

# Hva er en god psykoterapeut?

Reidar Ommundsen

Hvilke forhold er utslagsgivende for resultatet i psykoterapi? Dette spørsmålet ble nylig gjort til gjenstand for undersøkelse av fem engelske psykologer. De valgte å se på faktorer som kunne spille en rolle i kognitiv terapi ved depresjon. Grunnen til at valget falt på kognitiv terapi, var at effekten av denne behandlingsformen er godt dokumentert. Men selvsagt er resultatene ikke alltid like gode, og spørsmålet blir da hva det er som gjør at kognitiv terapi ved depresjon noen ganger lykkes betydelig bedre enn andre ganger?

Forskerne valgte å se på to faktorer som har vært mye omdebattert. Den første dreier seg om psykologens dyktighet som kognitiv terapeut. I mange tidligere undersøkelser av kognitiv terapi har man gått ut fra at dersom terapeuten har lært seg (litt) kognitiv terapi, så vil det gå bra, nærmest uansett hvor dyktig terapeuten er til å arbeide med denne terapiformen.

Eldre undersøkelser tyder imidlertid på at terapeutens dyktighet har noe å si. En av de største og mest berømte undersøkelser som noen gang er foretatt, gjennomført av det amerikanske nasjonale instituttet for mental helse, sammenlignet effekten av kognitiv og medikamentell behandling av depresjon. Undersøkelsen ble foretatt ved tre universitetsklinikker, og konklusjonen var stort sett at begge behandlingsformene var like effektive. Unntaket var ved dype depresjoner der medikamentell behandling var best.

Men, en senere analyse viste at den kognitive terapien virket klart bedre enn medikamentell behandling ved den ene av de tre universitetsklinikken. Ved denne klinikken hadde en lang erfaring med kognitiv terapi. De to andre klinikkene hadde ingen tradisjon for denne terapiformen, og her var også resultatet dårligere sammenlignet med medikamentell behandling. Terapeutene ved disse to klinikkene hadde bare bak seg et kort kurs i kognitiv terapi i forkant av undersøkelsen.

Den andre faktoren forskerne valgte å undersøke var det som i terapiforskningen kalles den terapeutiske allianse. Dette gjelder grad av innbyrdes sympati, samarbeidsvillighet og enighet om midler og mål i terapien. I flere eldre undersøkelser har man funnet at den terapeutiske allianse spiller en stor – noen mener den største – rolle for pasientens utbytte av terapien. Dette ble derfor det andre formålet for studien til de engelske forskerne.

Fremgangsmåten for undersøkelsen var som følger. Det gjort opptak av en hel terapitime midt i terapiforløpet til 30 pasienter. Pasientene var til behandling hos seks kognitive terapeuter som hadde fra ett til seks års erfaring med kognitiv terapi.

Båndopptakene ble først skåret av spesialister i kognitiv terapi som registrerte hvor omhyggelig og dyktig terapeutene fulgte forskriftene for denne terapiformen. Deretter ble båndene skåret av andre spesialister med hensyn på terapeutisk allianse i betydningen hvor godt samarbeidet forløp i de utvalgte terapitimene. For hver av de 30 terapitimene hadde man således et mål på terapeutens dyktighet til å utføre kognitiv terapi og et mål på kvaliteten av forholdet mellom terapeut og pasient. Da forskerne senere sammenholdt disse to målene med et mål på effekten av terapien ved avslutningen etter 20 uker, viste det seg at det var en sterk sammenheng mellom de to førstnevnte målene og terapiens samlede resultat ved behandlingens slutt.

De fem forskerne mente nå å ha slått fast at terapeutisk dyktighet eller kompetanse i det å utføre kognitiv terapi spiller en vesentlig rolle for pasientens utbytte av terapien. Det samme gjelder betydningen av den terapeutiske alliansen. For øvrig mente forskerne å kunne dokumentere at et godt terapeut-pasientforhold avhang mer av terapeutens enn av pasientens atferd. Resultatet av

undersøkelsen kan sammenfattes slik: En effektiv kognitiv terapeut er en som både har høy grad av spesialkompetanse i å utføre kognitiv terapi og evner å skape et godt samarbeidsklima med pasienten.