

# Materialtretthet

Bjørnar Olsen  
Sjefredaktør

Når tidsånden forkynner endringssamtaler, blir støttesamtaler formålsløse, ineffektive, kostnadstunge, ja, noe behandlere bør holde seg for gode til. Jo da, psykologer skal tilby virksom behandling, og de har med rette solgt seg inn som effektive behandlere. Men det er noe gnient over et fagfelt hvor mennesker i krise må se langt etter støtte, og i stedet forventes å endre seg.

## *Mange virker mettet på evidens, effekt og endring*

Mange behandlere, men også klienter, virker da også mettet på evidens, effekt og endring. Det er i hvert fall påfallende mange henvendelser til redaksjonen som er kritiske til et psykisk helsevern med en så tung resultatorientering.

Noen eksempler: I marsutgaven skrev Per Are Løkke at psykologien ikke lenger er et speil for det moderne mennesket, og at de som ønsker noe mer enn teknisk support, derfor må lete andre steder. Et kraftig varsko for et fag som nettopp sikter seg inn mot å forstå og forklare det menneskelige. I dette nummeret skriver Torberg Foss og Åge Wifstad at effektivitetsjaget – og behandleres villige deltagelse i det – ikke gir rom til det eksistensielle dramaet i menneskers liv. Mens Liv Røberg mener at ønsket om å være flinke, effektive brikker i behandlingsregnskapet gjør det vanskelig å få frem voldserfaringer hos barn. Alt mens meldinger tikker inn om at psykologistudentene ved NTNU selv finansierer opplæring i terapiformer som ikke strikt oppfyller læreplanens evidensbasis.

Samlet kan dette gi en mistanke om en begynnende materialtretthet, om at for ensidige treningsprogrammer også gir behandlere belastningsskader.

Fornemmelsen er kanskje bare nye eksempler på spenningen mellom humaniora og naturvitenskap som psykologien alltid har måttet leve med. Eller den reflekterer en tidsånd som virker mer åpen for åndelige spørsmål, spørsmål hvor det evidensbaserte raskt kommer til kort. Som Foss og Wifstad skriver: Klare svar avviker våre moralske overveielser knyttet til hvordan vi skal leve våre liv. Men også vektleggingen av psykologen som helsearbeider bidrar. For prototypen på en behandler er legen – og da helst kirurgen – og ikke sjelesørgeren. Da bygges metodenes legitimitet gjennom måling av bedring. Og så lenge det er endring til det bedre, kan metoden selges inn i et helsevesen basert på prinsipper fra New Public Management.

Det er for så vidt helt legitimt å bygge et behandlingsapparat hvor lidelse A, B og C behandles med de mest effektive metodene vi kjenner. Men for mange er dette språket tydeligvis langt fra tilstrekkelig, enten man er behandler eller klient.

[bjornar@psykologforeningen.no](mailto:bjornar@psykologforeningen.no)