973). Når man vet at posttraumatisk stresslidelse (PTSD) er en traumeutløst lidelse (Jennings, 2023), og når man i psykonevroimmunologien ser tegn til at tidlig eksponering for både biologiske og mikrobielle patogener, og relasjonell problematikk som omsorgssvikt, gir disposisjoner for senere psykisk sykdom (Månsson et al., 2021), fremstår Liens «humper og dumper» ikke like irrelevante – de utgjør en empirisk forklaringsmodell. Det han imidlertid har lyktes med, er å stadig forholde seg til et individualistisk *paradigme* (Kuhn, 1962), og å heller peke på den forsøksvise etableringen av koblinger mellom likesinnede, nemlig interaksjonen mellom individene som opplever seg rammet av psykiske vansker eller lidelser i kraft av den såkalte "åpenhetskulturen". Det foreligger dermed også en erkjennelse av at åpenhet omkring mental helse, altså en demokratisering av begrepsliggjøringen gjennom økende bevissthet, og den språklige artikulasjonen som performativ og semiotisk praksis (Latour, 1993; Torfing, 1999; Wittgenstein, 1953), kan føre til en endret forståelse av fenomenene på gruppenivå, samtidig som det ikke fremkommer noen refleksjoner

rundt hvordan det som kan kalles en skjult og *a priori* etos, nettopp den individualistiske, allerede former forståelsen av selvet, og er et helt nødvendig premis for Liens form for argumentasjon. At det i nærmest samme åndedrag advokeres for samtaleterapi, kan derfor virke selvmotsigende. Enten det er med eller uten overlegg, kan denne kritikken av "åpenhetskulturen" også sees som et forsøk på å bryte opp strukturene kulturen selv søker å skape, og at den derfor ytterligere føyer seg inn under den overordnede tematikken individualismen her representerer. Psykologspesialist og førsteamanuensis ved Læringsmiljøsentret ved Universitetet i Stavanger, Klara Øverland, anbefaler derimot ulike former for selvhjelp for å bøte på problemene forårsaket av psykisk sykdom, som å «telle, for – eh – eh – opp og ned til fem» eller ulike meditasjonsliknende praksiser, for eksempel å «se på trærne, se på, på veggen, bilder, sånne ting». Dette utsynet har også sitt utspring i den individualistiske etos, og er en del av en selvhjelpsdiskurs hvor det nok en gang er individet som selv er ansvarlig for å løse sine problemer (Rimke, 2020). Ved å utelate systemisk intervensjon, er implikasjonen derfor at samfunnet står tilbake fritt for ansvar, og at det er den individuelle praksis som potensielt er nøkkelen til å være eller bli sykdomsfri. Selvhjelpsdiskursen har røtter i borgerrettighetsbevegelsen i USA, hvor man i lys av datidens sviktende systemer og totale ansvarsfraskrivelse i statsapparatet, ble tvunget til selvhjelp (Riemer et al., 2022). Under det nyliberale prosjekt, og dets utarming av stat og institusjon, har dette i visse samfunn vært en nødvendig – noen ganger den eneste – løsning på en rekke utfordringer for mennesket i senmoderniteten. At diskursen reaktualiseres av akademikere og klinikere i Norge i dag, demonstrerer imidlertid parallelliteten mellom ideologi og psykologi i dette perspektivet, og er også trolig urovekkende nytt for proponenter av sosialdemokrati og velferdsstat. Samtidig kan den sies å dissonere med flere av siktemålene i de *Etiske retningslinjer for nordiske psykologer*, blant dem å «beskytte klienter mot uhensiktsmessig og/eller skadelig intervensjon» (Norsk Psykologforening, 2022), ved at den overhodet ikke beskjeftiger seg med den underliggende problematikken, men snarere forfekter symptomlindring. Denne selvhjelpsdiskursen er også tett knyttet til det

fremvoksende selvjustisfenomenet på midten av det tyvende århundre (Foucault, 2008).

Videregåendelev Oskar Løwer Norgår stemmer i med at

man får veldig mange forskjellige tips, og jeg tror det er fordi forskjellige ting fungerer for forskjellige folk, og det, forskjellige ting fungerer i forskjellige situasjoner. Så – eh – for eksempel for meg, så fungerer det veldig fint å synge, for det er noe som beroliger meg med å tenke på pusten min [...]

Her kommer den internaliserte individualistiske diskursen til syne ved at en individualisert metodikk er implisert uten videre refleksjon eller motsigelse. Også i programleder Fredrik Solvangs kommentar om hvordan det nettopp er dette som er «vanskelig da, vi snakker jo til veldig mange, og vi er nødt til å være generelle her, det er noe av pro-problemet, og vi snakker om en kjempestor skala selvfølg-selvfølgelig, så én løsning vil jo ikke passe for alle», kan man spore den.

Markedslogikkens språk, og i forlengelsen det forretningsmessige prinsipp om det individualiserte konsum, det skreddersydde produktet og den persontilpassede behandling – ofte «uten medisinsk begrunnelse» (Hofmann & Magelssen, 2024) – er i Norgår og Solvangs uttalelser et uttrykk for en implisert orden, en verdinøytral *status quo*, fremfor en geografisk og historisk spesifikk ideologisk konstruksjon. Det vestlige samfunnet i senmoderniteten og -kapitalismen – og store deler av psykologifaget for øvrig (Norsk Psykologforening, 2022) – er bygget på idéer om autonomi, fri vilje, egeninteresse og individet som den grunnleggende og primære enheten i den sosiale virkeligheten (Foucault, 2008; Fowers et al., 2022). Dog er ingen av disse verdiene aktivt valgt av det "frie" subjektet; subjektet er *sosialisert* til å både internalisere og verdsette dem (Myers & Twenge, 2021). Som Richardson et al. påpeker, er den individualistiske etos derfor paradoksalt ved at den på denne måten sparker ben på seg selv og undergraver premisene for sin egen ontologiske posisjon (1999). For Norgår fremstår det som selvinnslysende og naturlig at individet er ansvarlig for å identifisere den selvhjelpsmetodikken som virker for seg, og å anvende den for å bøte på problematikken forårsaket av mental uhelse. Denne posisjonen er dermed karakterisert av et

individuell ansvar for forvaltningen av selvet, en posisjon også Øverland inntar. Professor og spesialist i klinisk psykologi ved Norges arktiske universitet, Catharina Wang, støtter deler av dette synet, og bidrar til å videre sementere den individualistiske diskursen ved at hun ifølge Solvang er «opptatt av at man kanskje kan – eh – skaffe seg en atspredelse, altså at man begynner å tenke 'gå ut i naturen' for eksempel». Her er man over i en underkategori av diskursen om selvhjelp, nemlig den om selvpleie – eller velvære. Velværediskursen gjennomsyrrer både den positive og den eksistensielle psykologien (Burr & Dick, 2022), og utvider det individuelle ansvarsområdet til å ikke bare inkludere ens egen mentale helse, men også ens egen velvære – og introduserer samtidig et moralsk perspektiv. I denne diskursen foreligger det ikke bare et individuelt ansvar for egen helse og livskvalitet, men et normativt sosialt press om disse størrelsens ønskelighet, i tillegg til at de representerer en sosial markør for det vellykkede individ. Har man vanskjøtt sin menneskelige kapital, er man derfor ikke bare ansvarlig, man har i tillegg begått et normbrudd – en transgresjon av moralsk karakter (Burr & Dick, 2022). Denne mekanismen er helt sentral i Foucaults *gouvernementalité*, og den tilknyttede transformasjonen av 1900-tallets arbeidsideologi, -psykologi og -praksis.

3.2. Strukturelle diskurser og mulige posisjoner

Videregåendelev Julie Gruer inntar imidlertid en annen diskursiv posisjon, når hun i sin replikk til Øverland påpeker at «det handler om, om mye mer enn å telle til fem og tilbake» og at dette fremstår «veldig nedverdiggende for oss». Gruer motsetter seg her premisset om det utelukkende individuelle ansvaret, og peker istedenfor på noe «mye mer», ved at hun tror det «handler veldig mye om presset man får, at vi alltid skal drive og konkurrere med medelever. At det hele tiden handler om å være best, og får man tilbake en prøve, så skal man alltid sammenlikne seg med hverandre». Denne diskursen står i diametral motsetning til den individualistiske eller den selvhjelpsorienterte, og viser en sensibilitet overfor den aktør/nettverk-dynamikk – eller *assemblage*

(Deleuze & Guattari, 1987) – som nødvendigvis til enhver tid foreligger (Latour, 2005). At hun omtaler Øverlands selvhjelpsteknikker som «nedverdiggende» er interessant, og sier muligens noe om deres uhensiktsmessighet, men også om den overbærende og paternalistiske tonen man kan spore i både Liens, Øverlands og Wangs resonnementer. Samtidig identifiserer Gruer seg som en som «har det veldig bra psykisk», og hun står derfor på utsiden av gruppen som representerer dem med psykisk uhelse. Hun er i tillegg den eneste av ungdommene i denne episoden av *Debatten* som forfekter et relasjonelt perspektiv på problemkomplekset ved å peke på sosial sammenlikning ved flere anledninger, og påkaller med det blant annet *rampelyseffekten* (Myers & Twenge, 2021) og René Girards *mimetiske begjær* (Lindgren, 2021) i sine forklaringsmodeller – begge strukturelle og sosialpsykologiske fenomener, i motsetning til individualpsykologiske. Psykologspesialist i barne- og ungdomspsykiatrien, Ida Brandtzæg, gjentar Liens poeng om viktigheten av å «skille mellom hva som er plager og vanlige livsutfordringer, og hva, og, og stress», men tilslutter seg like etter Gruers systemiske tolkning ved å påpeke at hun

synes jo at det er viktig at vi som samfunn tar på alvor at når ungdom rapporterer om så høye nivåer av stress, så tenker jeg det er viktig at vi ser på hva kan den grunnen være – eh – hvordan, hva, hva slags liv gir vi ungdommene, hvordan er skolesystemet? Selvfølgelig, digitale medier og så videre, at vi tar det på alvor da. Eh – det er, det tenker jeg er veldig viktig.

Her kommer det til syne flere potensielle problemstillinger av sosial og strukturell art når Brandtzæg setter spørsmålstegn ved utdanningssystemet, og utbredelsen og bruken av sosiale media. Begge disse momentene gir en gjenklang av Gruers identifisering av sosial sammenlikning blant unge mennesker som et mulig fokuspunkt hvor flere problematiske elementer i psykisk helseøyemed får vokse seg store, og føyer seg inn under en overordnet strukturell eller relasjonell diskurs om individet. I denne diskursen er ikke mennesket atomisert, det er snarere en del av en helhet som er mer enn summen av sine bestanddeler – noe *mer* enn en samling individer. Den skiller

seg markert fra den individualistiske diskursen ved at den anerkjenner feltet eller mellomrommet mellom individene som helt sentralt, eller som den såkalte grunnleggeren av den moderne sosialpsykologien, Kurt Lewin, påpekte allerede på 1930-tallet: «Det er ikke lenger i egenskapene til et isolert objekt at man leter etter de kausale forhold, men i dets forhold til sine omgivelser» (2008, s. 11). Dette synet er for øvrig i flukt med datidens kvantemekaniske oppdagelser (Einstein & Infeld, 1967), og dersom man kjøper argumentasjonen for at konseptualiseringen av den menneskelige organisme og psyke til enhver tid drar veksler på sin samtids teknologiske og vitenskapelige utvikling (eksempelvis boktrykkekunsten/det kortikale sansevtrykket, fotoapparatet/optogrammet, den hydrauliske dampmaskinen/Sigmund Freuds topografiske modell, det elektriske koblingsskjemaet/behaviorismens "tomme organisme" og kretskortet/den kognitive modellen (Hawkins & Blakeslee, 2004; Shamdasani, 2004; Teigen, 2015), er det kanskje ikke uten betydning. Brandtzæg sier videre at hun mener vi også må se på «rammebetingelsene for hvordan barn har det i dag» i tillegg til hvordan «vi organiserer livene deres», noe «det er kjempeviktig at vi som samfunn ser på». Denne bruken av ordet "samfunn": «Vi som samfunn», altså som en kollektiv entitet med en form for handlingspotensiale og mulighet for agens, sågar en hobbessiansk *Leviathan*, men sett gjennom Robert Boyles øyne (Shapin & Schaffer, 2011), hvor massens potensielle kakofoni samles i én unison stemme og samtidig er mer enn den mekanistiske summen av sine bestanddeler – en *subjektiv og organisistisk* posisjon (Kjellén, 1916) – er det kuriøst nok kun Brandtzæg blant 12 panelgjester som utviser, noe som muligens taler for hvordan et reelt samfunnspsykologisk perspektiv simpelthen ikke er på dagsordenen. Dikotomien mellom det subjektive og det objektive samfunnet, den subjektive posisjonen og den eksterne handlingsarenaen, er trolig høyst relevant, og Brandtzægs posisjon bringer Timothy Mortons «That Thing Over There» (2007, s. 1) til forgrunnen og vever det inn i menneskets, og den menneskelige, økologi, fremfor å la det forbli et fjernt og utelukkende observerbart sted, objekt eller "ting". Wang uttrykker også bekymring for den utstrakte sosiale sammenlikningen unge i dag utsettes for, fordi den gjør det «veldig vanskelig for dem å føle

mestring fordi at man konkurrerer om, om å bli de beste på TikTok, å bli de beste på skolen og, og så videre, sånn at de, de har veldig mange uoppnåelige mål», samtidig som hun også viser til familiære forhold med «stressede foreldre og så videre», slik at det i alt fremstår for henne som «en sånn sammensatt greie». Wang påpeker imidlertid også at

når vi sliter med angst- og depresjonssymptomer, så er det jo fordi at det er ting som er vanskelige i livet, men det er et veldig fokus på symptomer og på diagnoser, fremfor at man får hjelp til det man strever med, og der har vi gått oss litt vill.

