

Hvor ligger hunden begravet?

Det er et stort problem hvis retningslinjene er utformet på et for tynt grunnlag og ikke tar tilstrekkelig hensyn til sentrale momenter i terapiforskningen.

TEKST

Kari Standal

PUBLISERT 2. juli 2014

DEBATT: NASJONALE RETNINGSLINJER

I juninummeret skriver Vigdis Wie Torsteinsson at debatten om nasjonale retningslinjer er polarisert mellom dem som mener forskning er irrelevant og dem som forsvarer retningslinjene. Som kritiker av retningslinjene på grunnlag av forskning føler jeg meg ikke hjemme i denne dikotomien (jf. mitt innlegg i mainummeret). Per Are Løkke betoner i februarnummeret begrensninger i den evidensbaserte forskningsideologien, men viser også til annen forskning for å belegge sine synspunkter. Jeg forstår derfor heller ikke hans innlegg som et «forskning er irrelevant»-standpunkt.

Klinisk dømmekraft som brobygger

Wie Torsteinson foreslår i juninummeret at motsetningene i debatten kan løses gjennom å vektlegge den kliniske ekspertisen, eller dømmekraften, som moderator mellom generell og lokal kunnskap. Jeg tror imidlertid ikke at det er her kjernen i problemet ligger. Jeg tror veldig få vil si at retningslinjene skal følges blindt og slavisk (noe retningslinjene heller ikke sier selv); eller, på den andre siden, at forskning er totalt irrelevant. Jeg tror det store flertall vil kunne si seg enig i det Wie Torsteinson skriver om tilpasningen mellom forskningskunnskap og den enkelte behandlingssituasjon, som også gjenspeiles i Psykologforeningens prinsipperklæring om evidensbasert praksis.

Hvordan skal forskningen forstås?

Det foregår imidlertid en viktig debatt om hvordan man skal forstå terapiforskningen. Hvilke variabler skal vektlegges mest; er det diagnose versus metode, er det fellesfaktorer, eller som Wampold sier, de kontekstuelle faktorene: om metoden gir mening for både pasient og behandler? Som både Løkke og jeg har påpekt, står feltet i

fare for en innsnevring av metoder og forståelsesmåter på et forskningsmessig tynt grunnlag.

En utilbølig ensretting

Trenden i dagens nasjonale retningslinjer er at «strukturert psykologisk behandling», beskrevet på en måte som favoriserer kognitiv atferdsterapi (KAT), er gullstandarden; og avvik fra dette må begrunnes. Som Løkke beskriver det godt i sitt innlegg, legger retorikken rundt retningslinjene et betydelig press på de som «avvikere» fra metoder som ansees å «gjenspeile allment aksepterte faglige normer». Vi «avvikere» får en større bevisbyrde på oss enn de som følger helsemyndighetenes ideologi. I et felt med stort ansvar og mange usikkerhetsmomenter kan dette være ganske tungt. Ifølge Tor Johan Ekeland er det blitt et poeng internasjonalt at behandlere – i angst for juridiske prosesser (anklager om feilbehandling etc.) – ikke tør annet enn å vise evidensbasert lydighet. Retningslinjer fra myndighetene har stor innflytelse selv om de ikke defineres som «bindende, slik en lovtekst er det.» De er laget for å sette en standard, og de gjør nettopp det. Hvis de er utformet på et for tynt grunnlag og ikke tar tilstrekkelig hensyn til sentrale momenter i terapiforskningen, er det et problem. Dersom alle psykologene i arbeidsgruppen i tillegg har tilknytning til KAT-miljøet, forsterkes problemet ytterligere, både for fagfeltet og samfunnet. Det kan ikke løses gjennom å vektlegge moderatorer.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 7, 2014, side

TEKST

Kari Standal, psykologspesialist, ph.d.-kandidat Ahus, DPS Nedre Romerike