

ISTDP og MKT: essensialistisk teori og nettverksbasert praksis

Ole André Solbakken
UiO/Norsk Institutt for ISTDP
o.a.solbakken@psykologi.uio.no

Filip Myhre
Norsk Psykologklinikk/Norsk Institutt for ISTDP

Roger Sandvik Hansen
Norsk Psykologklinikk/Norsk Institutt for ISTDP

Kommentarer til «Nettverksperspektivet versus essensmodeller i behandling av emosjonelle lidelser – teori og kliniske implikasjoner» av Hoffart og Johnson

Det kan være teoretisk interessant å dele terapimodeller inn i essens- og nettverksmodeller. Her ligger det mange interessante problemstillinger som kan belyse terapiteori på nye måter. I praksis vil imidlertid det terapeutiske arbeidet uansett måtte bygge på pasientens forståelse av sammenhengen mellom hendelser, mentale prosesser og symptomer i eget liv. Hvis terapeuten har en antakelse om at unngåelse av å oppleve konfliktfylte følelser, eller en hang til grubling, er særlig sentrale elementer i pasientens lidelse, så har antakelsene liten verdi om ikke pasienten opplever det samme.

Kart og terreng

Hvis terapeutens antakelser om hva som er mekanismer og årsaker i pasientens lidelse, tar plassen fra pasientens egen opplevelse av sammenhengene, eller styrer metoden i utredningen slik at informasjonstilfanget forringes, så er forutsetningene for en virksom arbeidsallianse svekket. Hvis det terapeutiske «kartet» styrer utredningen og behandlingen på en måte som gjør meningsdannelsen som samskapes i terapien upresis, eller lite anvendbar i pasientens eget «terreng», har selvfølgelig terapeuten feilet. Derfor er det viktig å ha et bevisst forhold til fellesfaktorer uavhengig av hvilken modell man arbeider etter - men vi kan vanskelig se at modellens teoretiske grunnlag i seg selv skulle lede til slik forringelse av verdi for utredning og behandling.

Hoffart og Johnson reiser i våre øyne viktige spørsmål om de teoretiske grunnlagene og praktiske konsekvensene av psykoterapiteorier. Vi vil imidlertid hevde at både MKT og ISTDP kan forstås på ulike måter. Vi vil derfor her bruke Hoffart og Johnsons rammeverk til å kort analysere både ISTDP og MKT, og argumentere for at begge metodene kan romme både essensialistiske og nettverksbaserte elementer, avhengig av hvordan metodene tolkes og praktiseres.

ISTDP: Fra essens til nettverk

Hoffart og Johnson peker på at ISTDP's teoretiske grunnmodell er essensialistisk, ved at symptomer tilskrives en felles underliggende årsak - typisk et ubevisst affektivt kompleks knyttet til tidlige tilknytningserfaringer. Dette teoretiske rammeverket kan sies å gi metoden en essensialistisk struktur, der behandlingen sikter mot å avdekke og bearbeide denne "essensen". Samtidig, er det etter vårt skjønn slik at ISTDP i praksis fungerer som en nettverksbasert metode. Gjennom vektlegging

av her-og-nå-prosesser og samspillet mellom symptomer, følelser og forsvar, adresserer ISTDP komponenter som gjensidig påvirker hverandre i komplekse nettverk. Den eksplorative utforskningen av pasientens emosjonelle og relasjonelle mønstre, og tilpasningen til individets spesifikke kontekst, gjør at ISTDP opererer dynamisk og nettverksorientert, selv om dens teoretiske grunnlag kan fremstå mer essensialistisk.

MKT: Et nettverksperspektiv med essensialistiske trekk

MKT kan helt klart også sees i lys av denne dualiteten. Modellen bygger etter vårt skjønn på en tilsvarende essensialistisk antagelse om at et kognitivt oppmerksomhetssyndrom (KOS), drevet av metakognitive antagelser, er den sentrale mekanismen bak emosjonelle lidelser. Dette gir MKT en teoretisk struktur som plasserer den i samme bås som andre essensialistiske, og vi vil se de fleste, terapimodeller. Samtidig er også MKT's praksis nettverksbasert. Symptomer, som grubling og bekymring, ses som innvevd i dynamiske samspill, og terapien er eksplorativ i hvordan disse forbindelsene kartlegges og forsøkes brutt. MKT tilpasses da den enkelte pasients spesifikke nettverk av symptomer og mestringsstrategier, og gir muligheter for å teste og korrigere hypoteser i sanntid.

Et integrert perspektiv

Som Hoffart og Johnson antyder, er det mulig å reformulere essensialistiske modeller som nettverksmodeller uten at teori-innholdet går tapt. Både ISTDP og MKT demonstrerer hvordan slike hybridtilnærminger kan se ut i praksis. Essensialistiske strukturer gir klare rammer og fokuserte mål, mens nettverksforståelsen åpner for fleksibilitet og individualisering. I begge tilfeller ser vi hvordan samspillet mellom teoretisk klarhet og åpen utforskning i praksis kan fremme tilpasning til pasientens opplevelse og vedkommendes problem- og symptombilde.

Vi deler derfor Hoffart og Johnsons oppfordring til å utforske og videreutvikle nettverksmodeller, men med en påminnelse om at essensialistiske modeller tilbyr verdifulle teoretiske rammer når de anvendes med fleksibilitet i praksis. ISTDP og MKT viser at balansen mellom disse perspektivene ikke bare er mulig, men også klinisk fruktbar.