

Standardisering

Standardisering, lytting og forståelse

Espen Håland

psykologspesialist ved Sørlandet sykehus HF, Psykiatrisk sykehusavdeling (PSA)

Standardiseringen som nå dominerer psykisk helsevern, er en uønsket innskrenkning av en nødvendig variasjon.

I de siste utgavene av Psykologtidsskriftet har det vært en viktig debatt om standardisering. Jeg tror mye av uenigheten beror på hvilke kunnskapsgrunnlag den enkelte legger til grunn. Psykiater Amund Andenæs (2017) har i sin doktorgrad tydeliggjort dette. Han viser at psykologisk forståelse og terapitenkning kan deles i en medisinsk og en fortolkende tilnærming. Den medisinske tilnærmingen fremhever skillet mellom person og lidelse. Diagnostisk tenkning er helt essensielt. Det er diagnosen som avgjør behandling. Pasientens bakgrunn og historie er lite relevant i denne sammenhengen. Her forstås psykisk lidelse på linje med somatisk sykdom. Den medisinske tilnærmingen tilstreber å unngå unødig spekulasjon og er i liten grad interessert i det unike ved pasienten. Dette perspektivet dominerer i psykisk helsevern i dag, og det går i stor grad hånd i hånd med standardiseringen.

Det finnes ikke noe sånt som standardisert lytting

Den fortolkende tilnærmingen legger til grunn at pasientens vansker er særegne, og vanskene forstås som et mellommenneskelig fenomen. Den fortolkende terapeut forstår seg selv som involvert i terapirommet. Det er et møte med den unike pasient. Pasientens psykiske vansker forstås i lys av den enkeltes historie, ikke som en objektiv tilstand som for eksempel angst og depresjon. I den fortolkende tilnærmingen er flertydighet og usikkerhet sentralt i terapeut-pasient-relasjonen.

Standardisering er et forsøk på kontroll. Det er en bakenforliggende tanke om at lik diagnose gir lik behandling. Variasjon er uønsket og skal bort. Det er en rendyrket medisinsk tilnærming. Som psykologer står vi i spennet mellom den medisinske og den fortolkende tilnærmingen. Standardiseringen vil ha oss bort fra dette spennet, og det kan føles befriende for mange. Det kan gi en følelse av kontroll over terapien og over det usikre i møte med den enkelte pasient. Toleranse for usikkerhet er vanskelig å bære.

Men vi hjelper ikke våre pasienter på denne måten. Det finnes ikke noe sånt som standardisert lytting/forståelse og heller ikke evidensbasert lytting/forståelse for den saks skyld. Vi har mange forskningsbaserte terapimetoder for å hjelpe våre pasienter, noen mer basert på en medisinsk tilnærming og andre mer basert på en fortolkende tilnærming. Vi trenger denne variasjonen i møte med våre pasienter, som ikke lar seg standardisere. Standardiseringen som nå dominerer psykisk helsevern, er en uønsket innskrenkning av en nødvendig variasjon.

Referanser

Andenæs, A.M. (2017). *Distanse og involvering. Hvordan 18 psykiatere konstituerer forståelsen av sitt kliniske arbeid*. Doktoravhandling, Universitetet i Agder.