

Legen som nyttig idiot (Janecke Thesen)

Filosofisk poliklinikk vart stifta av ei gruppe legar og forskarar i Bergen for å skipe til diskusjonsmøte der viktige medisinsk-filosofiske tema står på programmet. Sidan hausten 1998 har dei halde seks møte, med opp til 180 frammøtte. Janecke Thesen heldt foredraget "Legen- nyttig idiot i samfunnets undertrykking?" i mai 1999.

- Legar reproducerer ei serie av krenkingar som tar kreftene frå pasientane og held dei nede. Dei får ikkje hjelp til å bruke ressursane sine til å kome seg ut av ein sårbar situasjon. Slik vert legen er ein "nyttig idiot" i samfunnet sin undertrykking av menneske med kroniske lidingar med låg status. Legane har berre ein ting å gjere for å bøte på skadane: Sjå nærare på si eiga rolle. Slik konkluderer forskingsstipendiat og allmennlege Janecke Thesen etter å gått legerolla i saumane utrusta med makt- og avmakt-teori. Det er ikkje i medisinsk litteratur ho har funne reiskapen - men hos filosofar som Simone de Beauvoir og Iris M. Young, og ikkje minst hos den norske feministen og politikaren Berit Ås som har sett namn på fem herskarteknikkar: Usynleggjering, latterleggjering, tilbakehalding av informasjon, dobbeltstraff og påføring av skuld og skam.

Også legane har det Simone de Beauvoir kallar ein grunnleggjande menneskeleg eigenskap, nemleg å skilje mellom "vi" og "dei andre". Kva rolle legen spelar i å integrere eller ekskludere menneske, korleis er legen med på å stemple eit menneske som avvikar?, spør Thesen, som meiner dette først og fremst går ut over pasientar med psykiatriske diagnoser, menneske med skrumplever eller fibromyalgi, alle tilstandar som hamna på botnen av legane sin "hitliste" over statussjukdommar (Dag Album, 1991).

Lærte av pasientane

Thesen er no stipendiat ved Inst. for samfunnsmedisin i Bergen, der ho forskar på kva som er god fagleg hjelp til personar med store psykiske lidingar. Tidlegare var ho kommunelege i Lærdal i Sogn. Der leia ho også eit prosjekt sett i gang av Sosialdepartementet for å finne nye hjelpetilbod til menneske med psykiske lidingar i Indre Sogn. Der fekk ho augo opp for korleis lågstatus-pasientar kan oppleve seg som undertrykte: -Dei psykiatriske langtidspasientane som deltok fortalde om korleis dei kjende seg utstøytte. Dei vart mobba, ungene vart mobba, men når dei tok det opp i fortrulege samtalar med til dømes skulen, var det ute på bygda neste dag. Samstundes følte dei at teieplikta vart brukt for å verne om autoritetspersonar og til å halde tilbake informasjon. Og dei sakna støtte frå helsearbeidarane.

Makt og avmakt

- Korleis brukar legar "herskarteknikkar"?

- Kvar einskild må søkje svar i eigen praksis. Men berre sjå korleis vi som fagfelleskap tilfører skuld og skam på røykjarane eller dei overvektige. Det har vore lite forska på til dømes dei vernande effektane av å trøyste seg med mat for menneske i ein vanskeleg livssituasjon. Eit anna døme er korleis psykiatrar stadig opptre som "ekspertar" på homoseksualitet sjølv om homoseksualitet vart strøken frå sjukdomslista for over 20 år sidan. Historisk har legane vore tungt inne for å definere avvikarstatus på alt frå kvinner til samar og tyskartøser.

- Er handsaminga av pasientar med lågstatussjukdommar vesentleg ulik den som til dømes hjartepasientane får?

- Ikkje i prinsippet. Vi legar fokuserer stadig meir på sjukdom i eit individ i staden for å sjå pasienten som eit individ med ein sjukdom. Men ein lege vil til dømes ofte oppføre seg meir paternalistisk ovanfor ein med fibromyalgi, og tenkjer nok sjeldan at ein hjartepasient ikkje kan ta egne avgjerder!

Negative assosiasjonar

Thesen er oppteken av kva som skjer når legen misser synet av heile mennesket:

- Eg har lese gjennom gamle psykiatriske journalar som omtalar pasientane einsidig negativt. Menneska det handlar om forsvinn bak merkelappar som "den utbrende schizofrene" eller "den uhelbredelege", seier Thesen, som viser til kva ei forsamling helsearbeidarar svarte på spørsmålet "kva forbind du med omgrepet "psykiatrisk langtidspasientar?": Ummyndiggjort, avhengig, tryggleiksbehov, asosial, krevjande, neddopa, sløv, tilstivna (i utvikling), innsnevra repertoar, var nokre av dei gjennomgåande negative stikkorda. Stikkord som "mistenksame", "engsteleg/klamrande", "somatiserande" og "ustabil" ville ein medforelesaren ha som utgangspunkt på eit psykiatrikurs for allmennpraktikarar.

Legen kan motverke

-Forsøk å la vere å avvise det biletet pasienten teiknar av undertrykkinga! Før møte med pasientane, burde helsearbeidarar øve seg i å tenkje på situasjonar i livet der dei sjølv var den som kjende seg underlegen, seier Thesen, som har laga sine egne "fem råd mot undertrykking for legar":

Ikkje reproduser pasienten sine undertrykkingserfaringar ved å bruke herskarteknikkar

Støtt opp om, ikkje medverk til å øydeleggje mogleg organisering av pasientar

Diagnostisér der det er nyttig, men ikkje dersom det ikkje er nyttig

Ikkje slepp dei som ikkje kan lækjast

Utforske undertrykkingsprosessane innafor helsevesenet, gjerne saman med pasientar: Sjå på modellar, konsultasjon, organisering, trygdevesen og di eiga rolle.

- Legen skal av og til lækje, ofte lindre, alltid trøyste, og alltid styrke!, er Thesen sitt motto.