

Anmeldelse: Bragt i Psykolog Nyt, nr. 20, 2004

Zachariae B & Mehlsen M Y (red.) Kræftens Psykologi: Psykologiske og sociale aspekter ved kræft. København: Hans Reitzels Forlag; 2004.

Anmeldelse af Niels Peter Agger, cand psych.

Specialist i sundhedspsykologi og psykoterapi.

Bogen er en kærkommen opfølgning på, hvad der forskningsmæssigt er sket i det psykosociale kræftdomæne siden bøgerne *Psykologisk behandling ved somatisk sygdom* (1991), *Peter Elsas Sundhedspsykologi* (1992), *Thomas Nielsens Psyke og Kræft* (1994) og *Bo Jacobsen Kræft og eksistens* (1998). Den anbringer kræftpsykologien i postmoderniteten - og stikker frugtbare, provokerende tråde ind i fremtiden, der bliver præget af den krævende, serviceorienterede patient.

Bogen er en redigering bestående af en lang række selvstændige kapitler. De er skrevet af personale eller fagpersoner tilknyttet Psykoonkologisk Forskningsenhed, Århus Sygehus og Psykologisk Institut, Århus Universitet og afspejler Enhedens forskningsprojekter og fokus/indsats områder.

Redigeringen spænder bredt. Fra et velformuleret, grundliggende kapitel om kvalitet i psykosocial forskning, immunforsvarets betydning for kræftudvikling, psykologiske konsekvenser af screeningsprogrammer, livskvalitet i sundhedsvæsenet - til psykologiske faktorer som stress, depression, mestring, sociale relationer, psykologiske kræftreaktioner, børn med kræft, forventningsbivirkninger ved kemoterapi, kommunikation - til psykosocial behandling, visualisering og endelig - til nye tiltag indenfor området såsom "benefit-finding" (fordele) ved at have kræft, hardines/self-efficacy, kræft som påvirkningsfaktor i familierummet og kræft som sygdomsnarrativ. Bogen store force er, at de fleste kapitler hviler på et evidensbaseret, empirisk grundlag, hvor Enhedens egen forskning eller up-to-date internationale forskningsresultater danner grundlaget for temabehandlingen og er med til flot at nuancerer konklusionerne. Særlig spændende er de kapitler som formår at forene en bio-neurologiske viden med psykiske tilstande og udfald i det sociale liv. Det gælder stressforskning, copingstrategier og især immunforsvarets rolle. Dette blev starten af 90`erne udråbt til at være en hjørnesten i "frelser medicinen" i den udformning, at de kræftramte via psykisk disciplinering, positiv tænkning og immunforsvarsopstrammende

visualiseringsøvelser (øget antal K celler) kunne helbrede dem selv – ”hvis de virkelig tog sig sammen”! ”Tænk dig rask”.

Bogen afdækker nøgternt – at vi nu ved, at forsvaret kun spiller en central kræftbekæmpende rolle ved nogle få kræfttyper – idet kræft er kroppens egne fejludviklede celler og derfor ugenkendelige for forsvarssystemet – samt at vores viden om immunforsvarets rolle i forhold til genreparation af syge celler stadig er begrænset. Det sociale netværk store betydning i forhold til kræftoverlevelse fremhæves i mange af artiklerne, og vi ser også en opløsning af fælleskategorien ”kræftpatient” i forhold til en begyndende differentiering i forhold til køn, alder, social og kulturel baggrund.

Når man reflektere bogen igennem ”sidelæns”, er det tydeligt, at den generelt medslæber/hviler på en (amerikansk, modernistisk) kognitiv-adfærdspsykologiske forståelse, der dominerer international, kvantitativ psykosocial forskning – hvor mennesket reduceres til målelige, skematiserbare, generaliserende størrelser, og hvor rationalitet og adaptation/tilpasning er de fremherskende værdier i menneskesynet. Selv i kapitlet om narratologi, hvilket burde afspejle en konstruktivistisk, postmoderne psykologi, fastholdes det ”reduktionistiske fokus” idet livshistorie glimtene stort ikke er til at adskille fra en almindelig casehistorisk fremlægning. Man savner fuldstændig dynamikken i konstruktions/dekonstruktions tænkningen samt selve optikaspektet, der gør denne psykologi nyskabende og spændende. Det samme gælder bogens kulturbegreb – som virker endimensionelt i forhold til en kultursociologisk forståelse af den multikulturelle dynamik, der i stigende grad vil præge sundhedssystemet. Psykologiske skoleretninger som eksistentiel psykologi, moderne psykodynamisk tænkning, humanistisk psykologi m.v. er stort set fraværende. Det er ”cpr.nr. mennesket”, man fanger – ikke den sprudlende fantast, der tumler rundt i kampen med dæmonerne fra de ubevidste dybder ved mødet med kræftdødens ubønhørlighed.

