

Norsk klinisk psykologforening

Ser vi på hvilke fagområder som fases ut fra profesjonsstudiet og inn i mastergradene, er det psykologen som helsearbeider som trer frem. Da er det diagnostisering og behandling av individet det skal drilles i. Uten dette, ingen psykologtittel.

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. januar 2010



INNSNEVRING: Psykologprofesjonen vektlegger i økende grad individet og behandlingen av dette. Slik forandres og innsnevres forståelsen av profesjonen, og fremtidens psykologer ender som rendyrkede helsearbeidere. Foto: Yay Micro

KOMMENTAR: PROFESJON I ENDRING

Psykologien passer en individualistisk tid godt, der den ser på dine følelser, dine tanker, din atferd, din lykke. Men en psykologi som plasserer alt i mennesket, står også i fare for å avsondre seg fra omverdenen og det kollektive. Likevel er det denne forståelsen av mennesket fremtidens psykologer skal drilles i, en utvikling som gir grunn til ettertanke både for fag og profesjon. For selv om det er all mulig grunn til å se mennesket som mer enn et avsondret, selvdrevet og egennyttig individ, er det denne forståelsen profesjonen

aksentuerer når vi i økende grad vektlegger psykologen som helsearbeider. Slik stevner psykologprofesjonen mot en fremtid hvor diagnostisering og behandling av individet er *sine qua non* for den som vil kalle seg psykolog.

Individualismens Fort Knox

Psykologien er både en pådriver for og et resultat av en historisk utvikling hvor individet ses som styrt av indre, psykologiske prosesser. Det er dine følelser, motiver, drifter og tanker som leder deg gjennom livet, og som utgjør deg. Rett nok i møte med omgivelsene, men du er settet for de nødvendige tilpasningene til verden rundt deg. Da må man adressere det samme individet dersom tanker, følelser og handlinger fører galt av sted. Ikke bare de kognitive terapeutenes ABC-modell treffes av en slik beskrivelse, men også psykoanalysens mange avarter, eksistensiell og humanistisk psykologi, ja, energipsykologi for den saks skyld, retter seg mot ulike misforhold i individet.

Slik individualiseres det meste. Selv når temaet er miljø, individualiseres løsningen, bemerker Runar Døving i Dagens Næringsliv med utgangspunkt i kampanjen Miljøagentene. Her ser barna sårt på sine foreldre mens de resignert sier at nei, de er ikke sinte, bare veldig, veldig skuffet.

Reklamen ... er et godt eksempel på at politikk individualiseres og kamufleres som ikke-politikk fordi politiske prioriteringer presenteres som common sense.

Døvings kritikk er på linje med den problematiseringen av psykologien som Ole Jacob Madsen foretok her i Tidsskriftet for omtrent ett år siden. Psykologien har spilt sammen med en samfunnsutvikling hvor selvet i økende grad vektlegges som alle tings opphav, og det blir vrient å relatere tilkorkommenhet, ulykke eller psykisk lidelse til noe utover en selv. I en slik verden får vi et profesjonsstudium som først og fremst utdanner yrkesutøvere som diagnostiserer og behandler individet.

Individets forvalter

Gitt at psykologien trolig er den viktigste forvalter av selvet i vår tid, er utviklingen foruroligende. For utfordringene vi står overfor, både som enkeltmennesker og samfunn, krever vel snarere et begrepsapparat som vektlegger vår *avhengighet* av hverandre, enn et begrepsapparat som er opptatt av din personlige (u)lykke alene. Tenk team, tenk globalisering, tenk klima, og vår avhengighet er tydelig nok. Likevel er det ideen om det løsrevne, frigjorte, selvdrevne individet vi organiserer samfunn og profesjon rundt.