Her befinner hun seg i en mellom- eller dobbeltposisjon mellom individuell og strukturell ansvarliggjøring, samtidig som hun foregriper Liens presisering av sitt anliggende når han senere viser til utfordringene rundt samfunnets *medikalisering*, og hans frykt for «at vi sykeliggjør en hel generasjon gjennom denne åpenheten», noe han mener er «en stor fare». På ett vis kan medikaliseringssdiskursen sees som en logisk forlengelse av selvhjelps- og velværediskursene, fordi de i økende grad, og gjennom suksessive iterasjoner, har antatt et stadig mer moralistisk utsyn. På samme måte som atferd samfunnet historisk har bedømt som farlig, uetisk og deretter avvikende har blitt medikalisert (Foucault, 1973), foreligger det i dag en tendens til medikalisering av sosial problematikk – eller retttere sagt sykdom med en sosial etiologi. Dog er det ikke legestanden eller psykiatrien som har presset den frem ifølge Shaw og Woodward (2018), den er snarere skapt – eksempelvis – av vår tids forflatning av maktasymmetrien mellom lekmann og ekspert, tidvis kalt anti-intellektualisme (Hofstadter, 1963), og endringer i det diskursive feltet – men desto viktigere av den nyliberale ideologi, fordi den virker avpolitiserende (Davies et al., 2023). Man ser i dag fenomener som *therapy speak*, som Wang illustrerer når hun sier at

det som har skjedd mye den senere tid er at ungdom, eller – eh – sånne begreper som angst og depresjon er på en måte blitt, eller OCD som er, er blitt et folke, og ADH [*sic*] er blitt et sånn, det er diagnostiske kriterier som på en måte folk bruker litt sånn ukritisk nå: «Jeg er så deprimert» og så har man kanskje litt deprimerte sym, deprimerte symptomer.

Det er altså ikke like renskåret som det kan virke ved første øyekast, og flere diskursive felt og posisjoner går i denne debatten på tvers av hverandre. Dersom "åpenhetskulturen" er et uttrykk for en medikalisering av det sosiale domenet, som i sin tur er en naturlig modning av eksisterende diskursive felt gitt sine politiske, kulturelle og materielle betingelser, er dette et potensielt problem for tolkningen av den til å representere individuell og fri handling. Og i så fall vil det også gjelde det individualpsykologiske perspektivet på den, med den diskursen det avføder. Wang sier videre at

folk har slitt bestandig, men jeg tror at det er noe med vårt tempo i vårt samfunn nå, og, og kanskje nettopp hvordan vi snakker om psykisk helse og så videre, som gjør at vi har mye, at det blir mer av det, mhm.

Igjen finner vi en diskursiv tvetydighet, hvor samfunnsmessige betingelser som «vårt tempo» identifiseres som mulig arnested og driver av sosial problematikk, samtidig som det umiddelbart også vises til «hvordan vi snakker om psykisk helse». Allikevel gjentar hun at det må sees på «rammebetingelsene for barns oppvekst og det livet vi lever som gjør at, at dem har det vanskelig», og at symptomer på angst og depresjon er «uttrykk for at man, man strever med, med for høye krav», at «angst er normalt, men når det er mye av det, så er det jo fordi at det er veldig mye som er uoverkommelig». Her er Wangs diskursive posisjon i samsvar med Brandtzægs med hensyn til hvordan samfunnets «høye krav», og unges såkalte «rammebetingelser» sees som ansvarlige for den senere tids utvikling, og at individet dermed er offer for en systemisk prosess det ikke selv kan kontrollere – eller formulert annerledes i Brandtzægs poeng: «Vi må jobbe med å skape gode miljøer».

3.3. Øvrige diskurser og mulige posisjoner

Videregåendelev Jonas Martinsen er representant for en nokså spisset avart av den individualistiske diskursen i denne episoden av *Debatten*. Han mener at selv om det er «veldig mange som er, ser på det å ha psykiske utfordringer som noe negativt da», så er «psykiske

utfordringer [...] obligatorisk for – eh – blant annet selvutviklingen da, og – eh – at vi er nødt til å bli mer robuste. At vi ikke kan gå rundt og synes synd på oss selv». I denne uttalelsen kan man ane en arv etter Friedrich Nietzsches *Avgudenes skumringstid eller hvordan man filosoferer med hammeren* eller Henrik Ibsens *En folkefiende*, og den er et uttrykk for en diskurs som har fått proverbielle ben å gå på, særlig blant unge norske menn i løpet av inneværende stortingsperiode (Roaldseth et al., 2024). «Det som ikke tilintetgjør meg, styrker meg» (Nietzsche, 1889) og «den sterkeste mand i verden, det er han, som står mest alene» (Ibsen, 1882, s. 219) uttrykker et overdrevent heltomot – en *machismo* – som i dag kan knyttes til både "mannosfæren", *incel*-kultur, den unge mannens tap av territorium og posisjon innenfor både utdanning, arbeidsmarked og academia (Dietrichson, 2022), og til konseptet om en såkalt *sigma-hann*. Martinsen fortsetter:

Nei, altså du hører jo folk – eh – klage over så mye som at de har en prøve, som – eh – for eksem, si du har en prøve som kommer til fredag da, og så – eh – forteller og klager du om det på en onsdag, og så kommer du til fredagen, og så har dem likevel ikke øvd. Men jeg tenker at, istedenfor å fokusere for mye på hva selve problemet er, så burde heller fokusere på å finne løsninger til problemet.

Denne diskursen deler riktignok den individuelle ansvarliggjøringen med idéen om selvhjelp og de øvrige variantene av den individualistiske diskursen, men den langt mer pasjonert og kommanderende i sin retorikk, og er muligens også kjønnsbetinget i kraft av sin episke og noen ganger bibelske ikonografi. Det finnes også spor av en renhetsdiskurs – som kan grense til det autoritarianske (Altemeyer, 1988; Larsen et al. 2017) – i Martinsens tanker om hvordan

jo mer du omgår – eh – negative mennesker, jo mer negativ kommer du selv til å bli. Så hvis du opplever at du er på sosiale medier og du blir møtt med negativitet der – eh – kanskje blant foreldre, venner og så videre, jo mer du omgås med negativitet, jo mer negativ kommer du da til å bli da.

Tanken om at det skulle foreligge en slik type smittefare, er til en viss grad i flukt med diskurser om samfunnets allestedsnærværende "idiot" eller "psykopat" (jamfør anakronistisk eller hjemmesnekret medikalisering), og dens ødeleggende innflytelse på sine omgivelser og medborgere (Erikson, 2020, 2021). Man finner også dette tankegodset i Jordan Petersons bestselger *12 Rules for Life: An Antidote for Chaos*, hvor det i hans sjette maksime befales at man må «sette sitt hus i plettfri orden før man kritiserer verden» (2018, s. 169). Den individualiserte byrden er her total. Mon om lesningen av denne og tilsvarende bøker korrelerer med den voldsomme økningen i søkere til filosofifagene blant unge menn i Norge den seneste tiden (Eriksen, 2024) – og om han nærmer seg en posisjon som sin tids Sun Tzu, Niccolò Machiavelli eller Ayn Rand. Martinsen utvikler idéen sin ved å påpeke at

nå er det jo veldig mange foreldre som har fulltidsjobber – eh – og da vil jo også – eh – barna deres bli oppdratt på for eksempel skolen da, og sosiale medier, fordi man ikke tilbringer nok tid da med foreldrene våres og – eh – kanskje blir lært de samme prinsippene som de blir lært da, for eksempel det med å ta ordentlig ansvar for livene sine og ha selvdisciplin og kunne bite i det sure eplet da når ting ikke går helt som det skal.

Her ser vi variasjoner over renhetstematikken og -diskursen, samtidig som et verdikonservativt bilde på etterkrigstidens kjerneverdier og -familie kan tydes. Toinntektsfamilien, en mangel på prinsipper, «ordentlig ansvar for livene sine» og «selvdisciplin», løftes her frem som mulige drivere av psykiske helseutfordringer. Dette reflekterer strengt individuell ansvarliggjøring, men er i tillegg skridt langt over i en heroisk og selvflagellerende maskulinitetsdiskurs.

Generalsekretær i Mental Helse Ungdom, Adrian Lorentsson, skisserer andre former for problemstillinger omkring "åpenhetenskulturen" enn den medikaliseringen Lien mener den representerer. Han peker på at det springende punktet ikke er hvorvidt åpenheten senker den diagnostiske terskelen, både for den kliniske og selvpåførte diagnosen, men snarere at åpenheten skaper koblinger mellom mennesker, og at den utvekslingen av tanker og følelser de avstedkommer

har en lindrende effekt i seg selv – nettopp ved den påfølgende normaliseringen som i medikaliseringsdiskursen er sterkt problematisert: «Jeg er ikke redd for at unge snakker seg syke, jeg er redd for at syke unge ikke snakker». Det at «barne- og ungdomspsykiatrien» ifølge ham «er makset ut på kapasitet» er derfor en mer relevant problematikk. Denne diskursen er interessant fordi den representerer en form for lekmannsopprør mot *teknokratiet* som kan sies å foreligge i den terapeutiske etos (Madsen, 2014), og er en induktiv form for selvhjelp som oppstår organisk i møte med et sviktende system og apparat, fremfor å være proklamert av det offentlige for å utøve påvirkning på Julian Rotters attribusjonspsykologiske *lokus for kontroll* (1973). Dermed er denne diskursen blant de naturlige utfordrerne til den individualistiske. Lorentsson peker også på intensjonen for åpenheten som avgjørende – en nyansering av Liens poenger:

Jeg tror at hvis intensjonen din med å snakke om hvordan, altså den tunge tiden – eh – er å oss, å få flere til å høre på låten din, da er det mange flere nå i dag enn før som sitter med en bismak – eh – i munnen om det.

Også her ser man konturene av en diskurs i opposisjon til den hegemoniske, i opposisjon til en markedslogikk som trolig gjenkjennes som integral i problemkomplekset – altså besitter denne diskursen en *antagonistisk* posisjon overfor den hegemoniske (Laclau & Mouffe, 2001).

3.4. Sammenfatning

Slik det fremstår foreligger det grunnleggende sett to diskurser i denne debatten, og de står i et motsetningspar. Den ene er den individualistiske, hvor mennesket i varierende grad er atomisert, og er ansvarlig for å hjelpe seg selv. I denne diskursen felles det moralske dommer over individet som mislykkes i sin forvaltning av selvet, og denne normativiteten gjør at subjektet ikke bare dømmes av sine omgivelser, det dømmer også seg selv – og ønsker derfor ikke å vike fra normen. Individet er selv ansvarlig for sin ulykke, og for å bøte på den – «man er sin egen lykkes smed», som det en gang het på andre siden av Atlanteren. I varianter av denne diskursen figurerer

medikaliseringen av samfunnet, et avpolitiserende virkemiddel som synes brukt for å avlede fra et sosialt ansvar. Avarter som den ytterliggående og heroiske maskuline varianten av den individualistiske diskursen sees også i større og større grad, særlig blant unge menn. Den andre er den relasjonelle, systemiske eller strukturelle diskursen. I denne er mennesket uløselig sammenknyttet med andre mennesker, med sin kultur, politikk og materialitet. Her er ikke lenger individet skyldig i egen sykdom eller ulykke, det er snarere en del av et økologisk system, og svikt i én del betyr simpelthen at systemet er feilinnrettet. Denne diskursen muliggjør nye typer utvidede subjektive posisjoner, som det felles "vi" eller "oss". I tillegg foreligger det en form for selvskapt – og selvhjelpende – grasrotdiskurs, hvor man ikke plasserer ansvaret for egen mentale helse hos seg selv etter påvirkning av de individualistiske diskursene, men som et nødvendig onde i fraværet av tilstrekkelig hjelp fra en helsetjeneste i oppløsning.

I denne episoden av *Debatten* fremstår førstnevnte diskurs som klart dominerende, men også implisert ved at den tilsynelatende ikke representerer noen posisjonering, den er her en *tabula rasa*; den er hegemonisk (Torfing, 1999).

4. Diskusjon

Hva består denne analysens relevans i? Én del er rent teoretisk, i den forstand at det synes å foreligge en konvergens mellom visse ideologiske, intra- og interpsykiske prosesser i det senmoderne samfunnet, altså en sammenfallende, og trolig gjensidig styrkende bevegelse mot individualisme i både psykologien og i politikken. Denne prosessen er delvis fasilisert av fenomenet Foucault beskrev i sitt konsept om *gouvernementalité*: Hvordan det har lyktes å etablere et selvforvaltende og selvstyrende subjekt, med en selvjustis basert på en internalisering av de usynlige autoriteter i samfunnet (Rose, 1999). Dette er beslektet med Erich Fromms *anonyme autoritet* (1963) og John Gaventas *usynlige makt* (2003), og har til en viss grad også i seg en arv etter Freuds *super-ego*, hvor foreldrenes moral gradvis internaliseres og blir individets egen. Alle er

imidlertid mekanismer som søker å utøve sosial kontroll over mennesket, og kan spores helt tilbake til den før-reformatoriske kirkens makt, via opphevingen av feudalsamfunnet og Viktoriatidens begjærsundertrykkelse (selv om Foucault selv er kritisk til sannhetsgehalten i *den repressive hypotese* (2012a)) og tabukultur (Jameson, 1997; Reich, 1980). Fromm skrev allerede under andre verdenskrig om hvordan selvet kontinuerlig formes i samfunnets støpeskje, og hvordan markedslogikken belønner subjektet hvis frykt og begjær er i samsvar med de dominerende ideologiske impulsene (1965). Det eksisterer derfor et historisk unikt selv i senmoderniteten (Levin, 1987), hvis betingelser vekselvirker med den fremvoksende, og etterhvert totalt dominerende politiske bevegelsen: Nyliberalismen. Pierre Bourdieu påpekte at det nyliberale prosjekt i stor grad handler om å «oppløse sosiale strukturer som forpurrer markedets rene logikk» (1998), eller som den tidligere britiske statsministeren for Det konservative partiet, Margaret Thatcher, uttalte: «There is no such thing as society. There are individual men and women» (Keay, 1987). Det er dermed en helt klar kobling mellom nyliberalismens ønskede (u)sosiale kultur, og den individualistiske diskursens konsekvenser for menneskets selvforståelse og -konseptualisering – en diskurs utformet av tospannet psykologi og markedsideologi (Cushman, 1990). Dette nye sosiokulturelle miljøet har også skapt grobunn for Philip Cushmans *tomme selv*, selvet som på grunn av disse historiske prosessene kjenner på et «betydelig fravær av samhold, tradisjon og delt mening», og som «opplever disse sosiale manglene, med sine konsekvenser, som et indre fravær av personlige overbevisninger og selvverd» som det «legemliggjør som en kronisk, udifferensiert emosjonell hunger» (1990, s. 600). Cushman mener derfor at «etterkrigstidens selv higer etter anskaffelse og konsum som en ubevisst kompensasjonsstrategi for å bøte på det tapte: Det er tomt» (1990, s. 600). Det står dermed i en invertert posisjon hvor begjæret ikke lenger skal kontrolleres eksplisitt ved en nå arkaisk 1800-talls-moralisme, men snarere ved kontinuerlige og nøye orkestrerte – men innholdsfattige, og til en viss grad meningsløse – utløp (Cushman, 1990). Samtidig er individet i kraft av sin strukturelle isolasjon også ansvarlig for å hjelpe og pleie seg selv, og ikke bare i