Det forskningsbaserede udgangspunkt kan dermed være problematisk i forhold til overføringer til det kliniske/terapeutiske sundhedspsykologiske felt, som er domineret af disse retninger – og hvor den kognitive-adfærdspsykologi stadigvæk kun har begrænset udbredelse som terapeutisk teknik, fordi dens indsnævrede (lidt kedsommelige) menneskeforståelse ikke er i stand til at rumme lidelsen, fortvivlelsen og eksistensen i den evige nærværende døds skygge.

På den anden side er bogen en kolossal udfordring til praksisfeltet, idet den indirekte udfordre dette via sine krav om evidensbaseret viden, forskning og forsvarlige

effektevalueringer. Den vil forhåbentligt være med til at ryste sundhedspsykologien ud af den selvtilstrækkelige magelighed, som de sidste 20 års etableringsmæssige succeshistorie har bevirket.

Bogen er også et stort, markant punktum til den lange tidsperiode, hvor det psykosociale felt i Danmark var domineret af de emotionelle orienterede (feministiske) kriseteorier. ”Hulk det ud – helt nede fra navlen”. Krise er erstattet af stressbelastning, copingstrategi, PTSD reaktioner, traumaforståelse og livsfortællingsskift.

Der er svingende kvalitet i de forskellige kapitler – og indimellem bevirker artikelformen trættende definatoriske gentagelse, men det har også den fordel, at bogens forskellige kapitler kan læses selvstændigt.

Bogen heder omnipotent Kræftens Psykolog. Forfatterne burde have trukket det mere ydmyge ”aspekter af” op fra undertitlen – idet en lang række vigtige kræfttemaer såsom: smerte, sorg, håb, dødsangst, lidelse, offerrolle, sygdom som marginaliseret subkultur, kræft og seksualitet/selv mord, PTSD/trauma reaktioner, palliations/dødspsykologi, rehabiliteringsfasen/livet med senvirkninger, psykoedukation, ”det tredje netværk” = frivilligområdet og patientorganiseringer, patient medbestemmelse samt muligheder for at på psykosocial støtte – ikke behandles eller kun overfladisk.

Bogen hævder også at dække det psyko-SOCIALE felt. Det er lidt af en tilsnigelse, idet bestemmelsen af det sociale tilsyneladende indsnævres til at beskrive individuelle livsstilsforhold, familien og sociale relationer – medens arbejde, økonomi, socialt tilhørsforhold, patienternes politiske magtposition kun inddrages sporadisk. Den psykologiserende tendens fremgår også af, at der som kræftforårsagende forhold udelukkende nævnes personlige dimensioner som genetisk disposition, rygning, kost, motion...mens samfundsforhold som forurening, miljøfaktorer, arbejdslivs betingelser udgrænses. Men denne kritik gælder generelt for hele området – og afspejles kun i bogen.

Bogen ville også for den ikke kræftkyndige læser havde været tjent med, at man allerede i indledningen kortfattet havde ridsede ”kræftdomænet op” ved at give en overblik over de forskellige kræftformer, der rammer 32.000 danskere årligt, over hovedbehandlings formerne – kirurgi, bestråling, kemobehandling og deres bi/senvirkninger, der har dominerende indflydelse på ”livet efter kræft”, som over 203.000 danskere lever i. Man burde også have beskrevet, at dansk kræftbehandling (på

trods af Kræftplanen) stadig halter bag efter internationale standarder. At vi reelt har en overdødelighed på syv til ni % i forhold til nabolande som Norge og Sverige – hvilket er med til at sætte patientbetingelser og forståelsesrammen for psykosociale reaktioner (og dermed rammen for terapeutisk intervention) – og gøre forhold som, at 50 % af danske kræftpatienter bruger alternativ behandling, samt at mange søger behandling i udlandet, fordi de er utilfredse med behandlingskvaliteten i det danske system. Endeligt kunne det have været fint med et kort rids af de forskellige centre og forskningsinstitutioner, der i Danmark bedriver sygdomsrelevant psykosocial forskning – således at man fik den Psykoonkologisk Forskningsenhed placeret ind i et større billede.

Bogen er et enormt flot videnskabeligt bidrag til at bringe kræftpsykologien up-to-date. Det empiriske udgangspunkt bevirker, at bogen er ”spiselig” for den store ”medicinske pyramide”/den dominerende medicinske kultur, som sundhedspsykologien hele tiden spiller op ad. Den taler domænets sprog og hamre evidensbaserede fakta ind – i stedet for at fortælle de ”bløde, tåredryppende lidelses historier”, psykologer tit forfalder til, og som systemet generelt bare trækker på skulderne af – og (lidt hånligt) affærdiger med lammende spørgsmål som: ”eksistere der en kontrolgruppe?”

Den er en vigtig brik i at stabiliserer det psykosociale område som et respektabelt arbejdsfelt.

Den vil forhåbentligt også have indflydelse på, at sundhedspsykologien ”genopstår” som et spændende temaområde i de psykolog-universitære kredse og vender tilbage til læseplanerne, samt være med til at opkvalificere den sundhedspsykologiske specialistuddannelse.

Bogen kan således anbefales på det varmeste.