

Psykologhjælp kan afhjælpe senfølger – hvis du kan betale

Brug af psykologi i kræftbehandling er udbredt og anerkendt i udlandet. Men selvom danske forskere også kan påvise, hvor vigtigt psyken er for kræftpatienters sygdomsforløb, er der ingen psykologer tilknyttet kræftafdelingerne i Danmark.

- Hukommelsessvigt.
- Koncentrationsbesvær.
- Træthed.
- Smerter.
- Stress.
- Søvnløshed.
- Depression.

Hver femte kvinde beretter om daglige smerter syv-ni år efter endt behandling for brystkræft. Efter ligeså mange år beretter hver anden om søvnproblemer.

Men hvad nu, hvis psykoterapi eller kognitiv terapi kunne afhjælpe senfølgerne?

Bobby Zachariae er professor i psykologi og en af Danmarks førende eksperter inden for sundhedspsykologi. Han er tilknyttet Aarhus Universitet og kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital, hvor han forsker i sammenhængen mellem krop og psyke og vores evne til mentalt at påvirke sygdom, sundhed og livskvalitet. Hans forskning viser blandt andet, at den psykiske tilstand har indflydelse på fysiske symptomer og kan have betydning for tilbagefald.

“Tidligere kræftpatienter kan opleve flere samtidige psykiske og fysiske senfølger, som kan vedligeholde og forstærke hinanden. Udover at vedvarende problemer med depression og søvnproblemer påvirker folks

livskvalitet, ser de også ud til at kunne øge risikoen for tilbagefald,” siger Bobby Zachariae.

Forskningen peger på, at de smerter, som mange tidligere brystkræftpatienter oplever, påvirkes af tanker om smerterne, og personer, der tænker ‘katastrofetanker’ har større risiko for at udvikle vedvarende smerter.

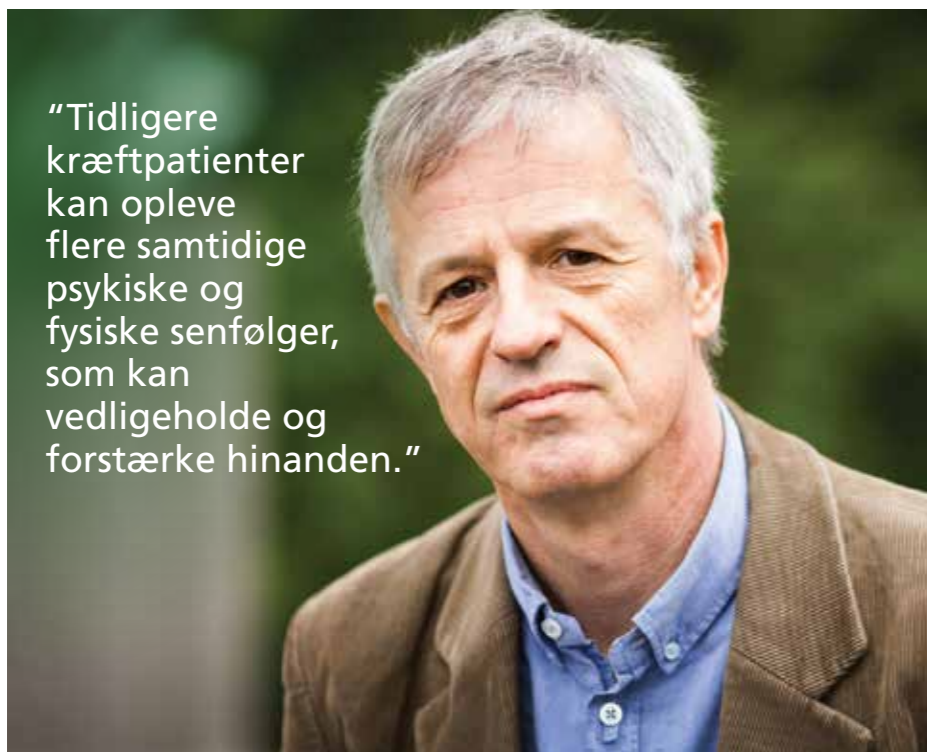
“Og så er der frygten for tilbagefald”, siger Zachariae:

“Når man har haft en livstruende sygdom, er det naturligt, at man kan få bekymrede

tanker om tilbagefald. Dette er er naturligt og kan gøre dig opmærksom på symptomer. Men for nogle tidligere patienter er frygten så omfattende, at den har en betydelig negativ indflydelse på hverdagen og livskvaliteten.”

Mange af de belastende senfølger kan dog afhjælpes med forskellige psykologiske behandlinger. Eksempelvis kan mindfulness-baseret kognitiv terapi afhjælpe vedvarende smerter, mens kognitiv adfærdsterapi har god effekt ikke alene på søvnproblemer, men også træthed blandt kvinder behandlet for brystkræft.