instrumentell forstand – det senmoderne selvet er moralsk ansvarlig, og *ønsker* til en viss grad også å innfri sin samtids krav (Fromm, 1963). Fordi de individualistiske diskursene har plassert ansvaret hos individet, og fordi det tomme selvet delvis fylles ved å internalisere sitt samfunns normativitet, er individet hvis *ønsker* er i strid med sin samtids ideologi avvikende. Denne avvikeren er for lengst medikalisert, og medikaliseringen legitimert på bakgrunn av de emosjonelle teknologier psykologien besitter og forvalter (Foucault, 1973). Det er nettopp disse teknologiene etterkrigsselvet søker seg til for å kompletteres og helbredes. Dog befinner de seg i den ovenfornevnte og selvskapte skvisen som er at i tillegg til å skulle fri individet fra sin tomhet og smerte, er psykologien sentral i å både skape, opprettholde og reproducere den. «Jeg er sterkt overbevist om at vitenskapen er moralsk nøytral» presterte den positive psykologiens patriark Martin Seligman å mene (2002, s. 358), og denne nøytraliteten og objektiviteten er som nevnt et stadig siktemål. Problemet er imidlertid at de individualistiske diskursene som foreligger i det senmoderne vestlige samfunnet er så totale, så naturaliserte – så hegemoniske – at de befinner seg i blindsonen vår, også innenfor psykologifaget. Derfor er psykoterapeuten som velmenende bedriver sin antatt verdinøytrale og kurative praksis, dessverre videreformidler av et sett med verdier og antagelser om virkeligheten som i ytterste konsekvens reproducerer sykdomstilstanden den forsøker å helbrede, med alle sine hierarkiske strukturer, markedsvennlige logikk og individualistiske etos. I dette lyset kan man se på etterkrigstidens etablering av den positive og humanistiske psykologien, med sitt tilhørende subjekt i "den tredje kraft", som en vektor for individualismen inn i den kollektive bevisstheten, på samme måte som reformeringen av hele konseptet "arbeiderbevegelse" i "den tredje vei" var en vektor for liberalistisk og *laissez-faire* økonomistyring inn i den moderate politiske sfære (Giddens, 2007). Om det at konseptenes tilnavn er nær sagt like er et tilfelle av vittig synkronisitet (Jung & Pauli, 1955) eller noe annet, vites ikke, men – med overhengende fare for konspiratorisk spekulativitet – er den allegoriske trojanske hest ikke langt unna. Dersom man aksepterer en sosialkonstruksjonistisk konseptualisering av selvet, eksisterer det altså ikke et transhistorisk eller

-kulturelt subjekt – en grunnleggende og subjektivt "menneskelighet" – det er til enhver tid historisk og kulturelt betinget og spesifikt, og har derfor politiske, kulturelle og økonomiske determinanter (Cushman, 1990). Denne kulturen er ikke bare «de innfødtes folkedrakt som 'universalmennesket' er ikledd» (Cushman, 1990, s. 601), denne kulturen gjennomsyrrer mennesket og dikterer dets orientering i sin umiddelbare virkelighet, i absolutt forstand. Dermed er kollusjonen, for å bruke et slikt begrep, mellom psykologifagets og nyliberalismens konstruksjon av det individualiserte subjektet under sin tynne finér av hypotetisk-deduktiv objektivitet (Feyerabend, 2020) ytterst viktig å skape en selvrefleksivitet omkring.

En annen del er det både somatiske, psykiske og sosiale helseperspektivet den kan knyttes til – og det er her skoen trykker. I 2022 publiserte *Diabetologia* deler av funnene fra HUNT-studien ved NTNU, en over 20-årig longitudinell studie med 24 024 studiesubjekter, som viste en risikoøkning for livsstilssykdommer som diabetes type 2 på nesten 100% for personene med den høyeste ensomhetsscoren, sammenliknet med kontrollgruppen (Henriksen et al., 2022). Denne studiens resultater er i flukt med internasjonal forskning som knytter sammen helse, individualisme og nyliberal ideologi med alle dens implikasjoner, og viser hvordan den forårsaker dårligere helse og lavere velvære på gruppenivå (Card & Hepburn, 2023). Både Liens uttalelser om ensomhet som «det underliggende problemet» og «den store samfunnsutfordringen vår», og den individuelle ansvarliggjøringen vi finner i den individualistiske diskursen er i samsvar med disse funnene: «Når det offentlige maner til fokus på trening og kosthold, frikjenner det regjeringer og seg selv fra ansvaret for å effektivere reguleringer av mat- og næringsmiddelindustriene, tilby grøntområder til rekreasjon og trening, og arbeidsvilkår som beskytter arbeidstakere mot uhelse» (Card & Hepburn, 2023, s. 364). I stedet for er individet overlatt til seg selv, mens «sosial urettferdighet dreper mennesker i stor skala» (Marmot et al., 2008, s. 1661) ifølge tidligere styreleder i Verdens helseorganisasjons *Commission on Social Determinants of Health*. Man kan spore selvhjelpsdiskursen i praksis i NRKs tungt medialiserte *NRK Nyheter forklarer*, hvor det vises til at

å lytte til fuglekvitter er med på å senke blodtrykk, kortisolnivå, og å «dempe symptomer på depresjon, angst og paranoia» (2024) etter kun seks minutter. På samme tid drøfter politisk kommentator Tone Sofie Aglen den nå radbrukne venstresidens fallitt med hensyn til dens manglende evne eller vilje til *individualistisk* appell til norske menn under 25 år. Det tyvende århundrets solidariske mantraer er fortrent av en oppmodning om å «ta ansvar for eget liv» (Aglen, 2024), og man kan med det se Martinsens individualistiske uttalelser om «å ta ordentlig ansvar for livene sine og ha selvdisiplin» i fri dressur. Tendensen gjør seg gjeldende i hele Norden (Mosekjær, 2024), med Liberal Alliance som ubestridt seierherre i det danske skolevalget i 2024, og dets messing om «frihet» og «*selvhjælpsråd* til at bryde ud af offerrollen og tage *ansvar for egen trivsel* [min kursivering]» (Hansen & Schönning, 2022). Tilbake i Norge står «over 70.000 ungdommer [...] utenfor skole, jobb eller trygdeytelser», noe man tror skyldes «økt opplevelse av segregering og utenforskap», «et mer individualisert samfunn» og «mer ensomhet» ifølge NRK (Nordrum et al., 2024). Samtidig har antall unge i Norge med angst og depresjon «doblet seg de siste ti årene» (Egge & Aabakken, 2022; Krokstad et al., 2022), og pasienter innenfor psykisk helsevern økt med 10% fra 2020 til 2022 ifølge landsleder i Mental Helse, Ole-Marius Minde Johnsen (2024). Dette skjer på et bakteppe av radikale budsjett- og beredskapskutt i psykiatrien, med en reduksjon på 42% av psykiatriske sengeplasser siden 2001 – alt en «del av en faglig og politisk bevisst strategi som gjelder hele Europa, som også er støtta av Verdens Helseorganisasjon» ifølge psykiater og professor i psykiatri ved NTNU, Solveig Klæbo Reitan (Undheim, 2022). Foretaksmodellens nyliberale *new public management* har altså noen høyst reelle og menneskelige skyggesider. Det sees også i den andre av de to disipliner Cushman identifiserer som de som skal berolige og lindre det tomme senmoderne mennesket ved siden av psykoterapien, PR-bransjen (1990), som når Den Norske Bank ved forbrukerøkonom Silje Sandmæl i 2023 mente at dersom man slet med å betale regningene og avdragene på lånet, skulle man rulle ut yoga-matten og meditere seg til et «økonomisk pusterom» (Hatlo, 2023). Her blir den individualistiske selvhjelpsdiskursen så åpenbar at den fremstår

parodisk. I sin logikk er den imidlertid lik Øverlands anbefaling av å «telle [...] opp og ned til fem» ved symptomer på angst, og bidrar på én og samme tid til delegitimering, individuell ansvarliggjøring og avpolitisering.

Problematikken omkring det nyliberale prosjekt befinner seg teknisk sett i det politiske domenet og nominelt sett utenfor psykologiens påvirkningsfelt. Ser man til den poststrukturalistiske og kritiske psykologien, virker det imidlertid annerledes. I Nikolas Roses *psy-kompleks* (1985), er psykologien en mangefasettert samling praksiser og diskurser som anvendes som en maktutøvelsesteknologi for sosial kontroll (Arribas-Ayllon & Walkerdine, 2017). Ved å rekonseptualisere *det sosiale* (Donzelot, 1979) feltet fra den kartesiske dikotomien individ/samfunn, og til et kognisjons- og atferdsdomene hvor selvet er reintegrert som et *epifenomen* av maktstrukturer og hegemoniske diskurser, er psykologiens fremvekst som disiplin «intet mindre enn et bilde på omorganiseringen av politisk makt i vestlige samfunn» (Arribas-Ayllon & Walkerdine, 2017, s. 111). I dette *biopolitiske* (Foucault, 2008) perspektivet på interaksjonen mellom makt og menneske, er ikke individet en fundamental og udelelig enhet (som i ordets etymologi), men kan kanskje heller sammenliknes med et såkalt *utvidet fenotypisk uttrykk* (Dawkins, 1999) for sin samtids dominerende ideologis arvestoff – en brokete bukett av ønsker, disposisjoner og betingede subjektiveringer som således virker gjennom individet, blant annet ved å bestemme dets tilgjengelige diskursive posisjoner og handlinger (Arribas-Ayllon & Walkerdine, 2017). På denne måten er det såkalte psy-komplekset et instrument anvendt av makthavere, og den individualistiske diskursen med sitt atomiserte subjekt, et produkt av anvendelsen. Dermed befinner psykologien seg i et snedig paradoks: Den skal lindre individualpsykologiske symptomer med sosiale, strukturelle og historiske kausalmekanismer, samtidig som den i kraft av sin teoretiske og terapeutiske utforming reproducerer en etos hvor individet er atomisert – en symbiotisk/parasittisk matrise, hvor ideologi, materialitet og subjektivitet former, oppløser, konsumerer og avføder hverandre. Ved å appellere til en naturalisert kartesisk forestilling om objektivitet og subjektivitet, er psykologien

gjennom sin innnynding hos naturvitenskapene derfor også intuitivt legitim og verdinøytral. Det er imidlertid, som tidligere påpekt, ingenting nøytralt eller naturlig ved den individualistiske etos eller diskurs – den er konstruert og skjult; den er nettopp hegemonisk (Bernstein, 1976; Richardson et al., 1999).

5. Konklusjon.

Dersom konsekvensene av nyliberalismen forårsaker den psykiske og somatiske uhelsen som det kan tyde på, og psy-komplekset er medløper i konstruere det spesifikke subjektet som er dens ideologiske og forretningsmessige prinsipp, må dette forholdet bringes inn i psykologens bevissthet, undersøkes og forsøksvis omstruktureres. Fowers et al. påpeker hvordan dette individualiserte subjektet i psykologien «gagner makthavere fordi den påstår å forklare og kontrollere isolerte individers atferd, noe både regjeringer og markeder ønsker å kontrollere» (2022, s. 83). Det må skapes en faglig selvrefleksivitet som innbefatter en forståelse for fenomenets historisitet, en *genealogi* (Rimke, 2010) som redegjør for psykologiens oppkomst, dens funksjoner og implikasjoner innenfor alle de til nå diskuterte feltene, og en ærlighet om den vitenskapelige metode som kulturell praksis – et system av symboler underlagt kontinuerlig utskiftende, selvtransformerende og dobbelthermeneutiske prosesser (Feyerabend, 2020; Giddens, 1991). Psykologiens henvendelse til og myopiske fokus på individet, er åpenbart ikke bærekraftig, som bevitnet av den senere tids utvikling innen både mental og somatisk folkehelse, politikk, økonomi, internasjonal sikkerhet og klima – nær sagt alle feltene internasjonale organisasjoner som Forente nasjoner peker på, for å utvide perspektivet, som ytterst prekære (FN-sambandet Norge, 2015). Den teoretiske litteraturen er proppfull av implementerbare alternativer som kan utfordre eller oppløse den nåværende status quo, men det er ikke denne tekstens anliggende å eksplisitt peke i retning av én løsning fremfor andre – den søker snarere å avdekke en sammenheng og en mekanikk som

tilsynelatende er uviktig, uinteressant eller usynlig sett gjennom mainstream-psykologiens øyne, men som likefullt har altomfattende konsekvenser for mennesket og samfunnet.

Vi snakker oss ikke syke. Men villedede ideologiske og psykologiske prosesser og mekanismer har etablert en diskurs hvor individet er absolutt. En forutsetning for eksistensgrunnlaget til dette diskursive feltet, er at kausalforholdene for vår tids psykiske uhelse problematiseres på en utelukkende avpolitisert måte – og ett av verktøyene det har til rådighet er medikaliseringen av samfunnet. Antallet psykiatriske diagnoser i American Psychiatric Associations *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* har økt fra 106 i *DSM-I* (1952) til rundt 370 i *DSM-5* (2013). Mennesket har ikke forandret seg i løpet av denne tiden, men det har samfunnet og dets betingelser. Hvilke diskurser kan så vinne den *hegemoniske kampen* (Laclau & Mouffe, 2001), og erstatte den individualistiske, under disse forandrede samfunnsmessige forholdene? Kan psykologien vende seg utover, og befatte seg med det syke samfunnet (Fromm, 1963)? Kan det tas et oppgjør med idéen om det individualiserte mennesket, og istedenfor konseptualisere kollektivet som en større integrert organisme eller "selv" (Hermans, 2022)? Kan Freuds sjeselong utvides til å kunne romme en psykoterapi for kulturen?

Referanser

- Altemeyer, B. (1988). *Enemies of freedom: Understanding right-wing authoritarianism*. Jossey-Bass.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5. utgave).
- Andersen, Ø. (2012). *I retorikkens hage* (7. utgave). Universitetsforlaget.
- Arribas-Ayllon, M. & Walkerdine, V. (2017). Foucauldian Discourse Analysis. I Willig, C. & Stainton-Rogers, W. (Red.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (2. utgave). SAGE.
- Bernstein, R. J. (1976). *The Restructuring of Social and Political Theory*. Basil Blackwell.
- Bickhard, M. H. (2001). The Tragedy of Operationalism. *Theory and Psychology*, 11(1), s. 35–44.
<http://dx.doi.org/10.1177/09593543011111002>
- Boetcker, W. J. H. (1916). *The Ten Cannots* [pamflett]. (n.p.).
- Bourdieu, P. (1998). Utopia of endless exploitation - The essence of neoliberalism. *Le Monde Diplomatique*. <https://mondediplo.com/1998/12/08bourdieu>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press.
- Bugental, J. F. T. (1964). The third force in psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 4(1), s. 19–26. <https://doi.org/10.1177/002216786400400102>
- Bullock, A. (1999). Hegemony. I Bullock, A. & Trombley, S. (Red.), *The New Fontana Dictionary of Modern Thought*. HarperCollins Publishers.
- Burr, V. & Dick, P. (2022). A Social Constructionist Critique of Positive Psychology. I Slife, B. D., Yanchar, S. C. & Richardson, F. C. (Red.), *Routledge International Handbook of Theoretical*

and Philosophical Psychology: Critiques, Problems, and Alternatives to Psychological Ideas. Routledge.

