

Konferanse med levande fagdebatt

Kampen om posisjonane

Arne Olav L. Hageberg

Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet

Har metoden meir å seia enn terapeuten? Og kva følger har grunnlagsteoretiske val for faget sin posisjon i norsk helsevesen? Dei store spørsmåla var oppetil debatt då Forening for Psykologer i Psykisk Helsevern (FPPH) arrangerte konferanse i mars.



UEINIGE: Hanne Weie Oddli, Peder Kjøs og Leif Edward Ottesen Kennair førte ein oppheta debatt i vinterveret, om kva som bør vera grunnlaget for psykologar sin innflytelse i helsevesenet.

I Tidsskriftet si februarutgåve skreiv Hanne Weie Oddli og Peder Kjøs fagessayet «7 løgner om psykoterapi». Leif Edward Ottesen Kennair svarte med temperament i same nummer, og fekk tilsvaret i februar. Då FPPH arrangerte konferanse i forkant av årsmøtet sitt, inviterte dei like godt dei tre innskrivarane til open debatt om bakgrunnen for kvifor eller kvifor ikkje psykologar er premissleverandørar i psykisk helsevern.

Medisinsk maktdiskurs

Oddli byrja debatten med å dra opp litt av bakteppet for det store spennet som finst mellom ulike vitskapelege posisjonar. Den positivistiske posisjonen har sin grunn i eit mekanistisk syn på tilværet, og blei tidleg hevda av opplysningspionerar som Kepler og Descartes. Desse lette etter sanningar som var sanne for alle på alle stader til kvar ei tid, medan ein humanistisk læremeister som David Hume la fram tesen om at det finst noko som er sant i den grad det set oss i stand til skapa endring, det er altså sant fordi det verkar.

Ifølgje Oddli definerte psykologien som fag seg tidleg inn som ein del av nevrologien, og dei naturvitskapelege bindingane blei for sterke.

Kjøs tok ordet og samanlikna det psykologar gjer i terapi litt med gå i kyrkja.

– Det er snakk om å finna ut av ting saman med folk, sa han, og hausta gjenkjennande latter frå dei framfotte då han skildra ein typisk terapisisituasjon der ting «går seg til».

Men ifølgje Kjøs gjer ein slik retorikk seg dårleg i møte med dei løyvande styresmaktene. Desse tek utgangspunkt i ei positivistisk forståing av verda, som høyrer heime i medisinen, og spør psykologane om dei kan tilby effektiv behandling for den og den diagnostiserte lidinga. For å få pengar og makt svarar psykologien ja.

– Vi seier at det vi har, er hard core. Det meiner vi er løgn, sa Kjøs. – Samarbeidstilhøvet med pasientane består av mykje, men bare litt av det er metodikk.

– Maktdiskursen er den medisinske, supplerte Oddli.

Dodo-fuglen sin dom

Kennair plasserte òg debatten i eit større perspektiv ved å visa til at Oddli og Kjøs sin kritikk var den same som blei sett fram av Saul Rosenzweig gjennom «The Dodo Bird Verdict» allereie i 1936. Rosenzweig refererer til Lewis Carroll si bok *Alice in Wonderland*, der dodo-fuglen kårar til vinnarar alle som har fullført ei springeøkt for å bli tørre i kleda, utan å ta omsyn til korleis eller kor langt dei har sprunge.

Etter å ha forklart gangen i ein vellukka enkelttime med eksponeringsterapi for edderkoppfobi, spurte Kennair retorisk:

– Kunne vi ha gjort kva som helst? Skulle vi ha prata om barndomen, eller om automatiske tankar som skapte angsten? Det som er interessant, er kva som passar for heilt spesifikke lidingar, hevda han, og tok til motmæle mot Oddli si tilslutting til kontekstualisme som noko som gjev mening i terapirommet.

Det viktigaste er ikkje kva for metodar vi nyttar, men at vi nyttar dei metodane som verkar

– Det finst sjølv sagt menneskeleg universalisme, men hjernen er ikkje ein bolle med graut, heldt han fram.

Kennair var altså oppteken av at dei mange felles strukturane i det menneskelege gjer det meiningsfullt å leita etter metodar som verkar på tvers av individa. Å ikkje ha som mål å nytta den mest effektive metoden i kvar behandling, kalla han beint fram for intellektuell latskap og etisk uforsvarleg.

Mange av metodane som kjem godt ut i randomiserte og kontrollerte studiar høyrer heime i det kognitivpsykologiske landskapet. Oddli og Kjøs kritiserte kognitivpsykologar for å kunna splitta faget gjennom å framheva si eiga overlegenheit, noko som fører med seg ei nedvurdering av kollegar sin likeverdige praksis.

Til dette svarte Kennair at han aldri hadde syntest at kognitive teknikkar var spesielt spanande, men at han brukte dei fordi dei verka.

– Det viktigaste er ikkje kva for metodar vi nyttar, men at vi nyttar dei metodane som verkar, understreka han.

Kven definerer faget?

Temaet vekte stort engasjement blant dei over 50 frammøtte i salen – eit godt oppmøte for ein organisasjon med totalt rundt 100 medlemmer.

Nokon fortalde om metodar dei nytta i terapi, men aldri snakka om, fordi det ikkje blir sett på som god psykologisk praksis – som til dømes psykoedukativ realitetsorientering rundt pasientar sin sosiale klasse. Andre spurte om det ikkje fanst ein middelveg i debatten, som både kunne vera oppteken av «best practice» og halda fast ved verdien av relasjonen og terapeuten sine personlege evner.

– Ikkje gjer oss til ein magisk kaste, kommenterte Kennair, og fortalde om korleis han sjølv hadde jobba lenge som terapeut og rettleiar før han oppdaga korleis mange psykologar attribuerte effekt som sjølv-skryt.

Konferansen bar tittelen «Plass for psykologien i psykiatrien? – faget, makten og æren», og sentralt i debatten sto tankar rundt korleis psykologar best skal finna og ta den rettmessige plassen sin i psykisk helsevern. Oddli og Kjøs var opptekne av at faget må definerast ut frå sine egne kriterium, og at psykologar ikkje må lata som om faget lever opp til krava i eit system som er tilpassa medisinen. Kennair, på den andre sida, meinte psykologar har all mogleg grunn til å ta seg til rette i helsevesenet:

– Vi må koma ut av skapet og bruka metodane vi har, sa han, og ramsa opp ei liste med lidingar, som angst, depresjon, fobiar og søvnevanskar, der psykologar har betre behandling å tilby enn legane.

– Viss vi samlar oss om det psykologien har som vi veit verkar, vil faget få innverknad.