“Tidligere kræftpatienter kan opleve flere samtidige psykiske og fysiske senfølger, som kan vedligeholde og forstærke hinanden.”

Bobby Zachariae, professor i psykologi

BRYSTKRÆFTPATIENTER I SÆRLIG RISIKO

At psykologi kan hjælpe kræftpatienter, er ikke det samme, som at senfølgerne ikke er reelle nok. Det handler blot om, at kroppen husker og har brug for hjælp til at håndtere de traumer, den udsættes for. Her kan psykologhjælp være afgørende for, hvordan man kommer sig over sin kræftsygdom. Men i Danmark skal man fortsat selv betale for psykologhjælp.

Den amerikanske lektor i psykologi, Deidra Pereira, forsker i emnet på University of Florida. I USA er psykosocial onkologi, som det også hedder, mere udbredt på kræftklinikkerne, hvilket kan skyldes, at udbud

og efterspørgsel i et privat sundhedsvæsen hænger sammen. Ikke desto mindre er psykologi et anerkendt redskab på The National Cancer Institute og bruges, ifølge Pereira, på flere og flere amerikanske kræftklinikker.

“Psykologer og psykiatere er ofte tilknyttet de onkologiske afdelinger, hvor både ambulante, indlagte og palliative patienter samt patienter med senfølger og pårørende får tilbud om psykologhjælp. Vi opfordrer kraftigt patienterne til at tage imod hjælpen, fordi vi ved, at det kan have stor indflydelse på, hvor godt de kommer sig over kræftsygdommen,” forklarer Deidra Pereira:

“Især for brystkræftpatienter gør det sig gældende, at de både skal håndtere mange senfølger og har øget risiko for psykiske efterveer i form af depression samt fysiske i form af vægtøgning på grund af hormonerne. Vi ser, hvordan deres fysiske og psykiske helbred forbedres, når de taler med en psykolog, og det kan vise sig afgørende for deres sygdomsforløb og risiko for tilbagefald.”

TIL GAVN FOR PATIENTERNE

I Danmark vil forsker i sundhedspsykologi, Bobby Zachariae, ønske, at psykologi blev integreret i sundhedsvæsenet:

“Det er fint at forske, men resultaterne skal gerne komme patienterne til gode. Som nævnt så ved vi, at psykologisk behandling kan afhjælpe smerter, men midler til at udbrede behandlingen i sundhedsvæsenet, skal findes i de eksisterende midler – og den del er noget op ad bakke.”

Zachariae håber på yderligere at kunne dokumentere effekten af psykologi i kræftbehandlingen i forbindelse med et studium, som hans hold laver om senfølger efter brystkræft. Han møder generelt stor interesse i psykosocial onkologi på kræftafdelingerne, og samarbejdet mellem læger, psykologer og sygeplejersker muliggør hans forskning på området.

“Jeg har et håb om, at forskningsresultaterne kan bidrage til, at psykologi i højere grad vil blive implementeret i sundhedsvæsenet. Det ville virkelig være til gavn for patienterne,” siger Bobby Zachariae.

Annika von Heymann, formand for Fagligt Selskab for Psykologer i Palliation og Onkologi:

Man bør screene systematisk

I de senere år er der blevet færre og færre psykologer tilknyttet kræftafdelingerne – nogle stillinger er helt forsvundet, mens andre er rykket over i palliationen, hvor det til gengæld ser lidt bedre ud med psykologhjælpen.

“Ressourcestærke patienter skal nok søge hjælp, hvis de har behov, men det bekymrer os, at der ikke systematisk screenes for psykologiske problemer, fordi det betyder, at de kræftpatienter, der har allermost brug for det, kan blive overset og derfor ikke får den hjælp, som de har behov for. Vi ved, at psykiske problemer kan have betydning for, hvordan en patient klarer en kræftbehandling, og at det i sig selv kan have økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsenet, ligesom det har konsekvenser i patientens privat- og arbejdsliv.

Det er forståeligt, at man i kræftbehandlingen primært har fokus på overlevelse, men i takt med, at flere overlever kræft, bliver vi også nødt til at se på, hvordan de kommer godt videre i deres liv. Her spiller psykologien en væsentlig rolle, og jeg håber, at politikerne og sundhedsvæsenet vil få øjnene op for, at der faktisk også er god økonomi i psykologhjælp til kræftpatienter.”

Annika von Heymann er også cand.psych. og post.doc ved ‘CASTLE – Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscenter for Senfølger hos Kræftoverlevende’, Onkologisk klinik, Rigshospitalet.