- Card, K. G., & Hepburn, K. J. (2023). Is Neoliberalism Killing Us? A Cross Sectional Study of the Impact of Neoliberal Beliefs on Health and Social Wellbeing in the Midst of the COVID-19 Pandemic. *International journal of social determinants of health and health services*, 53(3), s. 363–373. <https://doi.org/10.1177/00207314221134040>
- Chitu, A. (2023). [Albumnotater]. I *Regel #10 (Minimalism)* [CD]. Seminal Records.
- Cushman, P. (1990). Why the self is empty. Toward a historically situated psychology. *The American Psychologist*, 45(5), s. 599–611. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.45.5.599>
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Institute for Future Studies.
- David, L. & Seinfeld, J. (teksforfattere), & Cheronos, T. (regissør). (1991, 23. mai). The Chinese Restaurant [TV-serie-episode]. I David, L., Scheinman A., Shapiro, G. & West, H. (ansvarlige produsenter), *Seinfeld*. West/Shapiro Productions; Castle Rock Entertainment.
- Davies, J., Pace, B. A. & Devenot, N. (2023). Beyond the psychedelic hype: Exploring the persistence of the neoliberal paradigm. *Journal of Psychedelic Studies*, 7(S1), s. 9–21. <https://doi.org/10.1556/2054.2023.00273>
- Dawkins, R. (1999). *The Extended Phenotype: The Gene as the Unit of Selection* (2. utgave). Oxford University Press.
- Deleuze, G. (2004). *Desert Islands and Other Texts 1953–1974*. Semiotext(e).
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1987). *A Thousand Plateaus: Capitalism & Schizophrenia*. University of Minnesota Press.
- Dess, N. K. (2022). The End of Disembodied Mind: Fleshing Out Psychology. I Slife, B. D., Yanchar, S. C. & Richardson, F. C. (Red.), *Routledge International Handbook of Theoretical*

and Philosophical Psychology: Critiques, Problems, and Alternatives to Psychological Ideas. Routledge.

Dietrichson, S. (2022, 3. mai). Nå skal menns liv i Norge under lupen. *Kilden*. [https://](https://kjonnsforskning.no/nb/2022/05/naa-skal-menns-liv-i-norge-under-lupen)

kjonnsforskning.no/nb/2022/05/naa-skal-menns-liv-i-norge-under-lupen

Donzelot, J. (1979). *The Policing of Families*. Pantheon Books.

Egge, J. H. & Aabakken, E. (2022, 13. juni). Depresjon og angst blant unge i Norge har doblet seg

de siste ti årene. *Norsk Rikskringkasting*. https://www.nrk.no/trondelag/hunt_-44-prosent-av-tenaringsjenter-i-norge-plages-av-stress_-angst-og-tunge-tanker-1.15993034

Einstein, A. & Infeld, L. (1967). *The Evolution of Physics* (18. utgave). Touchstone Books.

Eriksen, D. (2024, 3. januar). Filosofi nesten like populært som medisin. *Norsk Rikskringkasting*.

<https://www.nrk.no/kultur/filosofi-nesten-like-populaert-som-medisin-1.16693421>

Erikson, T. (2020). *Surrounded by Idiots*. St. Martin's Essentials.

Erikson, T. (2021). *Surrounded by Psychopaths*. St. Martin's Essentials.

Fairclough, N. (2006). *Discourse and Social Change* (11. utgave). Polity Press.

Falkum, E. (1973). Innledning: Galskapens historie og det psykiatriske sykdomsbegrepet

oppriinnelse. I Foucault, M., *Galskapens historie i opplysningstidens tidsalder*. Gyldendals Kjempefakler.

Feyerabend, P. (2020). *Against Method. Outline of an Anarchistic Theory of Knowledge*. Verso.

Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5. utgave). SAGE.

FN-sambandet Norge (2015). *FNs bærekraftsmål*. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>

Foucault, M. (1973). *Galskapens historie i opplysningstidens tidsalder*. Gyldendals Kjempefakler.

Foucault, M. (1999). *Diskursens orden*. Spartacus.

Foucault, M. (2002). *The Archaeology of Knowledge*. Routledge.

Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the College de France, 1978–1979*.

Palgrave Macmillan.

- Foucault, M. (2012a). *The History of Sexuality - Volume I: An Introduction*. Vintage Books.
- Foucault, M. (2012b). *The History of Sexuality - Volume II: The Use of Pleasure*. Vintage Books.
- Foucault, M. (2012c). *The History of Sexuality - Volume III: The Care of the Self*. Vintage Books.
- Fowers, B. J., Novak, L. F., Calder, A. J. & Sommer, R. K. (2022). The Distorting Lens of Psychology's Individualism and a Social Realist Alternative. I Slife, B. D., Yanchar, S. C. & Richardson, F. C. (Red.), *Routledge International Handbook of Theoretical and Philosophical Psychology: Critiques, Problems, and Alternatives to Psychological Ideas*. Routledge.
- Friedenberg, E. Z. (1973). *Laing*. Fontana Modern Masters.
- Fromm, E. (1963). *The Sane Society*. Routledge.
- Fromm, E. (1965). *Escape from Freedom*. Discus/Avon Books.
- Fuglekvitter er bra for deg* [video] (2024, 10. april). Norsk Rikskringkasting. https://www.nrk.no/video/fuglekvitter-er-bra-for-deg_169fd045-d73f-42ec-b358-cd04f3bbd125
- Furedi, F. (2004). *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Gaventa, J. (2003). Power after Lukes: An overview of theories of power since Lukes and their application to development. *Institute of Development Studies*, 8(11). http://www.powercube.net/wp-content/uploads/2009/11/power_after_lukes.pdf
- Giddens, A. (1991). *Social Theory and Modern Sociology*. Polity Press.
- Giddens, A. (2007). *Beyond Left and Right: The Future of Radical Politics*. Polity Press.
- Gilhooly, K., Lyddy, F. & Pollick, F. (2014). *Cognitive Psychology*. McGraw Hill.
- Guattari, F. (2005). *Chaosophy: Texts and Interviews 1972–1977*. Semiotext(e).

- Hansen, L. M. & Schønning, J. (2022, 28. oktober). "Du kan godt": LA's modsvar til offerfortællingen flytter stemmer. *Altinget*. <https://www.alinget.dk/artikel/du-kan-godt-las-modsvar-til-offerfortaellingen-flytter-stemmer>
- Hatlo, M. (2023, 2. oktober). DNB-reklame fjernet etter harselas. *Børsen*. <https://borsen.dagbladet.no/nyheter/dnb-reklame-fjernet-etter-harselas/80279904>
- Hawkins, J. & Blakeslee, S. (2004). *On Intelligence*. St. Martin's Griffin.
- Hazard, P. (2013). *The Crisis of the European Mind 1680–1715*. New York Review Books.
- Henriksen, R. E., Nilsen, R. M., & Strandberg, R. B. (2022). Loneliness increases the risk of type 2 diabetes: a 20 year follow-up – results from the HUNT study. *Diabetologia*. <https://doi.org/10.1007/s00125-022-05791-6>
- Henriques, J., Hollway, W., Urwin, C., Venn, C. & Walkerdine, V. (2005). *Changing the Subject: Psychology, social regulation and subjectivity* (3. utgave). Routledge.
- Hermans, H. J. M. (2022). *Liberation in the Face of Uncertainty: A New Development in Dialogical Self Theory*. Cambridge University Press.
- Hofmann, B. & Magelssen, M. (2024, 20. mars). Helse for de rike: Nå skal du få kjøpe tjenester på offentlige sykehus. Hvis du har råd. *Norsk Rikskringkasting*. <https://www.nrk.no/ytring/helse-for-de-rike-1.16794012>
- Hofstadter, R. (1963). *Anti-Intellectualism in American Life*. Knopf Doubleday.
- Ibsen, H. (1882). *En folkefiende*. Gyldendalske Boghandels Forlag.
- Jameson, F. (1997). *Postmodernism, or, The Cultural Logic of Late Capitalism* (7. utgave). Duke University Press.
- Jennings, H. (2023). *Nolen-Hoeksema's Abnormal Psychology* (9. utgave). McGraw Hill.
- Jensen, H. (2006). *Det faderløse samfund*. People's Press.

- Jerijervi, D. R. (2019, 20. mars). Blogg-oppgjør nest mest sett i Debatten i år - tredoblet antall seere under 30 år. *Kampanje*. <https://kampanje.com/medier/2019/03/blogg-oppgjør-nest-mest-sett-i-debatten-i-ar/>
- Johnsen, O-M. M. (2024, 17. januar). Sykehustalen 2024 – har vi hørt den før? *Mental Helse*. <https://mentalhelse.no/mening/sykehustalen-2024-har-vi-hort-den-for/>
- Jung, C. G. & Pauli, W. (1955). *The Interpretation of Nature and the Psyche*. Pantheon Books.
- Kalat, J. W. (2018). *Biological Psychology* (13. utgave). Cengage.
- Kantar Media (2023). *Årsrapport for konsum av TV og online video i Norge 2023: Offisielle tall fra TVOV- undersøkelsen*. https://kantar.no/globalassets/medier/tv/arsrapport-tvov2023_final.pdf
- Keay, D. (1987, 23. september). *Women's Own*. <https://www.margareththatcher.org/document/106689>
- Kendall, G. & Wickham, G. (2003). *Using Foucault's Method* (2. utgave). SAGE.
- Kjellén, R. (1916). *Politiska handböcker III: Staten som livsform*. (n.p.).
- Krokstad, S., Weiss, D. A., Krokstad, M. A., Rangul, V., Kvaløy, K., Ingul, J. M., Bjerkeset, O., Twenge, J. & Sund, E. R. (2022). Divergent decennial trends in mental health according to age reveal poorer mental health for young people: repeated cross-sectional population-based surveys from the HUNT Study, Norway, 22(12). <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/5/e057654.full.pdf>
- Kuhn, T. S. (1962). *The Structure of Scientific Revolutions*. University of Chicago Press.
- Laclau, E. & Mouffe, C. (2001). *Hegemony and Socialist Strategy: Towards a Radical Democratic Politics* (2. utgave). Verso.
- Larsen, R., Buss, D., Wismeijer, A. & Song, J. (2017). *Personality Psychology: Domains of Knowledge about Human Nature*. McGraw Hill.
- Latour, B. (1993). *We Have Never Been Modern*. Harvard University Press.

- Latour, B. (2005). *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer.
- Levin, M. D. (1987). Clinical stories: A modern self in the fury of being. I Levin, M. D. (Red.), *Pathologies of the Modern Self: Postmodern Studies on Narcissism, Schizophrenia, and Depression*. New York University Press.
- Lindgren, L. (2021). *Ekko: Et essay om algoritmer og begjær*. Gyldendal.
- Madsen, O. J. (2014). *The Therapeutic Turn: How Psychology Altered Western Culture*. Routledge.
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A. J. & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372(965), s. 1661–1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)
- Marx, K. (1904). *A Contribution to the Critique of Political Economy*. Charles H. Kerr & Co.
- Morton, T. (2007). *Ecology without Nature: Rethinking Environmental Aesthetics*. Harvard University Press.
- Mosekjær, E. A. (2024, 29. februar). Venstrefløjen kaster unge mænd i armene på Andrew Tate. *Politiken*. <https://politiken.dk/debat/art9781321/Venstreflojen-kaster-unge-maend-i-armene-pa-Andrew-Tate>
- Myers, D. G. & Twenge, J. M. (2021). *Exploring Social Psychology* (9. udgave). McGraw Hill.
- Månsson, K. N. T., Lasselin, J., Karshikoff, B., Axelsson, J., Engler, H., Schedlowski, M., Benson, S., Petrovic, P. & Lekander, M. (2021). Anterior insula morphology and vulnerability to psychopathology-related symptoms in response to acute inflammation. *Brain, Behavior, and Immunity*, (99), s. 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2021.09.007>
- Nelson, J. M. (2022). Carving the Joints: The Ontology and Epistemology of Natural Kinds in Psychology. I Slife, B. D., Yanchar, S. C. & Richardson, F. C. (Red.), *Routledge*

International Handbook of Theoretical and Philosophical Psychology: Critiques, Problems, and Alternatives to Psychological Ideas. Routledge.

Nietzsche, F. (1889). *Avgudenes skumringstid eller hvordan man filosoferer med hammeren*. (n.p.).

Nordrum, I. A., Tangen, E. H. & Mo, A-K. (2024, 13. mars). Flere ungdommer enn noen gang dropper jobb og utdanning. *Norsk Rikskringkasting*. https://www.nrk.no/innlandet/stadig-flere-ungdommer-faller-utenfor_-det-er-bade-dyrt-og-skaper-sosial-problemer-1.16788318

Norsk Psykologforening (2022, 25. november). *Etiske retningslinjer for nordiske psykologer*. <https://www.psykologforeningen.no/fag-og-politikk/etikk/etiske-retningslinjer-for-nordiske-psykologer>

Orwell, G. (1983). *1984* (4. utgave). Den Norske Bokklubben.

Peterson, J. (2018). *12 Rules for Life: An Antidote for Chaos*. Random House.

Pettersen, J. (2019, 28. mai). Overraskende opptur for «Debatten» – TV-ekspert peker på «Fredrik-effekten». *Verdens Gang*. <https://www.vg.no/rampelys/tv/i/lAJqXA/overraskende-opptur-for-debatten-tv-ekspert-peker-paa-fredrik-effekten>

Platon (1981). *Faidros (Elskoven og sjelen) - Ion* (3. utgave). H. Aschehoug & Co.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Belknap Press.

Reich, W. (1980). *The Mass Psychology of Fascism* (3. utgave). Orgone Institute Press.

Richardson, F. C., Fowers, B. J. & Guignon, C. B. (1999). *Re-Envisioning Psychology: Moral Dimensions of Theory and Practice*. Jossey-Bass.

Riemer, M., Reich, S. M., Evans, S. D., Nelson, G. & Prilleltensky, I. (2022). *Community Psychology: In Pursuit of Liberation and Wellbeing* (3. utgave). Bloomsbury Academic.

