

Ny sjanger for erfaringsutveksling mellom psykologer

Hvordan integrerer og anvender psykologer forskning i praksis? Du har kolleger som vil lese om dine erfaringer.

TEKST

Katharine Cecilia Williams

Gro Walø-Syversen

PUBLISERT 2. januar 2024

EMNER

evidensbasert psykologisk praksis

kunnskapsbasert praksis

erfaringsutveksling

kollegautveksling

Redaksjonens visjon med «evidensbasert psykologisk praksis» er å lage en akademisk sjanger som er helt særegen og spesifikk for psykologprofesjonens egenart. Tekster som viser konkrete eksempler på hvordan klinikeren integrerer sin egen ekspertise med terapimodeller, forskning, pasientens behov og egenart innenfor rammene av en gitt behandlingssetting, vil være svært verdifulle bidrag her.

Med sjangeren Evidensbasert psykologisk praksis ønsker vi å gi leseren tilgang på psykologfaglige resonnementer som viser frem anvendelsen av forskningsfunn i konkrete, kliniske problemstillinger.

Dersom problemstillingen er smal eller omhandler en liten pasientpopulasjon, er dette av betydelig verdi fordi vi erfarer at slike tekster har stor overføringsverdi.

Psykologfaglig bakgrunn

På Boulder-konferansen i Colorado i 1947 vedtok Den amerikanske psykologforeningen (APA) scientist–practitioner-modellen, som fastslår at psykologisk praksis skal utføres på grunnlag av vitenskap. Vi kan trekke tråder herfra og til dagens forståelse av evidensbasert psykologisk praksis. I det norske psykologmiljøet har det vært konsensus om at praksis må være fundert på forskning. Hvilken type kunnskap som er viktig og relevant for praksis, har imidlertid vært gjenstand for stor konflikt.

I kjernen av konflikten ligger at kunnskap som er statistisk signifikant, ikke nødvendigvis er klinisk relevant. La oss si at du arbeider med en pasient som du strever litt med. Du gjør et søk i litteraturen for å finne forskning på behandling av pasienter med samme problematikk som din. Gullstandarden for klinisk forskning er

randomiserte, kontrollerte studier, fortrinnsvis på store pasientutvalg. Dette innebærer at pasientene som er inkludert i forskningen, er blitt selektert. Ofte er for eksempel rusproblemer eller psykosesyntomer eksklusjonskriterier i kliniske studier. Dette gjør forskningen nøyaktig og pålitelig, men kan føre til at forskningslitteraturen ikke hjelper deg i å finne ut hvordan du skal gå videre med din pasient.

I debattene som har gått i Psykologtidsskriftet gjennom årene, har også flere poengtert at forskning som viser solide behandlingseffekter av en gitt modell, ikke tar høyde for betingelsene som terapeuten må forholde seg til i klinikken. Lange ventelister, press om å skrive ut pasienter og formelle krav til utredningen er blant forhold som kan gjøre det vanskelig å ta i bruk forskning i praksis.

Kjært barn har mange navn

Psykologene er enige om at praksis må være basert på kunnskap, men har svært ulike syn på hvilken type kunnskap som bør utgjøre fundamentet. Begrepet «evidensbasert praksis» brukes ofte uten noen videre definisjon, men redaksjonen ser at det ofte blir tolket omtrent slik:

Metoder som det er blitt forsket på, og som kan vise til god behandlingseffekt.

