

KAT'en spinner videre

■ *Psykolog Nyt 12/2009 bragte et debatindlæg af Jack Donen om kognitiv adfærdsterapi (KAT), med udgangspunkt i et antal omtaler i Forskningsnyt. Indlægget blev i samme nummer kommenteret af Forskningsnyts redaktør Thomas Nielsen. Kommentaren har afstedkommet denne duplik fra Jack Donen:*

Mit formålet har været at sætte et sjældent, men nødvendigt spørgsmål ved værdien af den massive bølge af såkaldt "evidens", der i de seneste år er skyllet os i møde fra tilhængerne af KAT. Jeg påpegede således, at de i Forskningsnyt omtalte undersøgelser ikke beviser andet end, at *terapi i det hele taget er oftest bedre end ingen terapi!*

I sit svar anfægter Thomas Nielsen (TN) på ingen måde min kritik, og derfor vil jeg i det følgende gerne præcisere den. Der er flere elementer at se på:

I de to af undersøgelserne blev resultaterne af KAT-terapi nemlig sammenlignet med kontrolgrupper af mennesker, der overhovedet ikke blev behandlet. I den tredje sammenlignende undersøgelse, der handlede om terapi mod depression, fandt man, at resultaterne efter KAT-terapi rent faktisk ikke var bedre end to (2) andre terapiformer. TN nåede ikke desto mindre frem til, at KAT "ser ud til at være det for tiden bedste bud på en effektiv behandling af depression." En lapsus, som han efterfølgende beklager i debatkommentaren: Der burde ikke have stået *den bedste*, men *den bedst underbyggede* behandlingsform.

Fint nok.

Imidlertid demonstrerer en sådan "lapsus" netop min pointe, at KAT-"spin" er nærmest uhyggeligt effektiv – og videnskabeligt set meget betænkeligt. Eksemplet viser nemlig, hvordan vi er nået til, at spinnets får ikke

kun almindelige mennesker samt (de bevilgende) repræsentanter for det offentlige, men også professionelle, til at blande "den bedst underbyggede" sammen med "den bedste" behandlingsform!

Men, siger TN, og tager os med ind i logikkens forførelser: "Til gengæld er det let nok at afgøre, hvad der er den 'bedst underbyggede' behandling. Det er den, som har vist sig mest effektiv i flest undersøgelser."

Hertil er der at sige, at logiske slutninger altid trives bedst, når de bygges på velafgrænsede præmisser. Og hvordan er det så, når præmisserne udgøres fx af undersøgelser som de første to nævnte, der slet ikke sammenligner KAT med nogen anden terapiform – eller undersøgelser som den tredje, hvis resultater bare bliver ignoreret, når de rent faktisk er sammenlignende? Så bliver udtryk som "bedst", "mest dit" og "flest dat" bare meningsløse! Kan det virkelig være dén form for videnskabelig "evidens" vi sætter vores lid til i dag?

Jeg benægter ikke, at der faktisk er et væsentligt problem: Der er tradition for og mening i, at egentlig, pålidelig videnskabelig evidens skal være baseret på blinde forsøg – det bliver den fx i undersøgelser af medicinsk behandling. Psykologien har det svært her, for man kan ikke lave ikke-terapi og bilde folk ind, at det *var* terapi. Derfor er et af de vigtigste alternativer, vi har at arbejde med inden for psykologien, at lave sammenlignende terapiforsøg, hvor man sammenligner to eller flere behandlingsformer.

På det grundlag må det være rimeligt at spørge: Cirka hvor stor en andel af KAT's store evidenspulje er baseret på studier af KAT i forhold til andre terapiformer, og ikke bare af KAT-behandling i forhold til ingen behandling?

Også relevant, når der nu lægges vægt på værdien af metaanalyser: Hvor høj en grad af videnskabelig relevans kan man tillægge metaanalyser, der blander ekstremt uensartede undersøgelsesprocedurer sammen? Og ikke mindst: Hvor meget fylder denne type metaanalyser i KAT's evidenspulje? Et af problemerne her er psykologisk, idet der er en anerkendt tendens til at favorisere personens egne foretrukne valg, relevant når forskere samler et kompliceret, uensartet materiale sammen i en metaanalyse. Derfor, konkret: Hvordan og hvor meget af KAT's evidenspulje er sikret imod såkaldt "researcher allegiance"?

TN "støder oftest på" KAT, når han "skimmer alverdens forskningslitteratur" – men så svært er det nu heller ikke at finde noget andet: Se fx artiklen "Rapport galt i halsen", *Psykolog Nyt 22/2008*, som jeg var med til at skrive. Det er en analyse af Sundhedsstyrelsens "Referenceprogram for angstlidelser hos voksne". Eller se fx på den omfattende metaanalyse af professor Robert Elliott og Dr. Beth Freire, omtalt på www.uea.ac.uk/mac/comm/media/press/2008/july. Den blev præsenteret på en konference sidste år på University of East Anglia og viser, at person-centreret og lignende terapier (PCT'er) er lige så effektive som andre behandlingsformer – altså inklusiv KAT (se *Person-Centred Quarterly*, nov. 2008).

Afslutningsvis må man sige, at psykologisk terapi endnu er et ungt fag – der er ikke en terapietning i dag, der ikke udvikler sig stadig væk, konstant. Er tiden virkelig inde til, på den basis, at man udnævner én bestemt terapiform til at være den eneste – eller den mest – relevante? Ville det ikke være en farlig udvikling for terapiverdenen, for vore klienter?

I høj grad som følge af det spin, jeg

her sætter spørgsmålstegn ved, kræver de offentlige betalere efterhånden "evidens" – og så kommer vi psykologer ind i politikernes ensidige og magtfulde udtryksverden: "Hvis det ... betyder, at nogle klienter må undvære deres yndlingsterapi og 'presses' til at blive udsat for KAT ..., så er jeg ikke sikker på, at man skal have ondt af dem, siden KAT nu engang er den bedst underbyggede (!) terapiform ved depression og angst", som TN udtrykker det. Ikke så lidt uhyggeligt, synes jeg.

Ensretning er altid farlig, og jeg synes ærligt talt, det er for tidligt at råbe "halleluja!" i psykologfaget, hvor vi har med menneskets mangfoldighed at gøre.

Jack Donen

Kommentar:

Der er ifølge PsychInfo endnu ikke publiceret nogen kontrolleret undersøgelse over effekten af 'Person Centered Therapy' (med randomiseret fordeling af patienter til forskellige grupper), men hvis der kommer en sådan undersøgelse, vil jeg naturligvis gerne skrive om den.

Den eneste publicerede undersøgelse, der omfatter Person Centreret Terapi, PCT, og som tilnærmelsesvist opfylder de gældende videnskabelige krav til effektundersøgelser, benyttede PCT som kontrolgruppe for non-specifikke terapeutiske faktorer ('social støtte') i en undersøgelse over effekten af en terapiform, som forfatterne kalder 'Structural Ecosystems Therapy', SET. De finder, at SET er

mere effektiv end PCT. (se *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2004, vol. 72, side 288-303).

Når man på PsychInfo leder efter litteratur om effektundersøgelse, finder man for PCT 16 henvisninger, overvejende omhandlende efterlysninger efter effektundersøgelser. For psykodynamisk terapi finder man 128 henvisninger, og for kognitiv adfærdsterapi finder man 7027 henvisninger.

Det er vel ikke så mærkeligt, at 'Forskningsnyt' afspejler denne fordeling af forskningen på området?

Thomas Nielsen