Rimke, H. (2010). Remembering the Sociological Imagination: Transdisciplinarity, the Genealogical Method, and Epistemological Politics. *The International Journal of Interdisciplinary Social Sciences: Annual Review*, 5(1), s. 239–254. <https://doi.org/10.18848/1833-1882/CGP/V05I01/59361>

- Rimke, H. (2020). Self-help, Therapeutic Industries, and Neoliberalism. I Nehring, D., Madsen, O. J., Cabanas, E., Mills, C. & Kerrigan, D. (Red.), *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*. Routledge.
- Rose, N. (1985). *The Psychological Complex: Psychology, Politics and Society in England 1869–1939*. Routledge & Kegan Paul.
- Rose, N. (1989). *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*. Routledge.
- Rose, N. (1996). *Inventing Our Selves: Psychology, Power and Personhood*. Cambridge University Press.
- Rose, N. (1999). *Powers of Freedom: Reframing Political Thought*. Cambridge University Press.
- Rotter, J. B. (1973). *Social Learning and Clinical Psychology* (2. utgave). Johnson Reprint Corporation.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.
- Selye, H. (1976). *The Stress of Life*. McGraw Hill.
- Shamdasani, S. (2004). *Jung and the Making of Modern Psychology: The Dream of a Science*. Cambridge University Press.
- Shapin, S. & Schaffer, S. (2011). *Leviathan and the Air-Pump: Hobbes, Boyle, and the Experimental Life*. Princeton University Press.
- Shaw, I. & Woodward, L. (2018). The Medicalisation of Unhappiness? The Management of Mental Distress in Primary Care. I Shaw, I. & Kauppinen, K. (Red.), *Constructions of Health and Illness: European Perspectives*. Routledge.
- Sunnercrantz, L. (2017). *Hegemony and the Intellectual Function: Medialised Public Discourse on Privatisation in Sweden 1988–1993* (Publikasjonsnummer 116) [Doktorgradsavhandling]. Lund University.
- Szasz, T. S. (1974). *The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct*

(2. utgave). Harper & Row.

Teigen, K. H. (2015). *En psykologihistorie*. Fagbokforlaget.

Torfinn, J. (1999). *New Theories of Discourse: Laclau, Mouffe and Žižek*. Blackwell.

Torfinn, J. (2005). Discourse Theory: Achievements, Arguments, and Challenges. I Howarth, D. &

Torfinn, J. (Red.), *Discourse Theory in European Politics: Identity, Policy and Governance*.

Palgrave Macmillan.

Undheim, I. (2022, 5. desember). Ny studie: Kutt i psykiatriske sengeplassar fører til dårlegare

behandling. *Norsk Rikskringkasting*. [https://www.nrk.no/norge/ny-studie_-kutt-i-](https://www.nrk.no/norge/ny-studie_-kutt-i-psykiatriske-sengeplassar-forer-til-darlegare-behandling-1.16189339)

[psykiatriske-sengeplassar-forer-til-darlegare-behandling-1.16189339](https://www.nrk.no/norge/ny-studie_-kutt-i-psykiatriske-sengeplassar-forer-til-darlegare-behandling-1.16189339)

Willig, C. (2022). *Introducing Qualitative Research in Psychology* (4. utgave). McGraw Hill.

Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical Investigations*. Blackwell.

Appendix

Debatten, 19. mars 2024 – Snakker vi oss syke?

Fredrik Solvang: Ja, velkommen til Debatten. Vi spurte dere unge som går på videregående om hvilke tema dere ønsket på Debatten, og da var det ett tema som skilte seg ut – nemlig mental helse. Og det er jo ikke så veldig rart, for veldig mange unge rapporterer at de sliter psykisk. Er det bra at vi har blitt så åpne, og hvem har ansvaret for at det nå nesten har blitt en konkurranse om hvem som har det tyngst? Her har vi seks eksemplarer av staut norsk ungdom, velkommen til dere.

Anna Hatlem: Takk.

Fredrik Solvang: Vi skal starte med deg, Anthony, du er 18 år og fra Jæren, og du har vært – valgt – å være åpen om egen bipolar lidelse.

Anthony Karlsen: Ja, det har jeg.

Fredrik Solvang: Hvorfor har du det?

Anthony Karlsen: Eh – fordi jeg føler at når man er åpen om sine mentale lidelser, for å si det sånn, du lager en sånn safe-space, og alle føler de kan komme til deg og liksom bli åpne om det.

Fredrik Solvang: Åja, så det at du er åpen, gjør at andre åpner seg til deg?

Anthony Karlsen: Ja.

Fredrik Solvang: OK, hva kan – eh – hv – kan jeg spørre – eh – hva feiler deg?

Anthony Karlsen: Hva feiler meg?

Fredrik Solvang: Ja, hvordan, hvordan, hvordan arter – eh – diagnosen seg? For deg?

Anthony Karlsen: Ja, hva mener du?

Fredrik Solvang: Ja, hvordan, hvordan – eh – når man er bipolar, hva går det, hvis, for de som ikke vet hva det går ut på da?

Anthony Karlsen: Åja, å være bipolar betyr at du går veldig opp, for å si det sånn, med energi, i mani, for å si det sånn – og etterpå ned, som er depresjon. Så veldig opp og ned hele tiden.

Fredrik Solvang: Ja. Opp og ned. Mhm. Skjønner. Hv – hva sier, hvilke reaksjoner får du på at du er åpen?

Anthony Karlsen: Eh, jeg får mest positive egentlig, fordi folk kommer bort til meg og føler at de kan snakke om hvordan *de* føler seg, og de kan av og til, sånn, relate til hva jeg sier og hvordan jeg føler meg.

Fredrik Solvang: Mhm. Eh, Anna Hatlem, du er 18 og går, eh, 18 år og er fra Sandnes, og du har også valgt å være åpen. Du har–

Anna Hatlem: Ja, jeg har ADHD.

Fredrik Solvang: ADHD, ja.

Anna Hatlem: Yes.

Fredrik Solvang: Kan du kjenne deg igjen i det Anthony beskriver?

Anna Hatlem: Ja, jeg er helt enig med det at når jeg snakker ut om mine problemer, så tør andre å snakke med meg om *sine* problemer – og det er jo greit.

Fredrik Solvang: Ja, hvorfor tror du det er sånn?

Anna Hatlem: Jeg tror folk – eh – kanskje kan holde inni seg de tingene de tenker er unormalt, eller det de tenker, eller det de skammer seg over. Og når de da merker at «å, vent, andre folk har det òg sånn» så kan de kanskje åpne seg litt mer og føle seg mer normale enn de som er unormale, kanskje.

Fredrik Solvang: Mhm. Hvor, hvor åpent er det egentlig, kan dere snakke åpent om det i klassen og–

Anna Hatlem: Ja. I min klasse så er vi ganske åpne, vi har jo psykiske lidelser og psykiske – eh – plager. Vi har jo depresjon og angst og ME, ADHD, jeg kan gå on and on egentlig.

Fredrik Solvang: Hele pakka!

Anna Hatlem: Ja, hele greia.

Fredrik Solvang: Gjelder det mange eller?

Anna Hatlem: Ja, jeg vil si at det, det er jo ganske mange som lider, ihvertfall i vår alder med alt som skjer, ihvertfall på skolen.

Fredrik Solvang: Julie Gruer, du er 17 år og er fra Nes i Akershus – eh. Eh – de siste to årene, så har 12 av 30 av dine klassekamerater – eh – ja, de har droppet ut av skolen, stemmer det?

Julie Gruer: Eh – de har avsluttet i skole, i skoleløpet i klassen min, og jeg tror det handler veldig mye om presset man får, at vi alltid skal drive og konkurrere med medelever. At det hele tiden handler om å være best, og får man tilbake en prøve, så skal man alltid sammenlikne seg med hverandre.

Fredrik Solvang: Mhm. Hvordan har du det selv da, psykisk?

Julie Gruer: Jeg vil si jeg har det veldig bra psykisk, jeg har ikke noe psykiske lidelser, men blir det for mye press på skolen så er det veldig lett å gå inn i en ond sirkel da, der du ikke klarer å gjøre noe uansett hvor mye innlever, innleveringer du har så sitter du og ikke klarer å få gjort noe som helst.

Fredrik Solvang: Mhm. Hvor mye snakker dere mellom dere om at det er et veldig høyt press, og at det er tungt?

Julie Gruer: Eh – vi snakker kanskje mye om det i den lille sirkelen da, i, med de nærmeste vennene, men det er ikke noe man snakker høyt om i klassen. Eh – det veldig, kanskje litt tabubelagt å fortsatt snakke om da.

Fredrik Solvang: Akkurat. Nå skal dere få bli med meg inn i studio her, dere kan bare følge med meg etterpå, fordi jeg skal også huske på å si tusen takk til alle dere videregående skoleelever

som meldte dere og foreslo tema – eh – som vi kunne ha i kveld, og jeg tror det temaet vi da har landet på, og som vi skal snakke om i kveld, angår de aller fleste av dere – og egentlig oss alle. Dette inntrykket av at unge sliter psykisk, det er skapt av en rekke jevnlige undersøkelser som gir store overskrifter om at depresjon og angst blant unge i Norge i dag har doblet seg de siste ti årene. At psykiske lidelser er vanlige, og at én av fem studenter har hatt selvmordstanker. Og Lars Lien, du er leder for Norsk Psykiatrisk Forening og praktiserende psykiater, kjenner du deg igjen – disse tallene som viser at det står skikkelig dårlig, og *dramatisk* til egentlig – kjenner du deg igjen i det?

Lars Lien: Mhm. Mhm. Ja, altså, altså jeg driver jo med forskning da, og jeg kjenner tallene veldig godt, og har forsket mye på disse tallene, og det viktige her er at det er subjektive følelser. Så subjektivt stress som disse tallene egentlig indikerer. Så det er viktig å skille mellom det som er stress, og det som er sykdom. For dette betyr ikke at liksom én tredjedel av alle jenter har, er syke – og trenger behandling. Dette er stress, og det er viktig å skille humper og dumper i livet, altså livsproblemer, mot det som er reell sykdom. Så det er viktig å skille.

Fredrik Solvang: Når jeg leser de overskriftene så får jeg ikke inntrykk av at det bare er litt humper og dumper, gitt?

Lars Lien: Nei, det er det ikke. Det er helt riktig. Det er absolutt også reell sykdom. Men det er viktig å skille, det betyr ikke at alle de som svarer at de scorer over et visst nivå er syke og trenger behandling. Da vil hele behandlingsapparatet bryte fullstendig sammen.

Fredrik Solvang: Hva er det da, er det, hva vil du kalle det – er det plager, eller hva?

Lars Lien: Nei, jeg vil kalle det livs – alvorlige liv – eller livsproblemer, altså vi sliter alle, vi opplever ensomhet av og til, vi opplever at vi er slitne, vi kan være deprimerte, vi kan ha angst foran eksamen, og så videre og så videre. Dette er *normalt*, og hvis vi ikke opplever det, så blir vi heller ikke robuste som mennesker.

Fredrik Solvang: Ida Brandtzæg – eh – psykologspesialist i barne- og ungdomspsykiatri, du har også klienter. Stemmer, i ditt virke som spesialist, stemmer disse tallene overens med din erfaring?

Ida Brandtzæg: Altså, jeg kjenner igjen at det er en, et veldig stort, en stor oppmerksomhet om at barn og unge ikke har det så bra, har det så bra, og det er jo klart jeg er jo enig i at det er komplekst, og vi må skille mellom hva som er plager og vanlige livsutfordringer, og hva, og, og stress, men, men jeg tror også at det er, jeg synes jo at det er viktig at vi som samfunn tar på alvor at når ungdom rapporterer om så høye nivåer av stress, så tenker jeg det er viktig at vi ser på hva kan den grunnen være – eh – hvordan, hva, hva slags liv gir vi ungdommene, hvordan er skolesystemet? Selvfølgelig, digitale medier og så videre, at vi tar det på alvor da. Eh – det er, det tenker jeg er veldig viktig.

Fredrik Solvang: Catharina Wang, du er professor og spesialist i klinisk psykologi ved Norges arktiske universitet – eh – tror du det er reelt at ungdom sliter mer med psykisk mental helse enn tidligere?

Catharina Wang: Ja, det gjør jeg. Som de andre sier, så er det jo, rapporteres det jo økt forekomst av symptomer på depresjon og angst. Det er jo en forskjell på de som trenger behandling, men man vet jo også at køer nå inn til BUP for eksempel er veldig store, og, og det er nok uttrykk for at barn og unge strever mer og også mange faktisk har mer behandlingstrengende plager.

Fredrik Solvang: Mhm. Og for de uinnvidde, hva er BUP?

Catharina Wang: BUP, det er barne- og ungdomspsykiatrien.

Fredrik Solvang: Nettopp.

Catharina Wang: Ja.

Fredrik Solvang: Du setter dette, det som, disse rapportene og disse oppslagene her – eh – du setter det i sammenheng med at vi lever i en åpenhetskultur, forklar kort.

Catharina Wang: Ja, jeg har vel ikke brukt akkurat det ordet da, men, men jeg tenker at – ehm – nei, jeg har ikke satt det i sammenheng med at vi lever i en åpenhetskultur, sånn sett–

Fredrik Solvang: Nei, da får du si hva du har sagt da.

Catharina Wang: Ja, nei, det jeg mener det er at, at vi, vi har – hm – vi har fått et samfunn hvor, hvor – eh – vi mangler, altså barn og unge mangler – eh – trygge, eller de, det blir veldig vanskelig for dem å føle mestring fordi at man konkurrerer om, om å bli de beste på TikTok, å bli de beste på skolen og, og så videre, sånn at de, de har veldig mange uoppnåelige mål, samtidig som det er lite ro kanskje i familien med stressede foreldre og så videre. Så jeg tror det er en sånn sammensatt greie, men, men kanskje også at, at det blir snakket veldig mye om, at vanlige symptomer på en måte blir kanskje tolket, eller alle har, vi kan alle ha symptom, depresjonssymptomer, men at det kanskje fort blir tolket som – eh – noe som vi ikke skal ha da. Og, og ja.

Fredrik Solvang: Ikke sant. Eh – Ida, nei, Klara Øverland, du er psykologspesialist og førsteamanuensis ved Læringscenteret ved Universitetet i Stavanger. Disse tallene her, stemmer de med ditt inntrykk?

