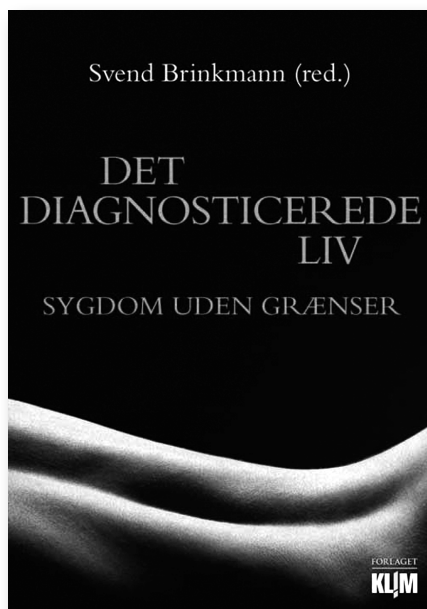


ER VI VIRKELIG ALLE SAMMEN SYGE?

Ny antologi sætter vigtige og inspirerende spørgsmålstejn ved den amokløbende patologisering af menneskelig lidelse.

ANMELDELSE AF
MICHAEL KASTER



Svend Brinkmann (red.):
Det diagnosticerede liv – sygdom uden grænser.
Forlaget KLIM, 2010.
285 s., kr. 299,-.

TV2 blev Svend Brinkmanns "Det diagnosticerede liv" til en nyhed ved at fordreje bogens pointe og antyde, at den er et angreb på samfundets Tudemariet. Det foregik ved en kort introduktion i studiet, dernæst fik prodekan i formidling og bidragyder Claus Holm fra Århus Universitet ordet og sidst udtalte en depressiv kvinde sig. Nyhedsindslaget varede vel i alt halvandet til to minutter. Prodekanen, der tydeligvis var uvant med nyhedsmediets krav om at sige noget kort og præcist (eller som blev klippet helt urimeligt af journalisten), fik forsigtigt formuleret noget i retning af, at ikke alle, der bliver diagnosticeret med en depression, nødvendigvis lider af en depression i egentlig forstand, men at diagnosen bliver anvendt som en legitim måde, hvorpå den enkelte kan melde sig ud af samfundet, af jobmarkedet osv. Der blev efterfølgende klippet til den depressive kvinde, som fik spørgsmålet, her citeret fra hukommelsen: "Hvordan ville du have det, hvis nogle sagde til dig, at du bare skulle tage dig sammen?" Kvinden udtalte – måske indlysende – at det ville hun blive ked af, fordi hun havde følt sig hjulpet af at få medicin mod sin depression. Indslag slut.

Lad det være sagt med det samme: Indslaget fortalte meget om TV2 og intet om Svend Brinkmanns bog. På en særlig bagvendt måde kunne man måske endda sige, at TV2s indslag fortæller noget om det samfund, hvor en bog som "Det diagnosticerede liv" udkommer og finder relevans. Alt går hurtigt, vanvittig hurtigt i disse tider. Så hurtigt at meningen med det hele tabes – sådan som det konkret skete i TV2s omtale af bogen, der i virkeligheden er en sund og nødvendig undersøgelse af, *hvorfor* flere og flere bliver syge og skal have medicin for at kunne følge med.

FORFRISKENDE OG VELREDIGERET

"Det diagnosticerede liv" er en antologi redigeret af professor i psykologi ved Aalborg Universitet Svend Brinkmann, og den falder i to dele: Den første del handler om almene forståelser af sygdom, sundhed og patologisering set i lyset af den samfundsmæssige og historiske udvikling. Den anden del sætter fokus på et udvalg af tilstande, der i nutiden gøres til genstand for patologisering, diagnosticering og behandling.

Brinkmann selv har skrevet bogens indledning samt det første kapitel i den ene del og det sidste kapitel i den anden del. Holdet af forfattere spænder vidt. Fra den internationalt velanskrevne

sociolog og psykolog Nikolas Rose fra London School of Economics til hjemlige filosoffer og psykologer. Der er bidrag fra en psykiater, en litterat, en idrætsforsker, en etnolog og en antropolog. Det kunne umiddelbart vække bekymring, om det brede felt af faggrupper ville skabe en ujævn antologi, men det er ikke tilfældet. Det faglige niveau er gennem hele værket højt, og de forskellige fagligheder er absolut forfriskende. En væsentlig del af æren for såvel antologiens sammenhæng, som dens høje faglighed, skal sandsynligvis tillægges Svend Brinkmanns grundige redaktionelle arbejde.

