

Hvilke konkretetilfeller?

Erling Rognli
erognli@gmail.com

Grunnmuren i psykologutdannelsen må ikke være av luftslottmateriale.



FOR HÅNDEN: – Å lære konkrete teknikker til konkrete tilfeller vil ikke i seg selv gjøre oss til kompetente terapeuter, skriver psykologstudent Erling Rognli. Illustrasjonsfoto: Arne Olav L. Hageberg

DEBATT: EVIDENS OG PRAKSIS

Debatten etter Oddli og Kjøs' fagessay «7 løgner om psykoterapi» tok i forrige nummer en ny vending. Hva har ulike syn på fagets kunnskapsgrunnlag å si for utdanningene? spurte psykologstudenter fra NTNU.

Johnson og Rognan hevder i mai-utgaven av Tidsskriftet at grunnmuren i profesjonsstudiet må være «konkrete ting som kan gjøres i konkrete tilfeller». Det lyder besnærende, men jeg mener de er på

villspor. Terapiforskningen støtter nemlig ikke denne tilnærmingen, i alle fall ikke foreløpig. Michael Lambert og Benjamin Ogles (2004, s. 167) formulerer det slik i sin omfattende litteraturgjennomgang: «Decades of research have not produced support for one superior treatment or set of techniques for specific disorders.»

Jeg er enig med Johnson og Rognan i at vitenskapelig, empirisk kunnskap må være grunnlaget for en ansvarlig psykoterapeutisk praksis. Samtidig har vi ikke per i dag noe solid vitenskapelig grunnlag for å si at en bestemt terapi har best effekt på pasienten. Da handler det ikke om å dyrke det relative og utydelige, men om å forholde seg til det vi faktisk vet og ikke vet.

Jeg tror det er mulig å beskrive og forklare psykoterapeutiske prosesser innenfor en vitenskapelig ramme. Det jeg har lest av terapiforskning, tilsier likevel at mye arbeid gjenstår før vi på rent empirisk grunnlag kan koble terapeutisk fremgangsmåte til pasientproblematikk, på individnivå. Vi bør derfor ikke la oss forlede av lovende enkeltstudier til å tro at det er mulig i dag.

Hva bør vi da lære? Bred og grunnleggende teoretisk kunnskap og forståelse for psykologiske fenomener; klinisk teori og teknikk; metodeforståelse nok til å vurdere, forstå og generere ny kunnskap; de første stegene mot den delvis implisitte forståelsen for intersubjektive fenomener som mange har kalt terapeutisk holdning. Med andre ord omtrent det det er meningen vi skal lære i dag.

Å lære konkrete teknikker til konkrete tilfeller vil ikke i seg selv gjøre oss til kompetente terapeuter. Johnson og Rognan kommer, som meg, til å møte unike tilfeller, og vil derfor trenge et bredt tilfang av empirisk underbygde teorier, tenkemåter, perspektiver, modeller og teknikker for å kunne forstå og hjelpe. Det har blitt rapportert at mellom en fjerdedel og halvparten av angstpasienter ikke responderer positivt på behandling med evidensstøttede behandlingsformer (Ollendick & Woody, 2006). Det er grunn til å tro at disse pasientene har mer sammensatte, dyptgripende og unikt utformede problemer (Clarkin & Levy, 2004). Legg til at en fersk metaanalyse viser at langvarig, individuelt tilpasset behandling har god effekt på den samme gruppen (Leichsenring & Rabung, 2008), og vi ser at pasientens rett til adekvat behandling krever terapeuter med en utdanning hvor selve grunnmuren består av noe mer enn konkrete ting å gjøre i konkrete tilfeller.