**«kunnskapsbasert praksis» blir
brukt av fagpersoner som
ønsker å inkludere en større
bredde av forskningsdesign»**

Vår gjennomgang av Psykologtidsskriftet arkiver gjennom de siste 50 år viser et mangfold av ulike begreper som er blitt behandlet overlappende eller synonymt, som f.eks. evidensbasert kunnskap, evidensbasert metode, empirisk validerte metoder, empirisk understøttede metoder, erfaringsbasert kunnskap, evidensbasert klinisk psykologi og evidensbasert psykoterapi. Noen helgarderer og bruker betegnelsen kunnskapsbasert evidensbasert klinisk praksis. Salige Harald Schjelderup brukte begrepet «psykoterapeutiske virkninger». Vi har sett at enkelte skiller mellom «evidensbasert praksis» og «kunnskapsbasert praksis», uten at denne presumptive ulikheten defineres eksplisitt. Det kan imidlertid se ut til at «kunnskapsbasert praksis» blir brukt av fagpersoner som ønsker å inkludere en større bredde av forskningsdesign og ikke avgrense til forskning som følger gullstandarden (randomiserte, kontrollerte studier). En slik omfavelse av flere former for kunnskap er i samsvar med Prinsipperklæringen om evidensbasert psykologisk praksis som Norsk Psykologforening vedtok i 2007:

Evidensbasert psykologisk praksis (EBPP) er integrering av den beste tilgjengelige forskningen med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål.

Prinsipperklæringen utgjør den eneste vedtatte definisjonen vi har. Legg merke til at behandlingsmetoden her har en sidestilt posisjon, sammen med klinikerens ekspertise og pasientens forutsetninger og ønskemål. Evidensbasert psykologisk praksis går altså utover bruken av en avgrenset terapimodell.

Hvorfor ny sjanger?

Har du noen gang opplevd det vanskelig å trekke sammenhenger mellom resultater fra psykometriske tester og til gjeldende diagnosemanual? Har du hatt en pasient som oppfyller diagnosekriteriene for en lidelse som det finnes en godt dokumentert psykoterapeutisk behandlingsmodell for, som av ulike grunner ikke kunne dra nytte av denne behandlingen? Eller har du stusset over at pasientens diagnose og behandlingsmålene dere setter opp sammen, ofte ikke er relatert til hverandre? I så fall er du nok i godt selskap.

Utfordringen med å drive evidensbasert psykologisk praksis er å finne gode måter å trekke ut fra forskning (f.eks. kunnskap på gruppedata) det du trenger til behandlingen av din unike pasient. Dette er arbeid som psykologer gjør hver eneste dag, men som blir en stille kunnskap så lenge den ikke deles.

Redaksjonen ønsker å stimulere til deling av slik stille kunnskap. Vi vil gjerne få inn manus fra deg som har stått overfor en klinisk utfordring, gjort søk i artikler og i litteratur og gjort deg gode erfaringer med din tilpasning av kunnskap i arbeidet med pasienten eller pasientgruppen.

Vi vet at du har mange kolleger som vil sette stor pris på å lese om dine erfaringer.

Slik skriver du artikkelen

Den oppmerksomme leser vil innvende at vi allerede har en evidensbasert praksis-sjanger.

Den nye sjangeren skiller seg vesentlig fra tidligere sjanger med liknende navn. I hovedtrekk utgjør forskjellen at sjangerkriteriene er harmonisert med formuleringene i Prinsipperklæringen om evidensbasert psykologisk praksis. Arbeidet er gjort i et samarbeid mellom redaksjonen og representanter fra forskermiljøene og fra de ulike psykologfaglige spesialitetene.

Evidensbasert psykologisk praksis inkluderes i våre redaksjonelle rutiner som en vitenskapelig sjanger, og artiklene vil bli fagfellevurdert. For vitenskapelige artikler gjelder som inngangskriterium at arbeidet skal representere et originalbidrag, altså tilføre feltet nye innsikter. Forfatteren gjør dette gjennom å kaste lys over eksisterende kunnskap ved å drøfte eller analysere teorier, modeller, foreliggende empiri eller begrepsforståelser i konteksten av en spesifikk klinisk problemstilling.

Kort oppsummert er det sentrale i teksten det psykologfaglige resonnement.

Les [forfatterveiledningen her](#).

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 61, nummer 1, 2024, side 2-3

TEKST

Katharine Cecilia Williams

Gro Walø-Syversen