

HUMANISTISK sundhedsforskning

Søren Willert anmelder Elsass' og Lauritsens bog om humanistisk sundhedsforskning. Bogen imponerer ved at undgå de nemme retoriske 'løsninger' på komplekse problemstillinger og afvise al letkøbt entydighed, hedder det.

Lægevidenskaben og den medicinske profession indtager en tvetydig position i samfundsmaskineriet. På den ene side umådelig magtfulde udadtil, selvbevidste og bestyrere af en kæmpepost i nationalbudgettet. På den anden side – og bl.a. vel af samme grund – dem, vi alle kan elske at hade og tilbagevendende genstand for skandalehistorier i medierne.

Den tvetydige position giver sig udslag i polariseret meningsdannelse både blandt brugerne, dvs. de reelle og potentielle patienter (læs: os alle sammen), og blandt professionelle aktører og kommentatorer. Tryk avler som bekendt modtryk. Hvad der udefra opleves som medicinsk magtfuldkommenhed og 'vi alene vide'-kultur avler en modkultur. Modkulturen kan på godt og ondt blive et spejlbillede af sin oprindelseskultur: fremtræde lige så skråsikker og lukket om sig selv. Søren Ventegodt og måden, han lanceres på i medierne, er et eksempel på en sådan modkultur.

Meningspolariseringen omkring lægevidenskab kan italesættes ved hjælp af begrebsparret naturvidenskab-humanisme. I klassisk form retter naturvidenskabelig medicinsk forskning sig mod lokalisering af isolerede apparatfejl, der kan forårsage menneskelig lidelse – og satser herefter på at udvikle eller opfinde det tekniske fix, som under kyndig lægelig administration kan rette op på fejlen. Dét *hele menneske* (en ofte benyttet retorisk vending i den medicinske modkultur), som til daglig bestyrer kroppens apparat – styret af eksistentielle interesser og værdiperspektiver – drages ikke

ind som diskussions- eller samarbejdspartner for den lægelige ekspertise.

Hvem skal klandres

Ovenstående udgør, kort fortalt, baggrund for den bog, Peter Elsass og Peter Lauritsen sammen har skrevet med titlen "Humanistisk grundforskning". Begge forfattere har praktiseret inden for området. Med primærförankring i klinisk psykologi har Peter Elsass bygget bro til medicinerverdenen med lærebogen om sundhedspsykologi og til samfunds- og kulturvidenskabernes med en håndbog om kulturpsykologi. Peter Lauritsen har (s. 10) "forsket i medicinsk teknologi i en humanistisk sammenhæng og har en ph.d. i brugen af computere inden for sundhedsvæsenet."

De to forfatters samarbejde om bogen styredes ifølge forordet af en fælles opfattelse af den beskrevne meningspolarisering eller kulturkamp som ufrugtbar. Implicit såvel som eksplicit lader de læseren forstå, at viljen til selvransagelse og -fornyelse er til stede blandt medicinske praktikere og forskere. På metodekurser har de oplevet, hvordan "for- tabte forskere inden for traditionel læ-



gevidenskab har søgt over til indføringer i kvalitativ metode og har ladet sig inspirere af nye begreber: multifaktorielle processer og meningsdannelser for det hele menneske." *Men* – hedder det – "narratologi, 'grounded theories' og det åbne sundhedsbegreb er vanskelige at integrere i praksis, og de gode humanistiske intentioner har ikke altid ført til en tilsvarende udvikling af forskningens kvalitet."

Snarere end at klandre lægerne for at være læger og i lægelig selvgothed uimodtagelige for påvirkning udefra er forfatterne tilbøjelige til at klandre den humanistiske reformivers repræsentanter for ofte at stille sig tilfreds med blot at udvikle en "letkøbt retorik", der formulerer skueværdier, men lader hånt om, hvorvidt disse skueværdier kan få praktiske ben at gå på, dvs. blive konkret operative i styringen af den videnskabelige udforskning af sundhedsrelaterede fænomener.

Bogdata:

Peter Elsass & Peter Lauritsen: "Humanistisk sundhedsforskning. Teori, metode, praksis". Hans Reitzels Forlag, 2006. 240 sider, 298 kr.

Bogens komposition

Efter en kort indledning, hvor ovennævnte rammetemaer uddybes, falder bogen i tre adskilte dele af ganske forskelligt tilsnit og komposition.

