

Det aldrende menneskes PSYKOLOGI

Vi er et aldrende samfund. Ældres andel af befolkningen er i forsat stigning. De store efterkrigsgenerationer begynder nu at fylde 60 år ...

Anmeldelse ■ Af Mads Greve Haaning

■ 68-generationen sætter sig ikke stille hen i et hjørne med et tæppe over sig og lever op til (fordums?) negative stereotypier om ældre. Det er sandsynligt, at der fremover vil blive talt rigtig meget om aldring med positive og interessante perspektiver, såsom modenhed, udvikling, visdom. Måske det i fremtiden ligefrem bliver hip og smart at blive gammel.

Det er derfor velkomment, at Center for Gerontopsykologi i Århus står for udgivelsen af en antologi om aldringens psykologi: "Gerontopsykologi. Det aldrende menneskes psykologi". Gerontopsykologien er kun en lille niche i dansk psykologi, men med de kommende ældres langt større psykologiske orientering og krav om psykologisk behandling vil efterspørgslen af psykologisk viden om aldring og gerontopsykologer stige, og der er således behov for at skabe faglig interesse for specialet.

Der foreligger allerede væsentlige udgivelser på dansk. Ingen nævnt, ingen glemt – dog bør den tidligere leder af centret i Århus, den legendariske Pia Fromholt omtales, hun, der i forskellige tværfaglige antologier har bidraget betydeligt til dansk gerontopsykologi og i mange år var en samlende skikkelse inden for miljøet.

Det aldrende intellekt

Inden for dens prioriteringer fungerer antologien som en "state of the art", skrevet af nogle af vore fremmeste gerontopsykologer. Den indeholder 18 forskellige bidrag, og gerontopsykologerne er suppleret med en jurist, en psykiater og en norsk psykolog.

Bogen falder i tre dele: genstandsområdet og dets udforskning; den normale aldring (personlighed, intelligens, social deltagelse, seksualitet og livstilfredshed); og aldringens psykopatologi, der omfatter henholdsvis psykiske lidelser (udredning, demens, depression, parafreni, selvmord)

og behandling (selvbestemmelse/magtanvendelse, psyko-farmakologi, kognitiv depressionsbehandling, kommunikation med demensramte og supervision af plejepersonale).

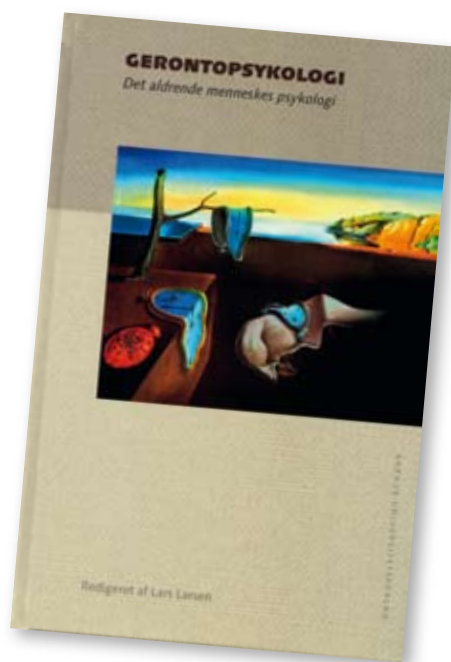
Der eksisterer mange myter omkring det intellektuelle forfald i alderdommen. Erik Lykke Mortensen bidrager med solide data fra den danske længdesnitsundersøgelse af Glostrup 1914-kohorten, der over en 40-årig periode bl.a. er fulgt med Wechslers intelligensprøve.

Resultaterne viser, at fra 50-60-årsalderen ses kun ubetydelige ændringer af de kognitive funktioner. Først herefter begynder det første egentlige aldersrelaterede, gradvise intellektuelle forfald. Fra 80 år og opefter bruges formuleringer som "massiv tilbagegang". Disse resultater, som er i overensstemmelse med udenlandske undersøgelser, bekræfter de nedslående myter om forfaldet i ældres intellektuelle funktioner. Og dog – intelligens er ikke bare intelligens, og tilbagegangen er især relateret til "flydende intelligens", dvs. evnen til at reagere hurtigt, kombinere og se nye sammenhænge. Det er funktioner, der primært afspejler hjernens aktuelle tilstand og funktion.

