

Merkelig angrep på mentaliseringsbasert terapi

Sigmund Karterud og Finn Skårderud imøtegår uthenging av MBT i aprilutgaven av Psykologtidsskriftet.

TEKST

Sigmund Karterud

Finn Skårderud

PUBLISERT 5. mai 2015

MENTALISERINGSBASERT TERAPI

Vi er kjent med at professor Erik Falkum siden psykiatriveka 2013 har foredratt om den såkalte «tre-bokstav-syken» i psykoterapifeltet («DBT, CBT, MBT, IPT, osv.») Foredraget er nå omarbeidet til en artikkel, i samarbeid med Bengt Olavesen og Karsten Hytten, og dukker opp som fagessay i Tidsskrift for Norsk Psykologforening 4/2015. Påstandene er ikke snaue: Trebokstavsterapier «hemmer faglig utvikling og svekker psykoterapifeltets status som vitenskapelig disiplin». «De tallrike skolene i psykoterapifeltet står i veien for faglig utvikling.» Når nye skoler oppstår og lanseres, spiller «behandlernes og forskeres personlige, økonomiske og sosiale interesser» en sentral rolle. De nye «modellene må også markedsføres», og «det mest iøynefallende norske eksemplet på denne problematiske relasjonen mellom fag og forretning er markedsføringen av mentaliseringsbasert terapi». Undertegnede nevnes spesielt i artikkelen. I denne historien er vi de grådige skurkene som hemmer faglig utvikling. Heltene i historien er forfatterne selv, som målbærer «den integrative tradisjonen». Denne står for en vitenskapelig diskurs som er «åpen, nysgjerrig og selvkritisk». Vi står for en diskurs som er «lukket, eksklusiv og misjonerende».

«I denne historien er vi de grådige skurkene som hemmer faglig utvikling»

Våre forbrytelser

Når vi leser dette voldsomme skytset, blir vi nysgjerrige på innholdet i avsnittet om mentaliseringsbasert terapi i Norge, der vi forventer at forfatterne skal dokumentere sine beskyldninger. Våre forbrytelser ser ut til å bestå av fire ting:

1. Vi skal angivelig ha presentert MBT «som noe epokegjørende nytt med en temmelig grandios retorikk». Som belegg for denne påstanden henviser forfatterne til et forord vi skrev til en bok i 2007 der vi i et opprømt øyeblikk hevdet at «i skrivende stund er vi vitner til en terapeutisk og teoretisk bevegelse i dens fødselsfase, eller kanskje dens tidlige barndom». Litt tynn dokumentasjon kanskje? Vi tror vi vil bli frikjent i retten for denne anklagen.
2. Vi har ikke bare passivt «*observert*» denne utviklingen, men snarere arbeidet intenst for å *skape* denne bevegelsen». Denne forbrytelsen tar vi på oss.
3. «Samtidig selger de utdanning i mentaliseringsbasert behandling til høye priser.» Her er det behov for litt oppklaring: Utdanning i MBT skjer i regi av Institutt for Mentalisering. Institutt for Mentalisering er en ideell stiftelse med et styre, faglig og administrativ leder, fagutvalg og sekretær. Når vi er lærere på kurs som arrangeres av Institutt for Mentalisering, mottar vi honorar på samme måte som Karsten Hytten mottar honorar for sin lærervirksomhet ved Institutt for Psykoterapi. Det er mulig at noen av kursene til Institutt for Mentalisering koster noe mer enn sammenlignbare kurs drevet av andre psykoterapiinstitutter. Men da gjelder det å ta med i regnestykket at andre psykoterapiinstitutter (f.eks. Institutt for psykoterapi) får betydelige statstilskudd. Dette gjør at andre institutter kan selge sin utdanning til lavere priser. Vi anser oss derfor ikke skyldige i anklagen om grådighet.
4. Siste anklage er at MBT «markedsføres delvis også ved en rekke andre lidelser [enn borderline], som angst, depresjon, spiseforstyrrelser, PTSD og ruslidelser». Vi anbefaler leseren å gå til vår hjemmeside (www.mentalisering.no) for å se hvordan MBT «markedsføres». Under fanen «Om oss» vil man finne instituttets brosjyre. I tillegg til en redegjørelse for historikk, instituttets organer og sertifiseringsordningen for MBT vil man finne avsnittet «Hva er mentaliseringsbasert terapi (MBT)?». Her står det: «MBT er opprinnelig en evidensbasert behandling for borderline personlighetsforstyrrelse, utviklet av Anthony Bateman og Peter Fonagy. MBT kombinerer individualterapi og gruppeterapi. Formålet er å fremme mentaliseringsevnen og dermed følelsesregulering, identitet og mellommenneskelig fungering. MBT bygger bro mellom psykoedukative, kognitive og psykodynamiske forståelsesformer og teknikker. MBT er en terapiform i utvikling. Den er også relevant for andre psykiske lidelser, som spiseforstyrrelser, rusavhengighet, angst- og depresjonslidelser.» Vi mener å kunne belegge at MBT «er relevant for» nevnte andre psykiske lidelser, og føler oss ikke truffet av anklagen om urettmessig markedsføring.