Klara Øverland: Eh – ja, jeg – eh – synes jo at – eh – eh – Ungdata-undersøkelsen er veldig interessant, det er en liten nedgang nå når det gjelder psykiske vansker hos ungdom, men – eh – det har jevnt over – eh – økt siden 2010-tallet, også er, når du går, selvfølgelig, når det gjelder undersøkelser så kommer det jo an på hvordan de blir gjort òg, sånn som du sier med under, mange av disse studiene handle om selvrapporterte vansker, men selvrapporterte vansker de er, de er viktige, det er jo, og det er de store ungdomsundersøkelser der ungdom svarer selv, og barn svarer selv, men så har vi andre undersøkelser vi kan kontrollere det opp imot, vi har Folkehelseinstituttet sine undersøkelser, NKVTS kom ut med en stor – eh – undersøkelse med ungdom i forhold til vold, det er mye vold, ja, så vi har, så vi har, og Elevundersøkelsen ikke minst som viser at de har det vanskelig

Fredrik Solvang: Så i det hele tatt så mener du at undersøkelsene bekrefter hverandre og at det står faktisk såpass dårlig til?

Klara Øverland: Ja, men så er det nyanser selvfølgelig.

Fredrik Solvang: Det skal vi komme til. Adrian Lorentsson, du er generalsekretær i Mental Helse Ungdom. Eh – kan du også bekrefte at dette er helt reelle saker som foregår?

Adrian Lorentsson: Det er vår opplevelse, og de som skriver inn til hjelpechatten vår opplever at – eh – eh – ofte at de ikke har noen andre steder å henvende seg til. Eh – sånn at – eh – når vi hører andre fagfolk som kan finne på å si ting som at ja, men antall diagnoser har ikke gått opp, som jeg får, har inntrykk av at Lars er litt inne på, så er mitt svar til det at barne- og ungdomspsykiatrien er makset ut på kapasitet, vi har ikke flere fagfolk til å stille de diagnosene, så vi aner jo ikke hva som hadde skjedd hvis man hadde tatt opp den kapasiteten. Så det er alt for mange barn og unge som ikke får den hjelpen de trenger, når de trenger den, og det er et problem.

Fredrik Solvang: Mhm. Ikke sant. Her har vi Jonas, du er, Jonas Martinsen, du er 18 år og går ved, er det Fredrik videregående skole?

Jonas Martinsen: Stemmer.

Fredrik Solvang: I Fredrikstad. Du spilte inn dette temaet, mental helse, til oss, hvorfor det?

Jonas Martinsen: Ehm – jeg gjorde det mest – eh – fordi, du hører veldig mange som er, ser på det å ha psykiske utfordringer som noe negativt da, men jeg mener jo at psykiske utfordringer er obligatorisk for – eh – blant annet selvtutviklingen da, og – eh – at vi er nødt til å bli mer robuste. At vi ikke kan gå rundt og synes synd på oss selv.

Fredrik Solvang: Og da må det jo være, du har tydeligvis en erfaring med – eh – med at – eh – med noe du mener da er uttrykk for at vi *ikke* er robuste? Det virker sånn. At det sna–

Jonas Martinsen: Hva mente du nå?

Fredrik Solvang: At, at – eh – at – eh – mennesker i din omgangskrets – eh – virker på deg som at de ikke er robuste nok.

Jonas Martinsen: Nei, altså du hører jo folk – eh – klage over så mye som at de har en prøve, som – eh – for eksem, si du har en prøve som kommer til fredag da, og så – eh – forteller og klager du om det på en onsdag, og så kommer du til fredagen, og så har dem likevel ikke øvd. Men jeg tenker at, istedenfor å fokusere for mye på hva selve problemet er, så burde heller fokusere på å finne løsninger til problemet.

Fredrik Solvang: Nettopp. Skal jeg vende meg – eh – hit – eh – Anna, nei – eh – ja – eh – det var deg jeg snakket med – eh – dere, dere er så, så mang – eh – mange her. Oskar.

Oskar Løwer Norgår: Ja.

Fredrik Solvang: Eh – deg har jeg ikke snakket med, Oskar Løwer Nordgår, du er 18 år, går på Kongsberg videregående.

Oskar Løwer Norgår: Mhm.

Fredrik Solvang: Og du mener at åpenhet om det vi snakker om nå er veldig viktig, hvorfor det?

Oskar Løwer Norgår: Jeg synes det er veldig viktig at man kan være åpen om det fordi, som det er blitt snakket om før – eh – på en måte det med å skape trygge rammer for å kunne uttrykke seg selv – eh – og en del av det som jeg har snakket om inn mot denne debatten er jo det med hvilke ord man bruker, det at, jeg tror enda mer åpenhet og enda mer opplæring gjør at man kanskje kan gå ver – eh – kan gå mer vekk fra ord sånn som depresjon eller angst bare for noe mer midlertidig, men at man kan få de ordene man faktisk trenger for å forklare det man føler og for å uttrykke seg selv i situasjoner som kan være veldig vanskelige og som man kanskje trenger hjelp i.

Fredrik Solvang: Mhm. Og så er det Håkon – eh – Håkon Haugnes, du er 17 år og går på Kongsbakken videregående i Tromsø, og du sier at problemene med psykisk helse er for store for mange – eh – unge, hva mener du i det?

Håkon Haugsnes: Nei, det kan jo fort starte med en liten ting – eh – kanskje sliter man litt på skolen, kanskje har man familieproblemer – eh – og så utvikler det seg, det blir verre, og så vet man ikke hvordan man skal – eh – håndtere det. Eh – og da er det jo mange som har en negativ utvikling, mange som – eh – ikke møter opp på skolen – eh – som ikke klarer å være sosiale – eh – ja, som ikke fungerer i hverdagen rett og slett.

Fredrik Solvang: Mhm.

Håkon Haugsnes: Og som ikke vet hvordan man skal løse det.

Fredrik Solvang: Ikke sant. OK. Tidligere i dag la jeg ut denne teksten på Instagram. Og her, du skal slippe å lese alt altså, men her står det blant annet at – eh – jeg går gjennom – eh – noe psykisk, og at jeg ble deprimert. Etter denne teksten så fulgte en video der jeg forklarte at jeg har ikke psykiske plager, men at det som skjer er at når kjente mennesker åpner seg, så er det kort vei til spaltene, og jeg spådde at VG, Dagbladet eller Nettavisen kom til å ringe meg bare minutter etter at jeg hadde postet dette her. Og det skjedde faktisk, VG tok kontakt. Og det skal de ha, de er jo veldig kjappe, de følger godt med. Men hensikten med dette eksperimentet var jo å vise hvordan dette egentlig fungerer. Kjente mennesker får sympati, de får oppmerksomhet når de forteller noe kjipt fra livet sitt. Og selvsagt smitter sånt, selvsagt smitter det at kjendiser viser åpenhet. Men åpenhet, det fungerer ikke slik som dette for alle. Kanskje snarere tvert imot. Kjendisenes tårer på TikTok og på Instagram kan plutselig stå i veien for de som virkelig har alvorlige diagnoser, eller – eh – hva, Natalie Rolandsgard, du er høyskolelektor i Oslo Nye Høyskole – eh – Oslo Nye Høyskole, har skrevet mastergrad – eh – om – eh – åpenhet rundt psykisk helse, og det førte også til en artikkel som heter «Unge forståelse av åpenhet om psykiske problemer». Du skal hjelpe oss å sortere litt her, fordi hele studien din gikk ut på at man kan ikke bare si at åpenhet generelt er bra, hvordan bør vi heller tilnærme oss det?

Natalie Rolandsgard: Ja – eh – vi fant jo da i vår studie at – eh – vi intervjuet – eh – 26 ungdommer og lurte på hvordan de forstår åpenheten om psykiske problemer – eh – altså hvilke

tanker og oppfatninger de har rundt psykiske problemer. Og det vi fant da var at vi har to litt på en måte mer positivt vinklet oppfatninger av det, og to litt mer kritiske vinklinger – ehm.

Fredrik Solvang: Skal vi ta de – eh – jeg tror vi tar de to positive først.

Natalie Rolandsgard: Ja. Så de positive vinklingene som vi fant, var det at ungdommene forsto åpenheten som terapeutisk, der de – eh – oppfattet åpenheten som noe som kan få deg til å føle deg bedre, ved–

Fredrik Solvang: Altså da terapeutisk for *en selv*, hvis man, hvis jeg er åpen så fungerer det bra for *meg*, fordi da blir, føler jeg meg bedre. OK.

Natalie Rolandsgard: Yes. Eh – og så kan åpenheten også være opplysende, at for eksempel en kjendis som går ut i media og snakker om et problem kan bidra med kunnskap – eh – om det problemet og fi, fjerne skam og stigma rundt å slite psykisk.

Fredrik Solvang: Og det er vel sikkert sånn de fleste kjendiser vil begrunne at de går ut, vil jeg anta?

Natalie Rolandsgard: Kanskje, hehehe.

Fredrik Solvang: Hehe, vi får, kan spørre dem en annen gang vi, hehe, ja. Men det var de to positive måtene å vise åpenhet på, eller to positive effektene av åpenhet da.

Natalie Rolandsgard: Mhm.

Fredrik Solvang: Så har vi to negative, hva er de?

Natalie Rolandsgard: De litt mer kritiske – eh – vinklingene som vi fant, var det at ungdommene – ehm – noen ganger – eh – oppfattet åpenheten litt lite troverdig, altså at de tvilte på motivene til de som åpnet seg, sånn «hvorfor åpner du deg egentlig? Hva vil du med denne åpenheten?» – eh – og lurte på om folk brukte det for å få oppmerksomhet, eller at de pr, brukte det som en unnskyldning for å komme seg ut av et eller annet, for eksempel en presentasjon på skolen. Eh – og den siste forståelsen, eller oppfatningen, som vi fant, var at åpenheten kan oppfattes som skadelig, ved å ha på en måte at åpenheten vil føre til skadelige konsekvenser.

Fredrik Solvang: For hvem da?

Natalie Rolandsgard: Det kan være både for en selv, og for andre.

Fredrik Solvang: Akkurat. På hvilken måte da?

Natalie Rolandsgard: Eh – det kan være, liksom for andre så kan det være at man ved å snakke om – ehm – psykiske problemer kan romantisere det litt kanskje – eh – eller trigge andre ved å for eksempel legge ut noe om selvskading og så vil det trigge andre til å selvskade – eh – eller det kan føre til selvdiagnostisering, altså at folk begynner å snakke veldig mye om disse psykiske problemene, så begynner man å kategorisere vanlige problemer som psykiske lidelser.

Fredrik Solvang: Og ut fra alt dette, så du, du fant altså at – eh – det er – eh – fornuftig å dele åpenhet inn i disse fire – eh – typene – ehm – så hvordan vil du oppsummere åpenhet da?

Natalie Rolandsgard: Ja, det er stort spørsmål, men – eh – det er jo – eh – kan vel si liksom at konklusjonen er litt sånn at åpenhet kan være veldig bra, og ha mange positive sider, men at det også kan ha en bakside, som er dette med at, kanskje man burde tenke litt gjennom hvorfor man åpner seg – ehm – når man åpner seg – eh – at åpenheten på en måte har et formål.

Fredrik Solvang: Ikke sant. Eh – Ida Brandtzæg, er det noe av det – eh – ehm – kjenner du – eh – altså forteller de som kommer til deg – eh – om, om forskjellige typer, har de brent seg for eksempel på å være åpne?

Ida Brandtzæg: Ehm – jeg har nok ikke *så* mye erfaring med akkurat den type historier, men, men jeg, men jeg tenker, jeg har jo lest og hørt også andre fortelle om det, at det, den type åpenhet kan ha, ha ulike konsekvenser, og jeg tenker jo, jeg tenker jo det er kjempefint at vi debatterer det, at nettopp at vi kan, gjennom denne åpenheten da, kan fremme en større bevissthet, sånn at man blir mer bevisst hvorfor man gjør det, og at man også sikrer seg tenker jeg at har et, har noen til å ivareta en, hvis man går ut med dette, at det er noen i det *nære*, som også kan ivareta deg. Mhm.

Fredrik Solvang: Jepp.

Lars Lien: Altså – eh – det *jeg* er redd for, er jo at vi sykeliggjør en hel generasjon gjennom denne åpenheten, og jeg er veldig sånn redd for det, noe av det som Adrian var inne på at – eh – at – eh – alle skal til BUP – eh – alle skal få en diagnose, jeg er veldig redd for at vi da på sett og vis bidrar rett og slett til en medikalisering av samfunnet, og det mener jeg er en stor fare.

Fredrik Solvang: Ja, du får svare på det.

Adrian Lorentsson: Ja, jeg er ikke redd for at unge snakker seg syke, jeg er redd for at syke unge ikke snakker. Og de som vi snakker med i hjelpechatten vår – eh – de sykeste av dem, som står i kø og ikke får hjelp, har en tendens til å unnskylder seg, unnskyldte seg til våre chat-verter, og si «det er noen andre som trenger hjelpen mer enn meg», og hvis vi skal klare å oppnå denne nullvisjonen for selvmord vi har i Norge, så er vi nødt til å sørge for at de som faktisk har behov for denne hjelpen, får mot nok til å si noenting om det.

Fredrik Solvang: Nettopp. Jeg tror kanskje du føler deg litt misforstått her, Lien?

Lars Lien: Ja, litt misforstått, fordi at de aller sykeste, det er de som *ikke* får hjelp, sannsynligvis mye fordi at det står folk i kø som har, sannsynligvis har livsproblemer som kunne vært behandlet på et lavere nivå. Eh – gjennom kontakt med familie, gjennom venner, gjennom helsesykepleiere, og så videre.

Fredrik Solvang: Mhm. Her har vi spesialkompetanse føl, føler jeg på dette her – eh – ja, altså – eh – kjenner det, kan, er det mulig å snakke seg syk – tror du?

Anna Hatlem: Ehm – jeg føler det med, først det med, med kjendiser og sånn som åpner seg, at – eh – når de åpner seg opp om problemene sine og sånn, vi har jo TikTok, sorry, tviler på at det er noen her inne som ikke bruker TikTok, utenom han.

Fredrik Solvang: Utenom NRK-ansatte, hehe!

Anna Hatlem: Ja, stemmer, hehe, men på TikTok, at folk liksom går der og henter informasjonen sin derfra føler jeg på en måte er grunnen til at det er køer på BUP. At folk kommer der, får misinformasjon og ikke vet hva de går til da, så derfor må vi ha det på skolen, vite mer om

det, integrere det i skolen, kanskje derfor, sånn at flere folk av de som trenger hjelp spør om hjelp, og ikke de som kanskje bare sliter med stress.

Fredrik Solvang: Mhm. Hva tror du, Anthony?