En anden type intelligens, den udkrystalliserede, vedrører almenviden og ordforråd og afspejler et langt livs erfaring og vidensopsamling og dermed i højere grad hjernens funktion gennem livsforløbet. Intelligens af denne type viser kun mindre aldersrelaterede ændringer og "måske endda fremgang i relativt høj voksenalder". Som modvægt til de veletablerede myter og undersøgelserne om det intellektuelle forfald i senlivet er der behov for mere viden om denne type intelligens og distributionen af den til en større offentlighed.

Demens

Intellektuel reduktion er også kernesymtomer i demens-



diagnosen, ikke med baggrund i almindelig aldring, men hjernesygdom. Risikoen for at udvikle demens stiger med alderen, og sygdommen er som sådan en væsentlig del af arbejdet inden for gerontopsykologien. Demens er da også velbehandlet i bogen.

Per Torpdal og Lars Larsen introducerer til begrebet i en både præcis og nuanceret beskrivelse, hvor demensbegrebet præsenteres i al dets kompleksitet og relevant inddrager andre supplerende beskrivelsesniveauer end det neurovidenskabelige.

Gitte Kragshave og Anna Aamand uddyber denne tankegang med fokus på demenssygdommens psykiatri set fra et psykologisk perspektiv. Med udgangspunkt i Alois Alzheimers paradigme fra 1907 – og med en undren over, at der skulle gå næsten et århundrede, før man for alvor begyndte at interessere sig for den side af Alzheimers sygdom – introducerer de begrebet Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD. Begrebet dækker over symptomer på forstyrret perception, tankeindhold og adfærd hos den demensramte. Det er typisk adfærd, der volder omgivelserne problemer, og forfatterne foreslår begrebet ”udfordrende adfærd” på dansk. Der argumenteres for, ud over den lægefaglige forståelse, også at inddrage en psykologisk forståelse af den udfordrende adfærd.

Som sådan er disse tanker ikke nye i demensmiljøet, men der er behov for, at tænkningen og viden om psykosociale aspekter af demens samles og fremhæves – og ikke mindst gentages på grund af det biomedicinske paradigmes magtfulde status. Nyt er derimod, så vidt jeg kan bedømme, forfatterne introduktion af teoretisk ramme for intervention over for demensramte i kapitlet om terapeutisk kommunikation med demensramte. Målsætningen er at understøtte det demente menneskes egne kommunikationsforsøg, således at det i videst muligt omfang bevarer rollen som ak-

tør i dets eget liv. Midlet er præterapi, en terapiform, som tager udgangspunkt i Carl Rogers klientcentrerede psykoterapi tilpasset og udviklet til skizofrene og udviklingshæmmede.

I et meget spændende afsnit relateres teorien til vores viden om hjernens evolution. Forfatterne udvælger tre centrale kommunikationsbegreber – empati, sprog og hukommelse – og viser, at ”der er overensstemmelse mellem de præterapeutiske teknikker og det fylogenetisk gamle adfærdrepertoire, som er mest resistent over for demenssygdommene”, og som man derfor naturligt nok bør tage udgangspunkt i i kommunikationen med demente. Spændende læsning, som kan anbefales.

Psykiske lidelser

Ud over demens omtales yderligere tre psykiske lidelser samt et overordnet kapitel af Uffe Seilman om udredning psykopatologi hos ældre, som giver et kvalificeret bud på, hvad man skal have belyst i en udredning (og *hvordan*), både generelt og specifikt for ældre.

