

# Moral og etikk i psykoterapi



DET GODE LIV Spørsmål om hva «det gode» er, som i filosofi gjerne betegnes som normativ etikk, utgjør noe av essensen i psykoterapi. Foto: Dragan/Flickr.com/Creative commons

Moralske og etiske spørsmål er svært sentrale i psykoterapi, og empirisk forskning er ikke tilstrekkelig til å belyse slike spørsmål.

TEKST

**Henrik Berg**

PUBLISERT 4. juli 2017

## VITENSKAPSTEORI

I JUNIUTGAVEN av Psykologtidsskriftet går Krister W. Fjermestad hardt ut og kritiserer meg, etter tittelen å bedømme, for å ha et reduksjonistisk syn på klinisk forskning. Reduksjonisme er imidlertid et flertydig begrep, og det er vanlig å skille mellom to typer: Ontologiske reduksjonister hevder at virkeligheten består av enkle bestanddeler som må studeres som bestanddeler for å erverve genuin kunnskap om verden (for eksempel må vi skru en klokke fra hverandre for å kunne forstå den). Metodologiske reduksjonister mener at all vitenskap gir perspektivbundet og begrenset innsikt i en kompleks verden (dvs. begreper, metoder, analyseformer, osv. preger resultatene vi får). Å være ontologisk anti-reduksjonist og metodologisk reduksjonist, som jeg er, er relativt ukontroversielt blant både post-positivister, hermeneutikere og post-strukturalister.

«Det jeg kritiserer, er at resultater fra randomiserte kontrollerte forsøk anses som tilstrekkelige til å informere om behandlingsvalg»

Deretter kritiseres ordlyden i ingressen. Ingresser er imidlertid ofte hyperbolske og sammenfattede, men påstandene presiseres vitterlig i brødteksten.

Er poenget mitt at det ikke finnes verdivurderinger i psykoterapiforskning? Nei – snarere tvert imot! Poenget mitt er at psykoterapeutisk praksis og forskning innehar en rekke verdivurderinger. Problemet jeg belyste, er at konseptualiseringen av psykoterapi i forskningsbaserte psykologiske behandlingsformer (en del av evidensbasert praksis i psykologi) utelater denne normativiteten. Forskningsbaserte psykologiske behandlingsformer tilsier at den eneste relevante forskjellen mellom psykoterapiskoler er hvorvidt de er empirisk støttede (av randomiserte kontrollerte forsøk og «single-subject design») eller ikke.

Innlegget mitt i maiutgaven er heller ikke en kritikk av psykoterapiforskning som sådan. Ironisk nok, med henblikk på anklagen, er det nettopp forankringen som metodologisk reduksjonist som gjør at jeg vil hevde at psykoterapiforskning utgjør en viktig del av bildet. Er teksten en kritikk av randomiserte kontrollerte forsøk? Nei, det er heller ikke riktig. Det jeg kritiserer, er at resultater fra randomiserte kontrollerte forsøk anses som tilstrekkelige til å informere om behandlingsvalg. Slik betyr «simpelthen», et ordvalg Fjermestad ser ut til å ha ilagt feil bruksbetydning, «rett og slett»: *tendensen* i et randomisert kontrollert forsøk er at vi kan få informasjon om kausale forhold på bekostning av generaliserbarhet.

Fjermestad kritiserer også påstanden min om at randomiserte kontrollerte forsøk har lav ytre validitet, for ikke å være en «allmenngyldig sannhet». I et empirisk ustadig og metodologisk pluralistisk fag som psykologi finnes det få, om noen, *allmenngyldige* sannheter. Dermed tror jeg det ville blitt ganske stille i de psykologiske fagmiljøene hvis vi kun fikk uttale oss om det allmenngyldig sanne. Når jeg skriver om randomiserte kontrollerte forsøk, henviser jeg til et begrep eller en generisk klasse som er en abstraksjon av alle de ulike faktisk eller potensielt utførte randomiserte kontrollerte forsøkene. Det ligger i begrepers natur at det vil være en avstand til de konkrete fenomenene de betegner. Fjermestad ramser deretter opp ulik informasjon som randomiserte kontrollerte forsøk kan bidra med utover hvorvidt en behandlingsform er effektiv eller ikke. Problemet er bare at forskningsbaserte psykologiske behandlingsformer kun uttaler seg om hvorvidt en behandlingsform er effektiv eller ikke, og det blir utenomsnakk i denne sammenhengen.

Psykoterapi omhandler i stor grad begreper som karakter, etiske dilemma, fordeling av ansvar og frihet, for å nevne noen. Vi trenger dermed et språk for å tematisere og vurdere slike normative elementer; hva mener vi med en god karakter og hvorfor,

hvilket ansvar bør et individ tillegges og hvorfor? Osv. Slike spørsmål om hva «det gode» er, som i filosofi gjerne betegnes som normativ etikk, utgjør noe av essensen i psykoterapi. Ofte ligger de enkelte psykoterapiskolenes forskjellige forståelse av «det gode» dessverre bare implisitt i psykoterapiforskning og -praksis. I forskningsbaserte psykologiske behandlingsformer er dette elementet fraværende. Poenget er altså ikke at det ikke finnes moralske og etiske elementer i psykoterapipraksis og -forskning. Poenget er at det er så mye av det, og at det er så sentralt for virksomheten at enhver konseptualisering av psykoterapi som utelater disse elementene, er utilstrekkelig. I tillegg til å spørre om den empiriske statusen til en psykoterapitradisjon bør vi spørre om hva terapitradisjonen fremstiller som et godt liv. En lakmustest for å se hvorvidt dette er godt integrert i dagens praksis, kan være å gå inn i faglige veiledere og se hvilken plass normative etiske drøftinger vies der. Dessverre er de faglige veilederne, som også tar en rekke implisitte etiske standpunkt, fullstendig dominert av logikken man finner i forskningsbaserte psykologiske behandlingsformer.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 55, nummer 7, 2017, side 667-668*

#### **TEKST**

**Henrik Berg**, Professor i vitenskapsteori