«Det burde være et tankekors at mange av fagets nestorer i dag med all sannsynlighet ikke ville

fått kalle seg psykolog. For uten klinikk, ingen tittel»

At vi velger å vektlegge individet, er likevel forståelig ut fra et profesjonspolitisk ståsted. Tross alt har psykologene hatt suksess ved å legge seg opp mot legene og koble seg tett til helsefagene. Men skal psykologene oppnå makt, innflytelse og posisjoner innenfor helsefeltet, må man samtidig koble seg på den rådende forståelsen av helse. Og i helsevesenet diagnostiserer, sykemelder og behandler man det syke individet. Denne strategien fungerer utmerket for å komme i posisjon, men betyr samtidig at den som gjennomfører sin profesjonsutdanning *uten* klinisk praksis, ikke lenger vil kunne kalle seg psykolog. Og skal man kun utdanne klinikere, trenger ikke profesjonsutdannelsen lenger gi plass til organisasjonspsykologien eller sosial- og kulturpsykologien, eller den kritiske psykologien for den saks skyld.

Et blikk på masterprogrammene ved de norske universitetene viser et interessant bilde av hvilke deler av psykologifaget som tenkes overlatt til andre enn psykologprofesjonen. I disse programmene tilbys primært arbeids- og organisasjonspsykologi, helse- og sosialpsykologi, kultur- og samfunnspsykologi. Dette betyr ikke at disse delene nødvendigvis forsvinner helt ut av profesjonsstudiet, men det vil være få psykologer i fremtiden som fordyper seg i slike temaer; *temaer som alle som en omhandler noe mer enn individet*. Denne dreiningen er både forståelig og villet: Det norske helsevesen mangler klinikere, og både myndigheter og utdanningsinstitusjonene strigler profesjonsstudiets innhold i retning av å dekke dette behovet.

Slik forandres og innsnevres forståelsen av profesjonen, og det burde være et tankekors at mange av fagets nestorer i dag med all sannsynlighet ikke ville fått kalle seg psykolog. For uten klinikk, ingen tittel.

Diagnostisering og behandling

Se bare hvordan konkretiseringen av «Nasjonal plan for profesjonsutdanning i psykologi» gir forrang til klinikken. Dette er nok dels gjort for å holde andre lands psykologer på minst en armlengdes avstand, men det er likevel slående at innledningen kun stiller ett eneste krav til utdannelsen: «Studiet skal kvalifisere studentene til å kunne stille diagnose samt å tilby psykologisk behandling for psykiske lidelser.» Om formålet med utdannelsen leser vi:

Profesjonsprogrammet i psykologi har som overordnet mål å utdanne kandidater med en grunnleggende vitenskapelig holdning til og bred kompetanse i å *forstå, forebygge og behandle psykologiske problemer*, samt gi et grunnlag for å *utføre alle de viktigste formene for psykologisk arbeid med barn, ungdom og voksne*.

Dette mandatet er slående forskjellig fra det Einar Gerhardsen i sin tid holdt frem. I sin tale til nordiske psykologer i 1947 (gjengitt i fjorårets novemberutgave av Tidsskriftet)

fremhevet landsfaderen psykologiens «betydning for en rasjonell og riktig løsning av oppdragelses- og skolespørsmål og som grunnlag for rettleiing i valg av yrke». Smil gjerne av et språk med ekko av Filmavisen, men her skulle tydeligvis psykologers arbeid med barn, ungdom og voksne foregå i skole og arbeidsliv. Mens psykologprofesjonen av i dag tydeligvis heller skal jobbe med barn, ungdom og voksne gjennom å stille diagnoser og tilby psykologisk behandling av de diagnostiserte lidelsene.

At profesjonen ledes stadig tydeligere i retning av det kliniske, skjer heller ikke bare i studiene, vi finner det igjen også i Psykologforeningen. Rett nok er prinsippprogrammet til foreningen fortsatt i arbeid, men det ser ut til å bli prinsipper for kliniske psykologer og få andre. Vi er i ferd med å bli en ren klinisk psykologforening.