Lise Bender og Lars Larsen bidrager med en interessant artikel om parafreni, der i dag er udgået af diagnosesystemet. Begrebet henviser til en speciel form for paranoid psykose, ofte med spændende, farverige og lystbetonede vrangforestillinger. Det er interessant, at en patientgruppe sent i livet for første gang udvikler vrangforestillinger, som alle er karakteriseret ved at være opstået i tilknytning til boligen, og at patienterne alle er enlige og isolerede. Det er ikke mange steder, man får én på samme tid letlæst og indsigtfuld introduktion til begrebet, som centrerer sig om erfaringerne fra en dansk undersøgelse foretaget af blandt andre Lise Bender, der har interesseret sig for fænomenet i mange år. Forfatterne konkluderer, at det kliniske billede er ”overordentligt karakteristisk”, og de taler for, at ”genindføre parafrenidiagnosen som en afgrænset sygdomsænd”.

Vi lever i et depressivt samfund, og selvfølgelig må depressionsbegrebet også behandles i en bog om gerontopsykologi. Karen Munk har bidraget med en vidende artikel med psykiatrisk udgangspunkt i en diskussion af ICD-10 diagnosekriterierne for depression. Valget er ikke oplagt i en psykologisk tekstbog, især ikke en geronto- af slagsen, da der synes at være en ”diskrepans imellem ældre patienters umiddelbart atypiske symptomatologi og de klassiske

>

depressionssymptomer", ætiologi og styrke. Og denne diskrepans er ikke indarbejdet i ICD-10. Man kunne ønske sig en kritisk diskussion af det ateoretiske ICD-10 diagnosesystem; der er ansatser til den, men heller ikke mere. Styrken i artiklen er behandlingen af de særlige træk ved depression med sen debut.

Depression har også en central placering i Jan-Henrik Winsløvs artikel om livslede og selvmord blandt gamle mennesker. Det er i de ældste aldersgrupper, vi finder den højeste selvmordshyppighed, og "intet tyder på at problemet med ældres høje selvmordsrate er af nyere dato." Forfatteren, der har beskæftiget sig med selvmord i mange år, svarer ikke direkte på, hvorfor det er sådan, men kommer mere bredt omkring selvmordsproblematikken. Vi får en kvalificeret indføring i demografien, hvor selvmord generelt er faldet betydeligt i Danmark, mens den for ældre "nærmest er uændret". Det er interessant, at kvinder oftere giver udtryk for selvmordstanker, men at mænd har en højere selvmordsrate end kvinder.

Videnskabssyn

Bogens videnskabelige ambitioner kommer til udtryk gennem opbygningen af artiklerne med den videnskabelige tidsskriftartikel som model, de mange litteraturhenvisninger, akademisk sprogbrug osv. Men videnskabssynet formuleres også eksplicit. Formålet med alt videnskabeligt arbejde er, siges det i det indledende kapitel om forskningsmetodologiske problemstillinger i gerontopsykologien af bogens redaktør Lars Larsen og Peter Hartmann, at "afdække sammenhænge i den virkelige verden".

"Afdække" giver associationer til en objektiv verden, der blot ligger derude og venter på at blive erkendt af os. Allerede Niels Bohr fandt, at instrumentet, vi undersøger et givent fænomen med, påvirker resultatet af undersøgelsen. Og set i lyset af vores postmodernistiske tidsalder og ikke mindst de sidste tyve års socialkonstruktivistiske debat forekommer udsagnet naivt. En uddybning og forklaring ville være oplysende.

Med hensyn til den "virkelige verden", der henvises til, argumenteres desværre ikke for, hvad det er for en størrelse, og det er en skam, for det kunne blive en interessant diskussion. I sammenhæng med andre udsagn efterlader det dog én med indtrykket af en stærk positivistisk reduktionisme, hvor alt i sidste instans kan reduceres til fysisk-kemiske lovmæssigheder. Der er dog langt fra konsensus om et sådant videnskabssyn, hverken inden for samfunds- og humanistisk videnskaberne eller dele af naturvidenskabene. Det har i mange år været helt legitimt at hævde, at "virkeligheden" er inddelt i niveauer: den uorganiske ma-

terie, liv, psyke og samfund, hvor hvert niveau må udforskes på egne præmisser, idet de har egen udvikling og historie (Køppe, 1990).

