

# Ikke løgnere, men lærere

Oddli og Kjøs mener at Kennair (2009) farer med løgn. Som klinisk psykolog kjenner jeg meg ikke igjen i påstanden. Jeg synes manualbaserte behandlinger er svært gode terapimetoder.

TEKST

Lars Dehli

PUBLISERT 5. april 2009

## DEBATT: EVIDENS OG PRAKSIS

I forrige utgave svarte Oddli og Kjøs på Kennairs kritikk av deres fagessay «7 løgner om psykoterapi» ved å hevde at kognitivpsykologene splitter faget gjennom å fremheve sin egen påståtte overlegenhet. Dehli kommer her med støtte til Kennair og andre som underviser i manualbasert kognitiv terapi.

Løgn er en usann påstand eller erklæring fremstilt som en sannhet.

*Wikipedia*

Oddli og Kjøs (2009a) argumenterer for at «kognitivpsykologene» føler seg «overlegne» og «barske». Dette er det Arne Næss kalte tendensiøs bruk av stråmenn, som unødig splitter psykologer opp i grupper som ikke eksisterer. Er for eksempel ikke Kennair like mye evolusjonspsykolog? Deres argument om at kognitiv terapi er «terapi etter samme modell som medikamenter», stemmer heller ikke: Kognitiv terapi baserer seg jo i aller høyeste grad på psykologiske modeller av mennesker. Og dersom man anno 2009 ikke er overbevist om at kognitiv terapi er den beste behandlingen ved en rekke lidelser, så setter jeg et spørsmålsteget ved hva man leser. Terapiforskningen Oddli og Kjøs (2009a) refererer til, viser da også kun til litteratur som støtter deres side av saken. Kildene virker heller ikke videre oppdaterte: vitenskapelige artikler fra 1997 er fortsatt fra 1997 selv om de er gjengitt i nyere bøker. Hvorfor ikke vise til litteratur fra for eksempel Kennair, Berge, Repål, Beck, Clark og Barlow?

## Terapikunnskap i praksis

Da jeg skulle ha min første klient, var jeg svært usikker på hvordan jeg skulle gripe det an. Det var svært frustrerende å skulle fremstå som en fagperson samtidig som jeg egentlig satt med en slik følelse av inkompetanse. Til tross for mye teoretisk kunnskap hadde jeg knapt lært noe om terapiutøvelse. Det syntes å være enighet blant lærerne om at selve utøvelsen av faget lå lagret som «taus kunnskap». Jeg hadde jo lest mye om

hukommelse på studiet, men aldri hørt om en slik prosess der viten fra ulike områder blandet seg sammen slik at man kunne utøve et yrke uten selv å være klar over at man hadde denne kunnskapen. Dette måtte i tilfelle være en svært utstrakt form for det kreativitetsforskningen kaller inkubasjonseffekten, hvor man kommer frem til et eureka-svar eller et har-det-på-tunga-ord uten å bevisst forsøke på det (Sio & Ormerod, 2009).

**«Dersom jeg aldri har lært å  
behandle en tvangslidelse, så  
hjelper det ikke å sette sammen  
to porsjoner konstruktivisme,  
en porsjon sosialpsykologi og en  
slant egne påfunn, for så å  
kryse fingrene og håpe at det  
blir god terapi»**

Nå vil sikkert mange hevde at kanskje det meste av vår kunnskap er taus, prosedural, implisitt, nondeklarativ, ubevisst eller hvilket ord man nå benytter. Men med unntak av enkle primingeffekter må faktisk all kunnskap først innlæres, før den igjen kan bli oss ubevisst. For eksempel er det å sykle ubevisst kunnskap, men ingen kan sykle uten først å ha lært seg det bevisst (Kihlstrom, 2008). Det betyr at dersom jeg aldri har lært å behandle en tvangslidelse, så hjelper det ikke å sette sammen to porsjoner konstruktivisme, en porsjon sosialpsykologi og en slant egne påfunn, for så å kryse fingrene og håpe at det blir god terapi.

### **Scripts og skjema**

Oddli og Kjøs (2009b) skriver at behandlingsmanualer henvender seg til den delen av hukommelsessystemet som behandler semantisk kunnskap. Videre mener de at dette er kunnskap av mindre relevans for behandleren, fordi den beste og mest ekspertaktige tilnærmingen følger skjemaer og scripts, noe de beskriver som episodisk hukommelse – altså et annet hukommelsessystem enn det som gjelder for behandlingsmanualer. Selv ikke Boreman, som de bruker som kilde, hevder at scripts og skjema er episodisk hukommelse (Boreman, 1988; her etter Eraut, 1994). Nei, scripts og skjema er semantisk hukommelse, noe man kan slå opp i hvilken som helst bok om hukommelse (for eksempel Passer & Smith, 2007). Og en manual er ikke noe annet enn et skjema og script for å behandle psykologiske plager. Derfor er det heller ikke unaturlig at psykologstudenter ved OCD-skolen i Trondheim behandler tvangslidelse minst like bra som de fleste erfarne terapeuter.

### **Redningen**

Selvsagt må alle være nybegynnere en gang, men det var frustrerende at tidsånden blant lærerne og psykologistudenter var at «det er ikke så farlig om det ikke går så bra».

Etoset var at utilstrekkelighet var både naturlig og legitimert, en holdning jeg i etterkant ser kanskje ikke er noe annet enn Janteloven maskert som et likhetsideal og brukt som trygghetsatferd (Dehli & Imenes, 2007).

Uansett, det kjentes ikke godt å skulle begynne å praktisere som psykolog med en grunnfølelse av inkompetanse blandet med en grunnholdning om at det ikke var så farlig hva jeg gjorde. Men heldigvis, mot slutten av studiet lærte jeg om kognitiv terapi av inspirerte lærere. Det ble redningen. Her lærte vi at det finnes egne manualer for ulike lidelser, der man lærer hva slags kartlegging man bør gjøre, hvilke spørsmål det er viktig å stille, hva som kan være en god hjemmelekse, osv. Og disse metodene virker bra og er godt testet! Dette var jo fantastisk. Forvirring og opplevelse av utilstrekkelighet ble erstattet av inspirasjon og målrettethet. Siden har jeg tatt Norsk Forening for Kognitiv Terapi sin videreutdanning. En stor takk til Kennair og alle de andre som underviste på denne utdanningen. De er ikke løgnere, de er lærere.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 4, 2009, side*

**TEKST**

**Lars Dehli**