

Leder

Hvem er Psykologforeningen til for?



Katharine Cecilia Williams

Sjefredaktør

katharine@psykologtidsskriftet.no

Psykologprofesjonen står under press. Hvis vi ikke slåss for vår egenart nå, kan det snart være for sent.



Katharine Cecilia Williams

Foto: Thomas Brun/NTB

Psykologtidsskriftet avdekket nylig i saken «Nye krav til evidens på bekostning av klinisk skjønn» at Psykologforeningen nå har satt opp kriterier for å vurdere evidensgrunnlaget for spesifikke terapimetoder. Opptakten til prosessen var et brev fra Helsedirektoratet av juni 2024, hvor direktoratet ber Psykologforeningen om å vurdere kunnskapsgrunnlaget for det 4-årige utdanningstilbudet ved Norsk karakteranalytisk institutt (NKI). Utdanningsløpet ved NKI har så langt vært godkjent som del av spesialiseringen i psykoterapi.

Foreningens urovekkende omnipotens

Psykologforeningen har i tiden etter brevet gjennomført en prosess som har resultert i definerte kriterier som skal være oppfylt for at en bestemt behandlingstilnærming kan komme inn i varmen. At et internasjonalt psykologmiljø har strevd med å finne måter å forbinde forskning til praksis på i over tre tiår uten å ha funnet gode løsninger, ser ikke ut til å ha virket avskrekkende på foreningen. At Norsk psykologforening nå mener å ha løst denne floken, uten bred forankring, fortoner seg som uttrykk for en urovekkende omnipotens.

Evidensbasert psykologisk praksis utgjør et fundament i psykologenes bidrag til samfunnet og for vår profesjon. Prosessen burde derfor som et minimum ha inkludert en bred representasjon fra psykologmiljøene, klinikkene og forskningsinstitusjonene. Utvelgelsen av personer til en arbeidsgruppe burde ha vært sendt ut til bred høring. Prosessen skulle ha omfattet langt mer enn en håndfull mennesker og vært initiert ut fra målet om å finne en forankret, felles plattform for evidensbasert praksis – i praksis. Norsk psykologforening kunne ha blitt en internasjonal spydspiss hvis vi hadde tatt problemet på alvor, satt oss sammen og diskutert.

I stedet er det gjennomført en prosess hvor langt færre psykologer enn viktigheten og kompleksiteten i saken fordrer, har fått komme med sine innspill. Og den ble igangsatt etter innspill fra en ytre instans, Helsedirektoratet. Resultatet likner en First Price-versjon av prinsippene for empirisk understøttede behandlingsmetoder som ble vedtatt av den amerikanske psykologforeningen (APA) i 1995 (Task Force).



Stemmer har stilnet

Psykologer har et ansvar overfor samfunnet som de ønsker å betjene med sin ekspertise. I profesjonspsykologien har vi til alle tider vært enige om at praksis skal baseres på kunnskap. Striden har stått om hvordan «kunnskap» skal defineres. Den ene siden kritiseres for å se seg blind på fellesfaktorer og ikke forholde seg til viktigheten av konkrete behandlingsmetoder og spesifiserte effektvariabler. Den andre kritiseres for å ha et reduksjonistisk syn på psykoterapi og overdreven tro på standardisering. Diskusjonene går i ring, og ingen hører på hva folkene i den andre skyttergraven sier.

Jeg, i likhet med det store flertallet av mine kolleger, er opptatt av forskning. Men RCT-studier kan ikke avdekke alt vi trenger av kunnskap som er relevant og viktig for vårt fagområde.

Jeg mener det er et problem at enhver kritisk anføring mot den ensidige vektingen av kvantitativ forskning på gruppenivå blir forstått som at man er motstander av forskning. Samtalene er dogmepreget. Etter hvert som årene har gått, har kvantitativ forskning fått en dominerende plassering i det kunnskapsmessige statushierarkiet. Viktige stemmer har stilnet. Men som fagmiljø har vi fortsatt mye vi hadde trengt å finne ut av sammen.

Evidensbasert praksis sentralt for vår profesjon

Forskning som svarer ut de strengeste krav til vitenskapelighet med målinger på gruppenivå, har lav økologisk validitet og er ikke alltid overførbar til den unike pasient og den enkelte terapeut. Forskning som omfatter kontekstuelle variabler, som terapeutens arbeidspress med lange ventelister, krav til rapportering og oppfølging av pakkeforløp, pasientens motivasjon for å følge opp intervensjoner eller forutsetninger for å følge den best dokumenterte terapien, har lav forskningsmessig status og kan ikke gi informasjon om kausalsammenhenger.