Evidensbaseret gerontopsykologi

Bogens snævre videnskabssyn er konsistent i synet på, hvad gerontopsykologi er eller bør være. Fra det ovennævnte kapitel om forskningsmetodologi:

"En nødvendig forudsætning for en fortsat positiv udvikling af såvel den teoretiske som den praktiske gerontopsykologi er, at den er evidensbaseret. Uanset hvor indlysende og sand en teori eller klinisk praksis intuitivt kan forekomme, er den, set fra et strengt videnskabeligt synspunkt, værdiløs, hvis den ikke kan evidensbaseres. Uden evidens er det ene lige så godt som det andet, og det bliver derfor et spørgsmål om tro, hvilken teori eller praksis der vælges. Det er kravet om videnskabelig evidens, der adskiller den seriøse psykologi fra diverse alternative pseudopsykologiske teorier og behandlingsformer."

Det er en magtfuld diskurs, vi her præsenteres for, og den kalder på en replik, selv om pladsen er trang. Diskursen indskrives i vores tids mantra, kravet om evidensbaseret viden. Evidensbegrebet er dog ikke så entydigt, som citatet lader ane. Der er evidenshierarkier, lige fra kontrollerede undersøgelser med lodtrækning (RCT) over kvalitative casestudier til fagpersoners/brugeres vurderinger af indsatsen.

Med baggrund i bogens øvrige udsagn fristes man dog til at tro, at det er det første niveau i hierarkiet, der tænkes på (RCT-undersøgelser), og det er dog også det niveau, der høster størst anerkendelse i standarderne for evidens. For at kunne gennemføre sådanne undersøgelser kræves standardiseringer, fx i form af manual, og sådanne krav om empirisk sikring af behandlingsmetoder har givet anledning til debat og provokation inden for psykoterapeutiske kredse.

Man savner i bogen en diskussion og en stillingtagen til det, man mister med kravet om evidensbaseret (RCT) praktisk gerontopsykologi. Fx at det hindrer klinisk innovation, at det undviger procesbeskrivelser, at manualiseringer gør terapier rigide og ineffektive, og at evidenskravet favoriserer nogle behandlingsformer (de kognitive), der nemmere efterlever kravet om systematisk empiri end andre (de psykodynamiske) (Elsass, 2006).

Dogmet accepteres da heller ikke af alle i bogen. Anna Aamand og Gitte Kragshave påpeger i deres artikel om terapeutisk kommunikation med demente, at meningsfuld evidens af de præterapeutiske teknikker bedst opnås med den kasuistiske metode, samt at logik og argumentation –

ikke kun konkrete empiriske undersøgelser omkring anvendelsen af metoden – har betydning for evidensdannelsen. Et synspunkt, det er svært at være uenig i.

Fravalget af kvalitativ metode

I forlængelse af de naturvidenskabelige ambitioner omhandler det forskningsmetodologiske kapitel kun kvantitativ metode. Det er komplicerede forhold at skulle gøre rede for på små 20 sider, men forfatterne har stor viden inden for feltet, og formidlingen synes i det store hele at lykkes. Men man savner hele det kvalitative forskningsfelt.

Den samme type prioritering ses i kapitlet om personlighedens stabilitet i voksenalderen, skrevet af Lars Larsen, Peter Hartmann og Jan-Henrik Winsløv. Man vurderer spørgsmålet om den mulige stabilitet på basis af undersøgelser af den udelukkende empiriske funderede, teoriløse fem faktor model, dvs. de fem basale personlighedsdimensioner man har fundet dominerer menneskets mere eller mindre grundlæggende mønstre af følelser, tanker og adfærd: neuroticisme, udadvendthed, åbenhed, venlighed, samvittighedsfuld. Man har fravalgt hele det psykodynamiske personlighedsfelt i kapitlet og bogen som sådan.

