



Den medisinske kultur og avhumaniseringen av medisinen - finnes det alternativ?



Eivind Meland, Seksjon for
allmenntmedisin og Olsvik legesenter,
(Universitetet i) Bergen



-
-
-

Hva er viktig?

- Hva er viktig for deg for at du skal oppleve god helse?
- Notér noen stikkord og del dem med sidemannen/ -kvinnen

•
•
•

Bakgrunn - noen data

- Stor etterspørsel etter arbeidskraft
- Sykefravær og langtidstrygding øker
- Fra 8% til 16% av arbeidsstyrken 1la 20 år
- Unge har den relativt sterkeste økning
- Psykiske lidelser og “muskel- og skjelettlidelser”
- Slike lidelser utgjør ca 60% av nye uføre

•
•
•

Det moderne helsebegrep og objektive sykdomssyn

- Mennesket som objekt
- Egenskaper (diagnoser) som er objektive og isolert fra relasjon
- Sykdomssynet er årsaksorientert: en årsak fører til sykdom (ofte *ekstern* attribusjon)
- Intensjonalitet (og samtidighet) - ikke tema
- Helsebegrepet er todelt: helse i motsetning til vanhelse (vanhelse forvist og fordømt)

Generelle og spesifikke helsefremmende faktorer

Generelle faktorer

Omsorg og relasjon

Respekt

Mening

Kjærlighet

Spesifikke faktorer

Behandling av sykdom

Risikofokusert helseinformasjon

Sannhet

Etter Peter F Hjort

•
•
•

Et postmoderne og fenomenologisk syn

- Mennesker i kraft av våre relasjoner
- En karakteristikk (diagnose) kan aldri isoleres fra relasjonen (lim på fingrene)
- Helse/ vanhelse hører sammen - hvordan skaper vi mening av vekslingen mellom velvære og lidelse
- Mening og relasjon
- Kausalitet, intensjonalitet og sirkulær forståelse

• • • • • • • •

•
•
•

Generelle og spesifikke helsefremmende faktorer

- Komplementaritet
 - Begge deler til stede
 - Sannhet uten kjærlighet er barbari og kjærlighet uten sannhet er føleri
 - Sykdomsbekjempelse uten omsorgsfulle relasjoner er..
 - Omsorgsfulle relasjoner uten sykdomsbekjempelse er..
- • • • • • • •

•
•
•

Den moderne sykkelighet og medisins ansvar

- Diagnostikk av pseudosykdom
- Flytting av sykdomsgrensene
- Behandling av lavrisikopasienter og pseudosyke forverrer leveutsiktene
- Kompleksitet - ser ikke skogen...
- Konsekvenser: bekymring og invaliditet, bivirkninger, medisinske feil og skadevirkninger av unødig behandling

•
•
•

Den moderne sykkeligheten og medisinenes ansvar (forts)

- Sykdoms-høkervirksomhet
- Lavstatus, relasjonsutarming og medisinenes (psykologiens) dysfunksjonelle fortolkning
 - Symptomer fortolket som (pseudo)sykdom
 - Symptomer som utgangspunkt for jakt på den objektive sykdom
 - Symptomer som inngangsbillett til offerrolle og marginalisering

-
-
-

Hva er viktig?

- Hva er viktig for deg for at du skal oppleve at behandleren er istand til å ivareta og bedre din helse?
- Hvilke tema må være til stede i dialogen for at det skal være mulig?
- Notér noen stikkord og del dem med sidemannen/ -kvinnen

•
•
•

Jeg, du og saksforholdet - pasientsentrert, likeverdige dialog

*Intimitetstyranniet,
sentimentalitet, besmittelse*



-
-
-

Felles trekk ved all virksom behandling

	Likhet	Ulikhet
Relasjon	Empati	Omsorg
Innhold	Vise at du forstår pasient	Befordre ny kunnskap, ny kompetanse

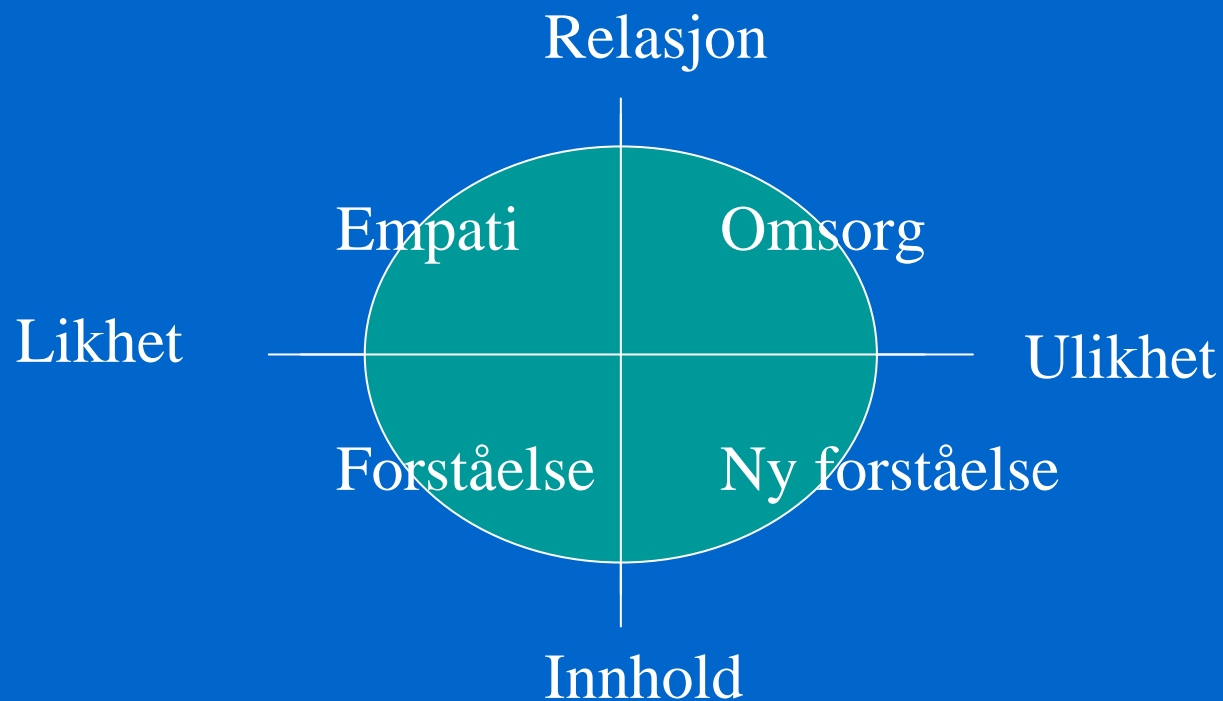
⋮

Dialog og selvdialog må kunne skille mellom nivå

- Tanke, mening og ytring
- Handling
- Person
- Relasjon

⋮

Prærieindianernes ”medicine wheels” - hjulet for dialogen



•
•
•

Løgstrup om dialogen

- Tillit og holde noe av den andres liv i våre hender
- Relasjonen “hellig” (men ikke dogme)
- Suverene livsytringer, tillit og talens åpenhet