

Tankefeltterapi - keiserens nye klær?

TEKST

Rolf Aarøe

PUBLISERT 1. desember 2004

Jeg sitter med en kopi som er utdelt på ett av de for tiden mange kurs i tankefeltterapi (Callahan, 2001; se også Rieber, 2004). Her kan jeg blant annet lese følgende:

- Tankefeltterapi (TFT) sammenlignet med andre former for terapi gir et mye bedre resultat når det gjelder: ulike angstlidelser, traumatiske tilstander, blandingstilstander angst/depresjon, tilpasningsforstyrrelser, dårlig impuls kontroll, overgrep og omsorgssvikt, mer spesifikke forhold som frykt, sorg, skyld, sinne, skam, sjalusi, avvising, ensomhet, frustrasjon, kjærlighets sorg, tilpasnings vansker, ADHD, impuls kontroll, og vansker i sammenheng med å ha vært utsatt for misbruk og neglekt.
- TFT er bedre enn andre behandlingsmetoder når det gjelder: tvangsplager, generalisert angst, angst grunnet somatisk helse, sosiale fobier, lærevansker, kommunikasjonsproblemer, spiseproblemer, tics, selektiv mutisme, samspills/relasjonsvansker, seksuelle dysfunksjoner, søvnforstyrrelser.
- TFT er like god som andre behandlingsmetoder når det gjelder: milde/moderate depresjoner, motoriske ferdigheter, sykdom/plager/problemer forårsaket av misbruk.
- TFT synes ikke å ha effekt når det gjelder: psykoser, bipolare depresjoner, delir, demens, mental retardasjon, kronisk utmattelse.
- TFT er dårligere enn andre behandlingsmetoder når det gjelder: alvorlige endogene depresjoner, personlighetsforstyrrelser, dissosiative lidelser.

Ser vi på ovennevnte grupper av lidelser som sorterer under begrepene *mye bedre, bedre eller like god* som andre behandlingsmetoder, hevdes det med andre ord at TFT har bedre eller like god effekt på så å si alle akse-I-lidelser av ikke-psykotisk natur sammenlignet med andre behandlingsmetoder. Ikke nok med dette. I samme stensil påpekes det at behandlingstiden av ulike angsttyper er radikalt kortere enn annen behandling og har betydelig mindre tilbakefall. Dette er ikke snaut!

Min første innskytelse var naturlig nok: Hvor er dokumentasjonen? På det aktuelle kurs ble det henvist til *emofree.com*, og det var med enn viss spenning jeg åpnet denne hjemmesiden. Kunne det tenkes at jeg hadde jobbet som psykolog i 33 år uten å ha visst at de fleste lidelser lar seg kurere på noen få timer eller minutter? Hadde denne viten

gått meg hus forbi til tross for årevis systematisk lesing av de mest aktuelle tidsskriftene? Var mitt terapeutiske verdensbilde bygd på leirgrunn?

Hva fant jeg så? På nytt en opprømsing av lidelser som TFT kurerer, for eksempel ADHD, smerter, astma, stoffmisbruk, diabetes og dyslexi. I tillegg massevis av anekdoter av typen «30 års depresjon borte på få minutter», men ingen beskrivelser av undersøkelser som eventuelt kunne dokumentere en brøkdel av ovennevnte behandlingspåstander. Det jeg (selvfølgelig?) fant var en masse tilbud om kurs, videoer og kassetter som slettes ikke var gratis. Det ble blant annet hevdet at de vesentlige aspektene ved TFT lot seg lære på fire timer av hvem som helst.

Da jeg fremdeles var nysgjerrig på eventuell dokumentasjon, bestemte jeg meg for å foreta et litteratursøk. Her kom jeg over en beskrivelse av en undersøkelse fra Uruguay, med et utvalg på hele 5000 pasienter med diverse diagnoser (Andrade & Feinstein, 2003). Dette var en delstudie av en større undersøkelse i Syd-Amerika med et utvalg på 30 000 pasienter! Den gikk i korthet ut på å sammenligne TFT med kognitiv terapi/medikamentell behandling. Det rapporteres at TFT klart hadde best effekt. Undersøkelsen, slik den er beskrevet i ovennevnte referanse, inneholder etter min mening så mange metodesvakheter og rapporteringsmangler at det ikke går an å trekke noen konklusjoner i det hele tatt.

Under litteratursøket fant jeg at et nummer av Journal of Clinical Psychology (volum 57, nummer 10, 2001) i helhet omhandlet TFT. Dette nummeret er interessant fra flere synsvinkler. Det er tatt inn forskningsartikler uten at de er såkalt «peer reviewed», det vil si gjort til gjenstand for fagfellevurderinger som kvalitetskontroll. I tillegg har Roger J. Callahan, som regnes som opphavsmannen til TFT, en artikkel hvor han prøver å forsvare metoden og den tilhørende «forskning». Som et eksempel på hvordan Callahan argumenterer, vil jeg gjengi hans argument for at TFT ikke har behov for kontrollgrupper (s. 1256). Hans utgangspunkt er at siden behandlingen opererer med en helbredelsesrate på over 75 %, et resultat som bare hevdes uten dokumentasjon, så trenger en ikke kontrollgruppe!

At det finnes personer som ikke er i stand til å vurdere validiteten av disse påståtte forskningsresultatene, og som sluker påstandene uten videre, er jeg ikke overrasket over. Det som overrasket meg er at psykologer er med på å markedsføre TFT på denne måten.

I en meget lesverdig artikkel av Bunge (1984) om karakteristika ved pseudovitenskap, nevnes blant annet følgende kjennetegn.

- Fravær av selv-korrigerings.
- Overdreven tillit til vitnesbyrd og anekdoter.
- Bruk av uklart språk.
- Vektlegging av at det er opp til kritikere å innhente empiri .

Etter å ha lest teorien bak TFT og tilhørende (les fraværende) empiri samt en god del av nettsidene til tilhengerne av TFT, så skårer TFT etter min mening nesten fullt hus på

samtligte ovennevnte karakteristika. Dette er en behandlingsform som er over 20 år gammel, og det er etter min mening besynderlig at den ikke er tilfredsstillende utprøvd i løpet av disse årene. Dersom resultatene er så gode som tilhengerne hevder, skulle det være verdens enkleste sak å utprøve dette, spesielt på bakgrunn av den meget korte behandlingstiden som hevdes. Dette er altså ikke gjort, og en har god grunn til å undres.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 41, nummer 12, 2004, side

TEKST

Rolf Aarøe, Salten Psykiatriske Senter, Nordlandssykehuset