I behandlingsdelen beskriver Dorthe Jensen og Per Torpdahl deres erfaringer med kognitiv terapi med ældre deprimerede mennesker, og det gør de udmærket. Men det er påfaldende, at psykodynamisk terapi ikke er repræsenteret i behandlingsdelen. Det er et ganske stort område som negligeres, og det er bemærkelsesværdigt, idet korttids psykodynamisk terapi er en af seks psykoterapeutiske behandlingsformer, der tilfredsstiller evidenskriterierne for behandlingen af "late life depression" (Scogin & Yon, 2006).

Udvælgelsen af tilgange til gerontopsykologien synes generelt noget idiosynkratisk. Klassisk gerontopsykologisk dannelsesstof, fx psykoanalytikerens Erik H. Eriksons livs-alderpsykologi, som er en af de få udviklingsteorier for hele livet, nævnes end ikke. Heller ikke livsløbsrefleksion med vægt på, at udvikling finder sted hele livet, eller visdomsbegrebet, som der er stigende interesse for (kun få 100 km fra os har prominente gerontopsykologiske forskere etableret det såkaldte Berliner Visdoms Paradigme). Det nærmeste man kommer disse temaer er Mimi Mehlsens artikel om livstilfredshed i alderdommen. Hun stiller spørgsmålet, hvordan det psykologisk set er muligt at opretholde livstilfredshed i alderdommen – som flertallet af ældre gør – der er karakteriseret ved tab og begrænsninger? Svaret er "en livslang udvikling af kompenserende strategier", og der præsenteres overordnede modeller for tilpasning og optimering af ressourcer. Der berøres mange interessante ting, og man anbefales at være tålmodig i læsningen, da kapitlet

indeholder bæredygtige pointer i principper for en god alderdom.

I forlængelse heraf bør også nævnes den norske psykolog Per Erik Solems kompetente artikel om social deltagelse, som er væsentlig for livstilfredshed generelt. Han præsenterer undersøgelser af ældres sociale deltagelse og modeller for forståelsen af, hvilke faktorer der spiller ind for deltagelsen. Han finder, at aldersforskelle er tydeligst på niveauet for deltagelse i arbejdsliv og politik, hvor ældre deltager mindre; på det næste niveau opretholdes deltagelsen i foreninger og fritidsaktiviteter, dog er den mindre især for dem, som er over 75-80 år. Gennem hele processen bevarer relationerne i det nære netværk, indtil udtønding af netværket, når ægtefællen og nære jævnaldrende venner dør.

- - -

Inden for dets prioriteringer er det en god bog, som man bliver klogere af at læse, og den kan varmt anbefales. Det er en bedrift, at det er lykkedes redaktøren at samle og i en dansk sammenhæng at få udgivet 18 artikler om gerontopsykologi, der har karakter af en grundbog. Men ønsker man at leve op til det erklærede formål med bogen – at dække de væsentligste emner inden for aldringens psykologi – bør man overveje i en senere udgave at stile bredere i udvælgelsen af emner, der står centralt inden for gerontopsykologien.

Mads Greve Haaning

Litteratur

Elsass, Peter (2006). Indledning. I: Peter Elsass, Jan Ivanou, Erik Lykke Mortensen, Stig Poulsen & Bent Rosenbaum (red.). *Assessmentmetoder. Håndbog for psykologer og psykiatere*. Dansk psykologisk Forlag.

Køppe, Simo (1990). *Virkelighedens niveauer. De nye videnskaber og deres historie*. Gyldendal.

Scogin, Forrest & Yon, Adriana (2006). Evidence-based psychological treatment with older adults. In Sara H. Qualls & Bob G. Knight (ed.). *Psychotherapy for depression in older adults*. Wiley Series in Clinical Geropsychology.

BOGDATA ■

Lars Larsen (red.):

Gerontopsykologi. Det aldrende menneskes psykologi. Aarhus Universitetsforlag, 2007. 364 sider. 348 kr.