Som profesjon trenger vi forskning på kausalsammenhenger for å dokumentere effekten av psykoterapi overfor myndighetene. Men når jeg ønsker å gi best mulig behandling til pasienten foran meg, er ikke slik forskning uten videre hjelpsom. De fleste pasienter har flere problemer og plager. Som ansatt ved en klinikk må jeg forholde meg til begrensede rammevilkår. Ingen terapimodell har til nå klart å dokumentere at den er overlegen noen annen. At vi har gitt en type forskning en høyere rang enn en annen, har satt oss i en situasjon hvor viktig kunnskap har vanskelige vekstvilkår. Det er opp til våre fagmiljø å beslutte hvilken type kunnskap vi anser som verdifull for faget. Historien viser at psykologene har hoppet over en slik diskusjon. Hvor spennende hadde det ikke vært om psykologene i Norge ledet an her?

En fagforening for Helsedirektoratet?

Legg merke til at jeg ikke begir meg ut på vurderinger av om det foreligger empirisk understøttelse for karakteranalytisk behandling. Før noen av oss gikk løs på den problemstillingen, burde vi først blitt enige om hva som skal utgjøre en relevant «effekt». Faktum er at vi ikke har kommet

så langt. Jeg frykter konsekvensene av at Psykologforeningen påtar seg en definisjonsmakt over hva som er rett evidens, og hva som er innenfor og utenfor av behandlingspraksiser – som respons på en henvendelse fra Helsedirektoratet. Slik jeg ser det, ligger det helt naturlig innenfor Psykologforeningens mandat å bestemme hvilke tilbydere av eksterne kurs som skal få inngå i et spesialiseringsløp. Istedenfor å gå den lange veien om å beslutte elendige evidenskriterier kunne Psykologforeningen valgt samme inngang som Legeforeningen og sagt at karakteranalyse faller såpass langt utenfor de tre store terapitilnærmingene (psykodynamisk, kognitiv atferdsterapi og humanistisk-eksistensiell) at psykologer som ønsker det, må velge slik utdanning som fordypning, etter oppnådd spesialistgodkjenning.

Dette har forløpt seg ukontroversielt for legene, og det ville det gjort for oss også. Da hadde foreningen sluppet å forkaste en behandlingstilnærming.

Psykologforeningens devaluering

Jeg spør meg om en fagforening strengt tatt kan påta seg å definere hva som skal være det forskningsmessige grunnlaget for praksis. Psykologforeningen kunne i sin respons til Helsedirektoratet henvist til Prinsipperklæringen for evidensbasert praksis og forklart at det er den enkelte psykolog som står ansvarlig for evidensgrunnlaget for sin praksis. (Det er jo faktisk det som står der.) Psykologforeningen bør slå ring rundt sine psykoterapeutiske fagmiljøer og avstå fra å ta en dommerrolle overfor dem. Psykologforeningen kunne presisert at kritiske angrep på behandlingspraksis er en yrkesrisiko for psykologer, og avstått fra å handle på grunnlag av noen enkeltstående saker.

I dette tilfellet valgte Psykologforeningen i stedet å foreta en offentlig devaluering av en behandlingstilnærming på oppfordring utenfra.

Svekket faglig spillerom

De nye evidenskriteriene ble raskt og effektivt vedtatt før jul med et knapt flertall i sentralstyret. Med dette har Psykologforeningen levert et bidrag i retning av ytterligere standardisering og innskrenking av psykologenes faglige spillerom. Jeg mener det er viktig at vi holder kvalitetsfanen høyt og gjør kontinuerlig arbeid for å motvirke uhjelpsomme og skadelige praksiser. Men jeg tror at Psykologforeningens medlemmer nå er lei av at det faglige spillerommet stadig er i spill. Standardisering er utvilsomt svært viktig, men vi må ikke glemme at hele grunnlaget for utviklingen av Prinsipperklæringen om evidensbasert psykologisk praksis var at vi skulle dokumentere at vi hadde noe spesifikt å tilby som profesjon. Slagsiden er i ferd med å brikke over. Blir vi mer standardisert nå, er det bare minutter til myndighetene lur på hvorfor de skal bruke penger på psykologer.

Nå kan noen feire at vi har rensket opp og kvittet oss med karakteranalytikerne. Men denne seieren har en pris i form av svekket mangfold og lavere takhøyde for faglig diskusjon mellom oss psykologer. For meg handler ikke dette om karakteranalyse i det hele tatt, men fullt og helt om psykologenes faglige autonomi.

Referanser

Oxman, M. (2025, 24. mars). Nye krav til evidens på bekostning av klinisk skjønn. Tidsskrift for Norsk psykologforening. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as03ae-Nye-krav-til-evidens-p-bekostning-av-klinisk-skj-nn>

Task Force On Promotion And Dissemination Of Psychological Procedures (1995). Training In And Dissemination Of Empirically-Validated Psychological Procedures: Report And Recommendations. *The Clinical Psychologist*, 48, 3–23.