I første del males med bred pensel i forhold til seks separate diskussionsteemaer med central placering inden for det medicinske professionsfelt. Det almene forhold mellem medicin og humaniora behandles idé- og kulturhistorisk. I et følgende afsnit gøres der rede for diverse humanistisk inspirerede forsøg på at udvikle *sundhedsbegreber* til erstatning af den klassisk-medicinske optagethed af *sygdomstilstande* som central forskningsgenstand. Et afsnit om 'fænomnologi og autonomi' diskuterer magtrelationer og dialogmuligheder i læge-patientsamspillet. Dernæst overvejes muligheden af at supplere *hardcore* kvantitativ evidensrettet forskningsvirksomhed med humanistisk inspirerede alternativer. Sidste afsnit i første del diskuterer sundhed, lægevidenskab og social ansvarlighed i et nutidigt globalt perspektiv.

Bogens anden del er skruet helt anderledes sammen. Her præsenteres tre fokuserede case-eksempler, der så at sige demonstrerer humanistiske sundhedsforskning *live*. To eksempler er hentet fra forfatternes egen forskningspraksis. "Træthedens historie" udfolder Elsass' arbejde omkring træthedssymptomer hos revallideringsklienter. "Teknoterapi" bygger på Lauritsens undersøgelser vedrørende "computerbrug i den psykiatriske livsverden". Det tredje case-eksempel fortæller, hvordan et klassisk-lægeviden-

skabeligt tidsskrift, *British Medical Journal*, aktivt har arbejdet på at udvikle en redaktionel politik og almene metodiske standarder for kvalitativ forskningspraksis på sundhedsområdet.

Bogens tredje del er udformet som en historisk forankret, bredspektret diskussion – i tre selvstændige kapitler – om henholdsvis videnskabsteori, metode og praksis af relevans for humanistisk sundhedsforskning.

Tegner et landkort

Som sagt er bogen blevet til ud fra forfatterens ønske om at styre fri af ufrugtbar meningspolarisering; undgå de nemme retoriske 'løsninger' på komplekse problemstillinger. Bogen igennem forholder de sig trofast til denne intention. Bogen imponerer gennem måden, hvorpå den inden for en bred vifte af vidensområder fremstiller det ene kompleksitetsscenario efter det andet. Bud på letkøbt entydighed: "Så gør vi bare sådan her, ikk' å'?" – gennemhulles systematisk og nådeløst. "Nej, så enkelt er det ikke, for hør nu lige her ...". De hyppigste modtagere af bogens gule og røde kort er retorikerne, der i humanismens navn serverer varm luft i stedet for faglige kalorier, og som tilsyneladende finder stor glæde ved at høre sig selv snakke, alt imens verden får lov at gå sin skæve gang.

Forfatterens nidkærhed som kompleksitets-fastholdere indebærer til gengæld også, at de historier, bogen fortæller, kan blive svære følge – i og med at det jo netop *ikke* er meningen, at de skal føres frem til en klar, entydig slutpointe: "Så gør vi bare sådan her, ikk' å'?" Jeg

oplevede hos mig selv stor variation i læseoplevelsens kvalitet, afhængigt af om jeg havde forkendskab til et givent behandlet vidensområde eller ej. Med et sådant forkendskab kunne en spændende dialog udvikle sig mellem tekst og læser, og jeg kunne værdsætte forfatterens grundighed og overblik – uanset om jeg i detaljen var enig med dem eller ej. Uden forkendskab kunne det være svært at finde og følge den røde tråd, og kun den diffuse fornemmelse af kompleksitet og 'ingen nemme løsninger' blev tilbage.

Bogens tredje del skal fremhæves som en undtagelse fra reglen om, at bogen primært er henvendt til specialisten, eller den kommende specialist, inden for de behandlede videns- og forskningsområder. Tredjedelens tre kapitler vil kunne læses som inspirerende oversigt eller bruges som håndbog af studerende og praktikere inden for en bred vifte af fag inden for samfundsfag, humaniora og naturvidenskab.

Som det fremgår, har bogen ikke sin styrke inden for den almene oplysningsfelt. Den får sin primære brugsværdi ved at tegne detaljespækkede landkort over en række faglige eller vidensmæssige territorier. Landkort udpeger veje og stier, der *kan* befærdes, men kortet træffer ikke på kortlæserens vegne beslutning om, hvor det er *en god idé* at gå, og har ikke meninger om *det rette bestemmelsessted*. Tilsvarende drager Elsass og Lauritsen ikke entydige konklusioner, der fortæller, hvordan man *lige netop* skal bedrive god, rigtig, værdifuld humanistisk sundhedsforskning. Den beslutning må træffes af den enkelte forsker i dialog med sit forskningsfelt. De nøjes med at fastholde, at ingen forskningsindsats til syvende og sidst kan blive værdifuld, dersom den ikke i passende grad medinddrager og dermed afspejler virkelighedens faktiske kompleksitet.

Søren Willert