Lukket, eksklusiv og misjonerende diskurs

La oss til slutt kommentere beskyldningene om å «hemme faglig utvikling og svekke psykoterapifeltets status som vitenskapelig disiplin», og at vi står for en «lukket, eksklusiv og misjonerende diskurs». Det er en drøy og underlig påstand. Og hvordan skal vi kunne imøtegå dette på en kortfattet måte? Det blir å oppfordre til leseren om å sjekke selv.

Hemme faglig utvikling? Sjekk antall artikler om «mentalizing» og «MBT» på Pubmed og Psychinfo. Svekket status som vitenskapelig disiplin? Sjekk alle outcome-artiklene om MBT. Eksempelvis artikkelen fra Oslo universitetssykehus, av Kvarstein og medarbeidere (2014), der effekten av psykodynamisk behandling (integrativ?) sammenlignes med effekten av MBT for borderlinepasienter (n = 345). Begge behandlingsformer inneholdt rikelig med såkalte «fellesfaktorer», men effekten av MBT var overlegent bedre. Denne artikkelen ble kåret til beste vitenskapelige bidrag til Psykiatriveka 2015. Medvirkende årsak var at «treatment integrity» av MBT ble målt med en metode publisert i Psychotherapy Research (Karterud, 2013).

Mange psykoterapistudier skjemmes av dårlig design ved at de mangler mål på «treatment integrity». Det forutsetter manualisering. Vi har utgitt tre manualer om MBT på norsk (Karterud & Bateman, 2010, 2011; Karterud, 2012). Utviklingen av disse manualene har ikke vært spesielt «lukket, eksklusiv eller misjonerende». I nevnte artikler og manualer har vi beskrevet det utviklingsarbeidet som fant sted i en Nordisk samarbeidsgruppe for MBT. Til å handle om psykoterapi var arbeidet preget av en usedvanlig åpenhet. Terapeuter fra Oslo, Bergen, Stockholm, København, Roskilde, Aarhus og London studerte hverandres videoopptak fra psykoterapitimer, fra individualterapi og gruppeterapi. Dette åpenhetsidealet går igjen i all opplæring i MBT, og det kan gjenfinnes på nettsidene til Institutt for Mentalisering og MBT kvalitetslaboratorium (<http://www.mbt-lab.no>). Også her oppfordrer vi leseren til å sjekke selv. Her er det publisert videoopptak av to timer individualterapi og to timer gruppeterapi (med skuespillere) for å demonstrere for publikum (kolleger, pasienter, pårørende, andre interesserte) hva MBT går ut på. Man kan se timene under ett, eller man kan se dem oppklippet som illustrasjon på intervensjoner. Teksten er skrevet ut, slik at man kan fordype seg i transkriptene, og man kan lese kommentarer til terapiens gang. Man kan også se hvordan vi har vurdert terapeutens intervensjoner og hvordan intervensjonsprofilen ser ut.

I lys av dette er beskyldningene om en «lukket, eksklusiv og misjonerende diskurs» mildt sagt snodige. ✕

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 52, nummer 5, 2015, side

TEKST

Sigmund Karterud, MD, PhD, professor i psykiatri, Institutt for mentalisering

KONTAKT: wkarteru@online.no

Finn Skårderud, Regionsenter for Barne- og Ungdomspsykiatri, Helseregion Øst og Sør

KONTAKT: finn@skarderud.no