

Farvel stigmatisering, velkommen helhetstenkning

Peter la Cour

Hvad er vedvarende uforklarede fysiske symptomer?

Roskilde: FADL, 2021

212 s.

ISBN 978-87-93810-56-3

Michael 2022; 19: 81–3.

Medisinsk uforklarte fysiske symptomer forekommer hyppig. Den danske helsepsykologen og forskeren Peter la Cour karakteriserer det som en folkesykdom. I denne boka omtales blant annet kroniske smerter, irritabel tarm-syndrom, fibromyalgi og senfølger etter hjernerystelse.

Det har i flere tiår vært mye faglig ukklarhet og uenighet knyttet til definisjon, årsaksforklaring og klinisk håndtering av det som nå gjerne omtales som medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS). I Danmark preges feltet av destruktive kontroverser og frustrasjon hos både pasienter og behandlere. Gamle antagelser og seiglivede myter står fortsatt i reell motsetning til nyere, empirisk viten. Forfatteren toner faglig flagg i forordet hvor han forteller om et studiebesøk til en prestisjetung, dansk forskningsklinikk for funksjonelle lidelser. Utenfor står pasienter og demonstrerer. Mot hva? tenker han. Etter besøket var han ikke så faglig imponert som han hadde forventet å bli, og bestemte seg for at det aldri skulle komme til å stå pasienter og demonstrere foran steder hvor han arbeidet. Det var et tegn på at noe var galt.



Forfatteren beskriver en stor kløft mellom Sundhedsstyrelsens anbefalinger om *Funktionelle lidelser* fra 2017 og de erfaringer og den viten han selv hadde opparbeidet seg. Han oppfatter mange av betraktningene som anakronistiske og unødvendig konfronterende overfor pasienter og pasientorganisasjoner. Forfatteren mener at mange lidende mennesker i Danmark utsettes for respektløs, kunnskapsbetinget urett. Han har i denne boka kanalisert sin harme over dette i konstruktiv retning og ønsker å framlegge moderne og oppdatert viten.

la Cour understreker hvordan et vitenskapelig sunt, helsepsykologisk perspektiv inkluderer det biologiske, psykologiske, sosiale og eksistensielle. At årsaken til slike tilstander skulle være et særegent behov for sykdomsgevinst, omtaler han som en historisk myte. Han vil også fjerne andre merkelapper som indikerer at vi har med en spesiell gruppe lidelser å gjøre, for eksempel at disse lidelsene utgjør en sosial epidemi, er et resultat av traumer og belastninger eller er typiske kvinnesykdommer.

Til kamp mot stereotypiene

Ved første øyekast ble jeg litt forvirret av all denne avvisningen og lurte litt på hvor forfatteren ville. Men ved nærmere lesning innså jeg at han på ingen måter avviser det vi faktisk vet om hvordan livet kan sette sine spor, hvordan traumer og deprivasjon skader menneskers helse og hvordan sosial kontekst har betydning. Hans mål er først og fremst å fjerne stereotypier som ikke bygger på evidens og som skader pasientene. Han vil hente stigmatiserte og misforståtte pasienter tilbake til medisinen, der de fortjener å bli møtt med samme faglige respekt og vilje til helhetlig utforskning som andre pasienter. En utdatert forforståelse som for eksempel *somatisering* tenderer til å fange pasienter i et fragmentert behandlingssystem og gjøre vondt verre.

Hvordan mener forfatteren at disse tilstandene skal forstås? Svaret er ukontroversielt. Han presenterer ikke ferdigtenkte svar, like lite som vi har ferdige forklaringer på andre komplekse folkesykdommer, og henter blant annet fram teorier om sentral sensitivisering, stress og stressaktivering. Han diskuterer sterke og svake sider ved teoriene og peker dermed fram mot en modell han selv jobber med og beskriver i slutten av boka. I kapitler om klinisk kommunikasjon og behandling framheves forskning som motsier forestillingen om at disse pasientene er spesielt vanskelige og med fastlåste sykdomsbilder. Disse fenomenene er i høy grad skapt av medisinsens eget dysfunksjonelle måte å håndtere sakene på. Innen rammen av en trygg terapeutisk relasjon er det realistisk å skape anerkjennelse for kompleksitet og usikkerhet, og mange pasienter kan leve brukbart med sine plager på

slike premisser. Boka inneholder en kortfattet, relevant idé-katalog for helhetsorientert, anstendig og aktiv pasientbehandling til generell bruk.

Til slutt omtales den biopsykososiale modellens framvekst og status. Han skisserer en *fire-dimensjonal modell for helse og sykdom*, med utgangspunkt i kompleksitetstenkning. Dette kan høres pretensjøst ut, men den er kun tenkt som et forståelsesverktøy i klinisk arbeid. Det som skiller denne modellen fra biopsykososial modell, er eksplisitt integrasjon av førstepersonsperspektivet, altså menneskelig subjektivitet.

Boka er en inspirert, godt fundert og velskrevet kombinasjon av vitenskapsteoretiske ambisjoner og klinisk engasjement for lidende mennesker. Den bygger på et relevant og bredt utvalg av vitenskapelige referanser og er forankret i danske forhold og nasjonale faglige kontroverser. Meg bekjent preges ikke debatten om disse tilstandene av like steile faglige fronter i Norge som i Danmark. Et unntak er kronisk utmattelsessyndrom/ME, som forfatteren nøkternt omtaler med definisjoner og diagnostiske kriterier, uten å gå inn i noen sykdomsspesifikk årsaksdebatt.

Boka kan anbefales til alle som møter mennesker med uforklarte helseproblemer av alle slag, både klinikere og forskere.

Linn Okkenhaug Getz
linn.getz@ntnu.no

Linn Okkenhaug Getz er professor i medisinske atferdsfag ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU i Trondheim.