Beruselsen

Samlet gir dette et bilde av en profesjon som vektlegger individet og behandlingen av dette, mens andre perspektiv marginaliseres. Det relasjonelle trer rett nok frem i møtet med klienten (og her er den kliniske psykologien sterkere enn noe annet fag jeg vet om), men det systemiske og kontekstuelle perspektivet ser ut til å forsvinne ut av den kliniske psykologens repertoar. I stedet overtas det av de med treårig helse- og sosialfaglig utdanning, ikke minst sosionomene, når de videreutdanner seg og overtar familievernet – og slik forsvinner trolig også denne arenaen for norske psykologer, ikke ulikt hvordan PPT har blitt faset ut. Kultur, samfunn og organisasjon på sin side tilfaller masterprogrammene. At disse programmene like gjerne leveres av økonomisk-administrative høyskoler som av de psykologiske instituttene, forteller vel bare at omverdenen ser mer nytte i fagets «left overs» enn hva psykologprofesjonen gjør. Legg til at psykologer som driver med forskning, ikke er medlem av Psykologforeningen, men av Forskerforbundet, og vi står igjen med et bilde av fremtidens psykologer som en rendyrket helsearbeider.

Nå tviler jeg ikke på at vi trenger den kliniske psykologien, og støtter helhjertet oppfordringen om å ta i bruk de psykologiske behandlingsmetodene vi vet virker. Men i det øyeblikket vi aksepterer at individet og behandlingen av dette er alt hva vår profesjon driver med, er det grunn til å spørre seg hvordan den kritiske refleksjonen rundt egen virksomhet skal skje. Er det for eksempel slik at den individuelle modellen er tilstrekkelig for å adressere det økende sykefraværet? Er diagnostisering og psykologisk behandling av individet velegnet for å bedre den psykiske helsen til befolkningen? Er det riktig å behandle sjelen når kjente risikofaktorer som fattigdom og avmakt i arbeidslivet sant å si krever politiske grep? Ta spillavhengige, en gruppe psykologene gir god, virksom behandling. Men forbudet mot automatene var langt mer effektivt, der det i stor grad fjernet denne gruppen spillavhengige. Poenget er ganske enkelt: Psykologer trenger å tenke utover individet, både for å forstå og for å intervensere. Ja, kanskje vi trenger dette *mer* enn mange andre fag, siden faget gjennom sitt valgte studieobjekt nødvendigvis gir individet forrang fremfor samfunnet.

Men trolig er det enklest å følge helsemyndighetene, der de lover oss makt, ære og berømmelse bare vi tar fatt på en av de mange kliniske spesialitetene som

Psykologforeningen tilbyr i kjølvannet av en allerede lang klinisk rettet profesjonsutdannelse. Og når driften av psykologprofesjonens egen forening dels avhenger av midler fra de samme helsemyndighetene som helst ser vi blir ved vår kliniske lest, kan man jo spørre seg hvilken frihet vi som profesjon har for å gå utenfor rammene som de samme myndighetene legger. For hvilke perspektiver og modeller lar de oss få bruke? Så la oss stevne frem som nå og beskjære psykologien til den kun består av en individbasert, klinisk psykologi. Det vil i hvert fall gjøre vårt forhold til våre viktigste velgjørere langt enklere.

Et falmet familiealbum

En berusende suksess innenfor helsesektoren i de siste årene er i ferd med å redusere psykologprofesjonen til en individrettet helseprofesjon, hvor samfunn, familie, skole, kultur, arbeidsliv og det systemiske kun blir minner i et falmet familiealbum som få tar seg bryet med å bla i. Når dagens studenter dessuten ønsker å gå på en klinikerskole for å bli helsearbeidere, er det heller ingen grunn til å tro at de vil savne det disse bildene representerer.

Aksepterer vi å bli en ren helseforening innen 15 år, spurte president Tor Levin Hofgaard på Psykologforeningens nettforum for godt over et år siden. At spørsmålet så langt er møtt med taushet, viser vel at psykologer flest ønsker en slik utvikling. I så fall er det fåfengt å be psykologer diskutere hva psykologtittelen skal borge for i fremtiden, for valgene er allerede tatt for oss. Da er det liten grunn å vente 15 år på å bli en ren klinisk psykologforening. Nei, la oss like gjerne få det overstått og vedta dette på landsmøtet senere i år.

bjornar@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 1, 2010, side

TEKST

Bjørnar Olsen, Sjefredaktør