Anthony Karlsen: Ja, jeg, jeg synes at det er viktig at vi integrerer dette med det mentale og sånn, og at vi snakker om sånt på skolen, men jeg synes, ja, sosiale medier kan være en problem, men jeg synes ikke det er liksom hundre prosent problemet, fordi jeg føler at sosiale medier har også åpnet øynene til mange folk, inkludert meg, for å si det sånt, om mentale lidelser og så videre.

Fredrik Solvang: Hvor – eh – forklar det, hvordan da?

Anthony Karlsen: Eh – for eksempel, jeg tar meg som eksempel fordi det er – eh – det beste jeg kan ta – ehm – det er jo dette med at – eh – jeg har liksom, mange år har liksom lett etter hva som egentlig skjer med meg, hva som egentlig feiler meg, og jeg visste ikke begrep eller sånne ting før jeg begynte å bruke sosiale medier.

Fredrik Solvang: For da finner du noen som kan forklare det for deg?

Anthony Karlsen: Ja. Eh – ja, det òg.

Anna Hatlem: Men det er derfor det burde vært på skolen, at helsesykepleiere viser det, eller at vi vet det, slik at vi ikke får det fra sosiale medier, for det kan være veldig usikker plattform å få vite sånne ting fra, som gjør at vi kanskje diagnostiserer oss selv når man ikke egentlig trenger en diagnose, eller omvendt, at man tenker at alt går fint når det egentlig ikke går fint.

Fredrik Solvang: Hva sier fagfolkene til dette?

Catharina Wang: Ja. Eh – det er jo store variasjoner i hvor alvorlige symptomene er, og jeg tenker at åpenhet er kjempeviktig – eh – absolutt, og jeg synes studien deres er veldig interessant i forhold til de forskjellige nyansene på åpenhet – eh – åp, vi har jo ønsket i mange, mange år, helt fra jeg begynte å forske på dette og få ned fordommene mot psykisk helse at vi skal kunne snakke om, om det, fordi det er opplysende og det å kunne dele hvordan man har det med fortrolige andre er viktig. Men jeg tenker at det å, å dele fortrolige ting med veldig mange ikke er godt.

Fredrik Solvang: Hvorfor ikke?

Catharina Wang: Nei, fordi man blottlegger vel såre sider ved seg selv – eh – det, det handler også om hvordan vi forholder oss til vår egen kropp og vår egen psyke. Så det å på en måte legge det ut for veldig mange mennesker, det tror jeg ikke nødvendigvis er, er bra.

Fredrik Solvang: Så nå, dette er et råd til den enkelte unge, men er det også et spark til – eh – kjendisene som gjør det?

Catharina Wang: Ehm – ja, det handler kanskje litt om hvor mye og hvordan – eh – og hvor mye dem går inn i det – eh – det gjør det, og jeg tenker også at vi, det som har skjedd mye den senere tid er at ungd, eller – eh – sånne begreper som angst og depresjon er på en måte blitt, eller OCD som er, er blitt et folke, og ADH [*sic*] er blitt et sånn, det er diagnostiske kriterier som på en måte folk bruker litt sånn ukritisk nå: «Jeg er så deprimert» og så har man kanskje litt deprimerte sym, deprimerte symptomer. Men det er nyanser her, og det er viktig å ha med seg, ja.

Fredrik Solvang: Eh – ikke sant. Når dere ser de overskriftene – eh – altså når, når dere ser kjendiser som altså, ganger her er jo som jeg forklarte veldig ofte at de legger ut noe på sosiale medier som er trist og som virker selvutleverende, og så havner det plutselig i, på nettavisene, ikke sant, det er jo det som, det skjer jo sånn. Blir dere påvirket av å lese om kjendiser dere – eh – følger for eksempel?

Julie Gruer: Eh – kan jeg starte?

Fredrik Solvang: Ja, selvfølgelig.

Julie Gruer: Eh – jeg vil si jeg blir ganske mye påvirket av det, du blir jo påvirket av alt rundt deg. Og hvis du leser om noen som er syke, så er det veldig lett å tenke på, ihvertfall hvis de har veldig alvorlige sykdommer, at dine symptomer ikke er nok – eh – og at man sammenlikner seg veldig med, mange kjendiser er jo forbilder for mange også, at det er veldig lett å sette seg opp mot de.

Fredrik Solvang: Ja. Hva tenker dere?

Jonas Martinsen: Eh – jeg tenker at – eh – jo mer du omgår – eh – negative mennesker, jo mer negativ kommer du selv til å bli. Så hvis du opplever at du er på sosiale medier og du blir møtt med negativitet der – eh – kanskje blant foreldre, venner og så videre, jo mer du omgås med negativitet, jo mer negativ kommer du da til å bli da.

Fredrik Solvang: Kan det fungere sånn at når – eh – kjente mennesker er åpne, og det fører til masse oppmerksomhet, så skaper det en forventning om at alle bør være åpne?

Håkon Haugsnes: Det kan det gjøre – eh – absolutt – eh – men jeg synes jo ikke at åpenheten burde skje i det offentlige – eh – på sosiale medier, eller på VG, det burde skje intimt – eh – med folk man stoler på, enten det er venner er psykologer. Og også som hun sier, det her er jo forbilder til mange også, som man ser opp til – eh – og hvis de opptrer på en upassende måte da, når det kommer til mental helse, så kan det jo påvirke.

Julie Gruer: Problemet nå er jo at vi får jo ikke hjelpen på de lav, lavterskel, vi må liksom til BUP for å kunne få hjelpen. Mange skoler har syke, sykehelsepleier på ti prosent, og det blir jo for lite at, når man først sliter, så blir man ikke sett, og da er det lettere å gå til sosiale medier for å selvdigno, selvdiggano–

Fredrik Solvang: Diagnostisere seg selv, ja, det er et fryktelig ord! Hehehe! Ja, kort.

Catharina Wang: Ja, jeg vil jo også bare si at, at mye av, av når vi sliter med angst- og depresjonssymptomer, så er det jo fordi at det er ting som er vanskelige i livet, men det er et veldig fokus på symptomer og på diagnoser, fremfor at man får hjelp til det man strever med, og der har vi gått oss litt vill.

Fredrik Solvang: Jeg vet du, Adrian Lorentsson, du er skeptisk til alle disse kjente menn, menneskene som liksom åp, postulerer å være åpne fordi de vil hjelpe, men nå har vi jo skjont at det kan jo like gjerne være for å få oppmerksomhet, og så kanskje blokkerer man for andre, eller?

Adrian Lorentsson: Ja, altså jeg har jo vært ganske fargerik i ordbruken min om kjendiser som har vært åpne før, og jeg står jo forsåvidt fortsatt for det – eh –

Fredrik Solvang: Hva har du sagt da?

Adrian Lorentsson: Jeg har sagt at jeg er drittlei kjendiser som snakker ut – ehm – og, og det til en viss grad, altså jeg står jo for det fortsatt, men jeg tror at *intensjon* har noen ting å si. Jeg tror at hvis intensjonen din med å snakke om hvordan, altså den tunge tiden – eh – er å oss, å få flere til å høre på låten din, da er det mange flere nå i dag enn før som sitter med en bismak – eh – i munnen om det. Eh – og den andre biten av den åpenheten vi ser blant kjendiser er at det *utelukkende* er om "ting var kjipt, nå er de bra". Det er på en måte *alltid* et tilbakelagt kapittel, og det er aldri et innblikk i hvordan noen, noen for eksempel lever med psykisk, en psykisk lidelse, som er kjempeviktig for folk, ikke sant? Vi, vi, her så får vi høre om Anthony som snakker om hvordan det er å leve med bipolar lidelse. Jeg har diagnosen bipolar selv – eh – det å ha et fellesskap og å snakke med andre om er, sine egne erfaringer om disse tingene er *utrolig* viktig, og også å vite at man er ikke alene. Så det å vite at man ikke er alene, få mot nok til å på en måte være åpen med den ene personen som det er viktig å være åpen med, kan du få fra en kjendis også, det kommer an på intensjonen til den som er åpen.

Fredrik Solvang: Mhm.

Oskar Løwer Norgår: Jeg tenker jo egentlig det at – eh – målet vårt burde jo egentlig være at vi kan være så åpne at når en kjendis kommer ut og sier på en måte at «jeg sliter» – eh – uansett hvilke ord som blir brukt, at man kan møte det med en forståelse, og helst kanskje også en omsorg, men at det ikke skaper så mye blest, at vi kan komme til et punkt hvor det å slite ikke er et oppslag i VG.

Fredrik Solvang: Da er det jo ikke noe poeng i å være kjendis! Hehehe! Jeg bare tuller. Ja, Anna.

Anna Hatlem: Jeg ville bare si det er forskjell på når Sofie Elise legger ut en bikini-selfie og skriver «å, jeg føler meg deppa» eller når Ari Behn dør. Sant, når, når en kjendis faktisk, eller når man setter fokus på det som er negativt og faktisk går inn og for eksempel funderer [*sic*] forskjellige

prosjekter hvor man har penger inn til at folk kan snakke om det mer, det er en helt annen ting enn å legge det ut for oppmerksomhet.

Fredrik Solvang: Ikke sant. Hvordan skal, dette virker jo kjempevanskelig, ikke sant, når man, hvordan skal vi klare å skjelne på intensjonen da, når vi står overfor noen som viser åpenhet, kjen, gjerne noen kjente, hvordan skal vi i et millidels sekund greie å skjønne at «nei, du gjør det bare for at du vil selge sko? Eller plate?».

Natalie Rolandsgard: Det er et veldig godt spørsmål, og det er ikke sikkert jeg har svaret på det – ehm – men det er jo, ja, det blir jo på en måte litt øyet som ser også, det er kanskje ikke alltid lett å vite hvilken intensjon noen har hatt med å åpne seg.

Fredrik Solvang: Det er vanskelig. Mhm.

Klara Øverland: Ja. Er det, hehe? Eh – altså jeg har lyst å plukke opp igjen litt i noe av det dere ungdommer snakket om, at helsesykepleierne va på skolen, på noen skoler i kort tid, og så sa du noe om at det er forskjellig alvorlighetsgrad, sant, du sa at noen – eh – har liksom litt milde symptomer, og så plutselig blir det mer alvorlig, og hva gjør du da? Her tenker jeg at skolene kan være veldig aktive og hjelpe, på Læringsmiljøsenderet så jobber vi mye med å styrke læreren, å styrke lærerrelasjonen. Vi begynner allerede i barnehagen med, med ulike opplegg som vi forsker på. Nå har vi ett som heter SELMA, og så har vi ett som heter ROBUST for ungdomsskolen, og det handler jo om å, å hjelpe ungdom å ta tak i ting selv, sette ord på følelser, snakke om det. Men det er klart det må være voksne tilstede der, som klarer å skille mellom milde, språklige sjargonger, og de som virkelig sliter. Og der har vi lang vei å gå, og, i forhold til å trene de opp da.

Fredrik Solvang: Ikke sant. Og, og jeg tenkte, altså fordi vi kunne jo gjort dette hel, alt dette her til en eneste stor diskusjon om penger og om det er, om BUP er dimensjonert riktig og om det er nok helsesykepleiere, men vi har valgt å – eh – la den ligge fordi det er så stort, så vi skal heller komme tilbake, på slutten her så tenkte jeg at vi skal gi helt konkrete råd og vink til hva man kan gjøre hvis tungsinnet – eh – siver inn over en. Nå skal vi bare ta rask runde hvor vi, altså hvis

dette ikke, dette oppsto jo ikke med TikTok og – eh – og Instagram og sosiale medier, det vi snakker om nå, denne, det at det har, det at vi – eh – nå – eh – at så mange oppgir at de sliter psykisk av, av de unge, det må ha røtter langt tilbake. Hvor langt tilbake må vi, og hva skyldes dette?

Catharina Wang: Ja, om vi må langt tilbake, det vet jeg ikke, men, men vi må rett og slett se litt på hva er det i, i rammebetingelsene for barns oppvekst og det livet vi lever som gjør at, at dem har det vanskelig. Og symptomer på angst og depresjon er uttrykk for at – eh – og mye av det er jo uttrykk for at man, man strever med, med for høye krav – eh – altså angst er jo uttrykk for at man – eh – jeg hadde litt angst når jeg kom hit i dag, det er jo for at jeg skulle forberede meg til noe, så angst er normalt, men når det er mye av det, så er det jo fordi at det er veldig mye som er uoverkommelig. Når man er nedfor og deprimert, så er det jo fordi at man gir litt opp, man føler seg hjelpeløs og så videre. Så vi må se på hva er det som, hva slags betingelser er det vi lager for barna våre som gjør at, at de opplever så mye symptomer på–

Fredrik Solvang: Og det er jo egentlig da jeg lurer, hvor mange generasjoner må vi tilbake her? Når oppsto det, nei, når – eh – bare for altså – eh –

Catharina Wang: Altså folk har slitt bestandig, folk har slitt bestandig, men jeg tror at det er noe med vårt tempo i vårt samfunn nå, og, og kanskje nettopp hvordan vi snakker om psykisk helse og så videre, som gjør at vi har mye, at det blir mer av det, mhm.

Fredrik Solvang: Når tror du det oppsto?

Lars Lien: Det oppsto ihvertfall en økning når vi fikk sosiale medier. Det har vi klart å vise gjennom å se på utviklingen fra 1996 frem til 2022. En bratt økning rundt fra 2005–2012, akkurat når sosiale medier kom. Så jeg er av den oppfatning at sosiale medier, influencere, er en av de største truslene mot folkehelsen.

Fredrik Solvang: Mhm. Og hvis jeg da sier at i tillegg til at, at jeg – eh – hvis jeg ikke helt går med på at det oppsto med sosiale medier, kan det da ha noe med å gjøre at vi nå er, altså disse verdiene vi snakker om, nemlig åpenhet og det å kjenne på, kjenne på følelser og kjenne etter,

egentlig er humanistiske verdier som er en arv fra noe da, en oppdra, en viss type oppdragelse. Er det, er jeg inne på noe da?

Ida Brandtzæg: Ja, altså det, det kan godt hende at vi, vi drar jo med oss – eh – våre forfedre også inn i hvordan vi har det, blant annet gjennom hvordan vi har blitt møtt, blir møtt av våre foreldre og lærere og ansatte – eh – men i tillegg så er jeg veldig – eh – enig med at vi må også se på rammebetingelsene for hvordan barn har det i dag, altså barn, barn og unge er mer slitne, mer overveldet enn noen gang før tror jeg, og det handler litt om hvordan vi, vi organiserer livene deres, og det synes jeg det er kjempeviktig at vi som samfunn ser på.

Fredrik Solvang: Lorentsson.

