

Nei til avvikling av klinisk familiepsykologi

Familiepsykologien står for et annet kunnskapssyn enn det rådende i faget. Å avvikle familiepsykologien som klinisk spesialitet vil innebære å ensrette profesjonen ytterligere, og vil være et tap både for klientene, psykologien og samfunnet.

TEKST

Bård Bertelsen

PUBLISERT 5. april 2013



ILLUSTRASJON: SIMEN AUGUST ASKELAND

Psykologforeningen vurderer å avvikle familiepsykologi som egen klinisk spesialitet. Et unisont kull på fordypningsprogrammet i klinisk familiepsykologi sier: Klinisk familiepsykologi må forbli en egen klinisk spesialitet for psykologer!

Et alternativ

Fordypningsprogrammet i familiepsykologi i regi av Institutt for aktiv psykoterapi (IAP) har i en årrekke vært et viktig forum for fagutvikling og identitetsbygging innenfor psykologprofesjonen i Norge. Det systemiske perspektivet programmet bygger på, representerer et alternativ til det individfokuserede perspektivet profesjonsutøvelsen ellers har som utgangspunkt. Det tilbyr også en alternativ innfallsvinkel til forvaltningen av klinisk kunnskap, som står i kontrast til, og utgjør et bindeledd mellom, fordypningsprogrammene i klinisk psykologi med henholdsvis barn og voksne.

«For psykologprofesjonens innflytelse i psykisk helsevern er det viktig at fordypningsprogrammene forblir ukontroversielle»

Det biopsykososiale perspektivet danner grunnlag for både helsepolitikk, helseadministrasjon og retningslinjer for klinisk praksis. Men der fordypningsprogrammene for klinisk psykologi med voksne og barn har sitt hovedfokus på indrepsykologiske og dyadiske prosesser og forståelsesrammer, har familiepsykologien sin hovedtyngde på nære sosiale relasjoner.

En fordypning kun tilpasset psykisk helsevern

Psykologforeningen skal forvalte psykologiske perspektiver i samfunnet gjennom å styre psykologprofesjonens utvikling. Gjennom år har foreningen utviklet psykologprofesjonen i dialog med helsevesenets diagnosesystem ICD-10. Fordypningsprogrammene i klinisk psykologi med barn og voksne er følgelig godt tilpasset psykologspesialistrollen i psykisk helsevern. For psykologprofesjonens innflytelse i psykisk helsevern, og trolig også i samfunnet for øvrig, er det viktig at disse fordypningsprogrammene forblir ukontroversielle, og at de bygger på et kunnskapssyn og en diagnostisk og terapeutisk praksis som er godt forenlig med helsevesenets rådende verdier og systemer.

Familiepsykologi står derimot for et annet kunnskapssyn. Det gir andre måter å tenke om og møte menneskers opplevde problemer på, enn hva dagens dominerende perspektiver åpner for. Denne forskjelligheten er en berikelse, ikke bare for våre klienter og for oss som fagutøvere, men også for psykologers rolle i og bidrag til samfunnet. Vi er redde for at en avvikling av familiepsykologien vil bidra til å ensrette profesjonen

ytterligere. Som gruppe får da psykologene et snevrere kunnskapstilfang – et tap både for de som oppsøker psykologer for hjelp, og for profesjonen og samfunnet.

Utarming av jobbmuligheter

Vi ser også en fare for en utarming av jobbmuligheter for psykologer hvis den kliniske spesialiteten i familiepsykologi faller bort. Selv om psykisk helsevern er den sektoren som har flest psykologarbeidsplasser, er ikke helsevesenet den eneste sektoren der psykologer arbeider. I Norge har psykologer lenge hatt en sterk posisjon innenfor familievernet. Familievernet er et viktig institutt, der samfunnsoppdraget eksplisitt er å arbeide med relasjoner mellom mennesker. Naturlig nok er spesialisert kunnskap om og kliniske ferdigheter i familiepsykologi både relevant og etterspurt i dette feltet.

Antall høyskoleutdannede som tar videreutdanning i familieterapi har økt voldsomt, men fortsatt er det kun psykologprofesjonen som har en egen spesifikk videreutdanning på feltet. Dette gir psykologer en betydningsfull og unik posisjon det vil være uklokt å oppgi. Legg til at psykologer i barnevernsektoren har sentrale oppgaver når det gjelder terapeutisk og sakkyndig arbeid, og vi får enda et argument for at familiepsykologi som eget fordypningsområde er av særskilt betydning.

Men også innenfor psykisk helsevern er familiepsykologisk spisskompetanse viktig. De fleste helseforetakene har egne spesialiserte familieterapeutiske enheter i sitt psykisk helseverntilbud, enten i form av egne familieenheter eller som polikliniske team. Vi ser dette særlig innenfor psykisk helsevern for barn og ungdom, men det finnes også egne enheter for dette innenfor voksenfeltet.

Forebygging og behandling

Forskning forteller oss tydelig at terapeutisk arbeid med mellommenneskelige relasjoner er av stor betydning for forebygging og behandling av psykiske lidelser. At det finnes psykologspesialister med fordypning i klinisk familiepsykologi både *innenfor og utenfor* helsevesenet har derfor betydning for forekomsten av psykiske lidelser. Det er derfor all mulig grunn til å la klinisk familiepsykologi forbli en egen klinisk spesialitet for psykologer.

bard.bertelsen@sshf.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 4, 2013, side

TEKST

Bård Bertelsen, Spesialist i klinisk psykologi med fordypning barn og ungdom, og kandidat ved fordypningsprogrammet i klinisk familiepsykologi, Institutt for aktiv psykoterapi (IAP)