Adrian Lorentsson: Eh – jeg tror at det ikke er så nyttig i denne debatten å snakke om *om* vi skal være åpne, for det skal vi, det vil jeg bare være helt tydelig på. Åpenheten er en ustoppelig kraft, den kommer vi ikke til å få gjort noenting med, det som er viktig at vi snakker om er *hvordan* vi er åpne. For det er et poeng at man ikke nødvendigvis skal bruke ord som – eh – angst og depresjon hvis man er – eh – redd, engstelig eller lei sei. For det kan også føre til at en som faktisk har på en måte en diagnostiserbar depresjon møter en som har vært litt lei seg, og så sier den som er lei seg: «Har du prøvd å gå tur?». Og da er det på en måte en mismatch mellom hvordan man oppfatter hvordan den andre har det – eh – og det er derfor Mental Helse Ungdom har snakket om å ha psykisk helse som fag på skolen, ikke dette tullete livsmestringstemaet, men som ordentlig fag på skolen, hvor man lærer om hvordan setter vi ord på disse *helt* vanlige følelsene.

Fredrik Solvang: Mhm. Eh – Jonas, du mener foreldrene har en, spiller en stor rolle her, hvis vi skal lete etter årsaker til at det er blitt sånn?

Jonas Martinsen: Altså jeg tenker jo at – eh – foreld, for eksempel nå er det jo veldig mange foreldre som har fulltidsjobber – eh – og da vil jo også – eh – barna deres bli oppdratt på for eksempel skolen da, og sosiale medier, fordi man ikke tilbringer nok tid da med foreldrene våres og – eh – kanskje blir lært de samme prinsippene som de blir lært da, for eksempel det med å ta

ordentlig ansvar for livene sine og ha selvdisiplin og kunne bite i det sure eplet da når ting ikke går helt som det skal.

Fredrik Solvang: Hvilke forventninger – eh – altså du er også opptatt av dette med foreldre, hvilke?

Julie Gruer: Jeg tror det vanskelig å snakke med foreldre, at de har veldig høye forventninger, og at det er ikke alt man vil fortelle om til foreldrene sine, at man trenger å ha et støttesystem som er mer enn hjemme. Ja, foreldrene skal være der for deg, men de er, det er ikke alltid du vil fortelle dem alt da.

Fredrik Solvang: Nei, nettopp.

Anna Hatlem: Det er jo lotto, på en måte. Om du har foreldre du kan snakke med, det går øg inn på kultur, går inn på hvor åpen du vil være om det, om det er kleint – ehm – og det samme med venner, det er lotto om du har venner, det er lotto om du har venner som klarer å svare på det, for det er ikke alle som forventer et svar «nei, det går ikke bra» etter det. De har ikke tatt en seks års utdanning på hvordan de skal gjøre det, eller mer, jeg vet ikke om dere har tatt noen flere år?

Fredrik Solvang: Hahaha!

Anna Hatlem: Men, så, de vet jo ikke alltid hvordan de skal takle det, og det er veldig usikkert på hvilken feedback du får der, og hvis du trenger profesjonell hjelp, så skal den være mulig å få uansett.

Fredrik Solvang: Mhm. Dere, vi har noen minutter igjen, og de synes jeg vi skal bruke på å snakke om – eh – hvis man altså da – eh – står der og kjenner at det blir veldig, veldig tungt, og det er – eh – ja, og man har egentlig ikke noe valg, man må bare løse det der og da, hva er da de beste trikset, hva kan man, hva er knepene for å – eh – for at livet igjen skal føles litt lettere? Vi har jo egentlig vel kommet til, ja, vi, hehe, hvem vil starte? Skal du starte?

Lars Lien: Ja, gjerne det. Eh – nei, altså jeg har jo sagt det der, altså vi må starte så langt nede som mulig, altså begynn med en venn, men det er jo helt enig med deg, altså du er jo – eh –

noen er heldige og har gode venner som de kan snakke med, andre er ikke det. Begynn med foreldrene, og så tror jeg noe av problemet er at foreldrene er så usikre for tiden, de, de klarer ikke skille mellom de heller på sett og vis det som er livsproblemer og det som er eventuelt alvorlig sykdom. Slik at det å styrke foreldrerollen, og gjøre de i stand til å tåle og containe det som barna opplever, er kjempeviktig.

Fredrik Solvang: Men da må man vel snakke mye med foreldrene da?

Lars Lien: Ja, selvfølgelig. Det må begynne i skolen. Lære om det her.

Fredrik Solvang: Eh – akkurat. Og så vet jeg at du er opptatt av, altså la oss si man står der i en situasjon og får det man føler er panikk da. Hva gjør man da? Det kan skje.

Klara Øverland: Ja. Ja, det kan skje, og det skjer ofte foran prøver, ofte foran presentasjoner. Da gjelder det å ha noen gode teknikker, men av og til så er det læreren sin stemme, bare at den snakker til deg så kan, så føler du deg trygg, eller det kan – eh – være foreldrene til mor, eller foreldre til en venn, så roer det seg – eh – altså du roer deg ned med å høre på dem, for du får litt pause, nervesystemet demper seg. Men ellers så kan du gjøre en del ting selv, fordi at panikk er som en sånn – eh – eh – hva skal jeg si, en, en ond sirkel, det er en, det er en situasjon som utløser det, og så snurrer det rundt, og så kommer du ikke utav den, føler du at du henger på, og så får du veldig kjappe fysiske symptomer, du svetter gjerne, blir rød i ansiktet, du kjenner du, du, du blir stresset i hele kroppen, og hvordan skal du komme utav det da? Det kan rett og slett være å bare vite at dette her er en sånn en sirkel, og nå må jeg bryte ut av det. Jeg har noen katastrofetanker, og det er gjerne at jeg kommer til å dø hvis jeg står foran der, da må du korrigere deg selv, så må du si til deg selv at «okei, jeg har den katastrofetanken der, men jeg dør ikke av det, så nå må jeg – eh – gjerne gjøre noe annet, hva kan jeg gjøre?». Du kan telle, for – eh – eh – opp og ned til fem, for å få litt pause i, i den stressfølelsen, eller du kan fokusere utover, med å se på trærne, se på, på veggen, bilder, sånne ting. Men, men poenget er at når du føler deg fanget og ikke vet hva du skal gjøre, så blir det bare verre mange ganger.

Fredrik Solvang: Gir det der mening?

Julie Gruer: Jeg synes ikke det.

Alle: Hahaha!

Julie Gruer: Eh – jeg tror det hand–

Fredrik Solvang: Det må du utdype, tror jeg, hehe!

Julie Gruer: Hehe, eh – jeg tror det handler om, om mye mer enn å telle til fem og tilbake.

Dere ser, det er som å, det er veldig nedverdiggende for oss som, ja.

Klara Øverland: Ja. Det, det er den milde versjonen. Har du det alvorlig, så må du øve på det, og du må få hjelp, det er helt klart. Og derfor så har vi òg terapi faktisk for dette, så, så – eh – og det er der jeg tenker, men – eh – jeg tenker jo at helsesykepleierne kan hjelpe til der sånn som du sa.

Anna Hatlem: Hvor er helsesykepleierne?

Klara Øverland: Ja, hvor er de? Hehe!

Anna Hatlem: De er der onsdag klokken 12, det er da jeg kan ha problemer. Det går jo ikke det.

Klara Øverland: Ja. Akkurat.

Fredrik Solvang: Ikke sant, det er den store debatten vi får ta en – eh – neste gang.

Brandtzæg, har du noen ting?

Klara Øverland: Ja, sant. Mhm. Ja. Det er nivåer. Det er riktig det du sier.

Ida Brandtzæg: Ja, altså, hehe. Ja. Jeg, jeg tenker jo at vi, vi må jobbe med å skape gode miljøer sånn at barn og unge i mest mulig grad kjenner på trygghet der de er da. Eh – og i tillegg så er det jo det å, sånn som du sier, er man heldig da, og har noen man kan gå til – eh – noen å søke et blick til, få et beroliggende blick, du har kanskje en, forhåpentligvis en trygg relasjon til læreren eller en annen voksen i skolen som du kan få litt beroliggelse av i det øyeblikket. Så det å, det at vi, vi

jobber for at barn har det godt, og har tilgjengelige voksne rundt seg, og legger tilrette for gode venner, det er viktig.

Fredrik Solvang: Har du noen råd?

Adrian Lorentsson: Det er viktig å snakke om hvordan vi har det, men så må vi begynne med å finne ut av hvordan vi skal gjøre det, og det første budet er å – eh – komme over å ikke tro på sine egne tanker. For *uansett* hvor jævlig det føles akkurat nå, så blir det bedre. Og det er så utrolig viktig for de som særlig er selvmordsnære. Det blir bedre, det er verdt å prøve å gjøre noenting med det, og det finnes folk der ute som kan lytte, blant annet Mental Helse Ungdom på – eh – vår – eh – hj-hjelpechat. Det er, skal vi klare å få ned – eh – eh – selvmordstallene i Norge, så må de som tror at det ikke nytter – eh – tørre å snakke med noen.

Fredrik Solvang: Jeg regner med det også er en terskel selv for en chat å, eller å ta – eh – å kaste seg på en chat, så hva er, hva skal til for at man kommer seg ut av den banen du beskriver der, i første omgang?

Adrian Lorentsson: Eh – det første du kan tenke på er «ville jeg behandlet en venn som jeg behandler meg selv?». Eh – og så kan du begynne å kanskje å skrive ned de tankene du har som du kanskje tenker at du burde dele med noen. Og så er det jo sånn at noen må svare på de meldingene ikke engang mamma får, og det har vi tenkt å gjøre. Eh – og da går det an å skrive ned for seg selv, og så går det an å skrive ned til oss, og så – eh – eh – vet jeg at veldig mange som har skrevet inn til oss har brukt den samtaleloggen til å gå til mamma eller pappa, eller psykologen sin eller helsesykepleier og si «sånn er det jeg har det».

Fredrik Solvang: Mhm. Høres det fornuftig ut?

Oskar Løwer Norgår: Jeg – eh – synes at – eh – det er veldig mye, det er veldig mange forskjellige tips – eh – og det er forskjellige grader av alvorlighet – eh – og jeg føler også at generelt at man får veldig mange forskjellige tips, og jeg tror det er fordi forskjellige ting funker for forskjellige folk, og det, forskjellige ting funker i forskjellige situasjoner. Så – eh – for eksempel for

meg, så funker det veldig fint å synge, for det er noe som beroliger meg med å tenke på pusten min – eh – men det betyr ikke nødvendigvis at jeg har lyst til å gjøre det foran andre, ihvertfall ikke når jeg stresser.

Fredrik Solvang: Nei, og det er jo dette her som er vanskelig da, vi snakker jo til veldig mange, og vi er nødt til å være generelle her, det er noe av pro-problemet, og vi snakker om en kjempestor skala selvfølg-selvfølgelig, så én løsning vil jo ikke passe for alle, såklart. Eh – jeg vet at du er opptatt av at man kanskje kan – eh – skaffe seg en atspredelse, altså at man begynner å tenke «gå ut i naturen» for eksempel.

Catharina Wang: Ja, det er vel en del av det jeg er opptatt av. Ehm – jeg, nå blir det jo sagt mye her at det er mange, mange måter, mange løsninger. Eh – jeg tenker vi kanskje kan avslutte litt med å, eller jeg har lyst å si noe om at åpenhet er viktig, men det, og grunnen til at det er viktig med åpenhet det er for at man da føler støtte fra andre, men, så jeg, jeg tenker det aller viktigste er å snakke med noen andre når man har det vanskelig. Eh – uansett om det er vennen din–

Fredrik Solvang: Hvem bør det være da – eh – ja, hvem, hvem bør det være?

Catharina Wang: Kan være en fortrolig venn – eh – kanskje, mange er jo veldig ensomme og, også de som strever er ensomme, så det å finne en fortrolig venn er ikke så lett, og det er jo derfor vi har så mye helsesykepleiere, og, eller vi har, eller opplever ikke at dem er der, men vi, det er det det satses på da. Men, men jeg synes, tenker jo at foreldrene er veldig viktige, og når, når de unge ikke klarer å snakke med foreldrene, så er det kanskje fordi foreldrene er for opptatte i sine egne liv og strever selv, og det er jo det som er trist, ja.

Fredrik Solvang: Så bare veldig kort, det er jo en kjensgjerning at alle er ikke heldige og ha foreldre de kan snakke med.

Lars Lien: Mhm. Nei, altså helt klart. Og jeg tenker at noe av det som er det underliggende problemet her, det er jo egentlig ensomhet, som er et av de viktigste tingene, så hvis de, vi må lage

arenaer som gjør at folk kan snakke sammen og, og finne venner. Det er noe av det som jeg tenker er den store samfunnsutfordringen vår, *både* for unge og for gamle.

Fredrik Solvang: Kom det noe ut av dette her?

Håkon Haugsnes: Ja, det vil jeg nok si. Eh – men det er jo et stort problem, og det krever mye – ehm – men at vi i det hele tatt kan stå her og diskuterer det, tror jeg er veldig bra. Ehm – men – eh – det er en stor oppgave, absolutt.

Fredrik Solvang: Ja, for da lurer jeg på kan det hjelpe å snakke om at vi snakker om det, og at vi snakker om det?

Anna Hatlem: Ja, jeg håper ingen som ser på føler at liksom når vi skal ha en debatt om du skal være åpen eller ei, at du ikke kan være åpen, for det, det er ikke om å gjøre. Du må være åpen hvis du føler at det er noe du må få ut. Og det er mer liksom når du skal få, hvem er det som skal bestemme om det er alvorlig nok eller ei, men at hvis du kjenner og føler på noe så er det viktig at du sier det uansett, at ikke denne debatten liksom setter en grense.

Fredrik Solvang: Ikke sant. Og hvor tøffe er dere ikke som stiller opp – eh – på TV og forteller om personlige ting?

Anthony Karlsen: Ja, jeg – ehm – som jeg sa, jeg – eh – jeg, jeg synes det er veldig viktig å være åpent om det, så det liksom, å være den som setter seg fram for å være sånn: «Ja, jeg er bipolar, whatever», sant? Eh – jeg håper at noen ser på dette og sånn, kan komme fram og føle at de er liksom «åja, han gjorde dette, det betyr at jeg kan gå til noen og føle at jeg er trygg på meg selv, og jeg kan si hva jeg føler».

Fredrik Solvang: Ja, og den gevinsten skal du høste.

Anthony Karlsen: Ja.

Fredrik Solvang: Ja. Det skal du se. Altså – eh – jeg må bare si tusen, tusen takk for at – eh – for at dere gjorde dette her, kom, og for at dere foreslo tema, ikke minst, jeg er veldig glad for det. Og tusen takk til – eh – dere, vi er tilbake på torsdag. Ha det bra.