SUNDHEDSRELIGION

I det indledende kapitel beskriver *Svend Brinkmann*, hvordan den vestlige verden er blevet sygeligt optaget af sundhed, og at der på den baggrund er opstået en overfølsomhed overfor træk, vaner og egenskaber ved individer, der truer sundheden. Paradoksalt nok peger udviklingen i retning af, at jo bedre vi bliver til at behandle sygdomme, desto sygere bliver befolkningen. Brinkmann sætter spørgsmålstegn ved, om al lidelse nødvendigvis skal betragtes som patologisk, eller om det er muligt at tænke lidelse ind som en del af det almindelige, menneskelige liv. Problemet med at patologisere al lidelse bliver, som Brinkmann ser det, at for mange ressourcer går til at behandle de mest velstillede 'småproblemer', mens den mindre velstillede del af befolkningen oplever at blive berøvet ressourcer til behandling af mere alvorlige lidelser. For det andet skaber det konstant øgede fokus på sundhed en øget sårbarhed hos det enkelte individ, der i tiltagende grad ikke bliver i stand til at udholde almindelig lidelse, og for det tredje overses det, at meget af den oplevede lidelse i virkeligheden er en adaptiv, og altså forståelig, respons på et patologisk system, det være sig et patologisk samfund, en patologisk arbejdsplads eller en patologisk familiedynamik. Men da psykiatrien og de diagnostiske manualer udelukkende fungerer på individniveau, vil det til enhver tid være det individ, der oplever lidelsen, der tildeles diagnosen, selvom

patologien reelt ligger i det system, der omgiver individet.

SYGDOM, SUNDHED OG PATOLOGISERING

Nikolas Rose opstiller i sit kapitel fem hypoteser, der hver for sig kan bidrage med en del af forklaringen på, hvorfor antallet af mennesker, der diagnosticeres med en psykiatrisk lidelse, eksploderer. De første hypoteser handler på den ene side om, at flere og flere reelt bliver syge og på den anden side om, at vi bliver bedre og bedre til at erkende det. De sidste tre hypoteser handler om psykiatriens og medicinalindustriens samarbejde og selvforståelse, som både handler om ideologisk overbevisning og *Big Business*. Med Rose's ord er der risiko for, at psykiatrien og medicinalindustrien tilsammen er ved at sygeliggøre selve det at være menneske.

Den norske filosof *Lars Svendsen* beskriver i kapitlet "Patologisering og stigmatisering", hvordan patologisering kan være ønskelig og identitetsskabende for nogle individer, mens den for andre er begrænsende og hæmmende. Svendsen kritiserer Verdenssundhedsorganisationen, WHO, for gennem sine sundhedsdefinitioner at være med til at patologisere ethvert menneske. Sundhedsdefinitionen fra 1946 lyder: "Sundhed er en tilstand af fuldkommen fysisk, mentalt og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og svagelighed." På den baggrund har Svendsen nok ret i, at det vil være vanskeligt at finde et eneste menneske, der er sundt i WHO's forstand.

Den systemisk orienterede danske psykiater *Søren Hertz* går i sit kapitel i dybden med Brinkmanns pointe om patologi som adaptiv respons på frustrerende omgivelser. Hertz bruger betegnelsen at se en given lidelse som "en invitation" til forståelse af, hvordan et menneske oplever sin verden. Hertz' tilgang bringer os til at forstå, at lidelse ikke blot skal forstås på individniveau, men også som individets svar på dets placering i systemet.

I et mere krast, men også særdeles veloplagt og spændende kapitel, beskriver filosofen *Ole Thyssen*, hvordan velfærdssystemet er gået amok og har skabt en massiv inflation i borgernes krav, sådan at ingen oplever

sig ”sikker, plejet og sund nok”. Thyssen kritiserer sundhedsindustriens repræsentanter, medicinalsekskaber, læger, psykologer mv., for at mele deres egen kage, når de går i medierne for at tale de såkaldt svages sag, på samme måde som levebrødspolitikere fører politik for at takkes vælgerne, så de kan beholde deres taburet. Thyssen kritiserer individet for at patologisere sig selv for at kunne unddrage sig livets almindelige krav. Han skriver skarpt: ”Den vilje, som er svag, når det gælder om at udvikle kompetence, bliver stærk, når det gælder om at insistere på rettigheder.”

Det afsluttende kapitel i bogens første del er skrevet af *Uffe Juul Jensen*, der som Thyssen er filosof. Kapitlet handler om kampen om sygdomsbegrebet: Om hvem der har magten og retten til at bestemme, hvad der er sygt og sundt. I kampen deltager læger, borgere/patienter og jurister og økonomer. Med tilstanden kronisk træthedssyndrom som eksempel undersøger Jensen, hvordan en kamp kan tage sig ud mellem patienter og professionelle. Jensen opfordrer alle, der deltager i kampen om diverse sygdomsbegreber, til at arbejde for øget indsigt i en udvidet samfundsvidenskabelig og samfundsfilosofisk indsigt.

TILSTANDE, LIDELSER OG DIAGNOSER

Antologiens anden del drejer sig som nævnt om et udvalg af menneskelige lidelser, tilstande og diagnoser. Den indledes med et kapitel om patologiseringen af tristhed, skrevet af idéhistoriker *Lars-Henrik Schmidt* og prodekan i formidling *Claus Holm*. Forfatterne lægger blandt andet et historisk snit i forståelsen af tristhed, hvor den fx i renæssancen havde et positivt islæt, idet den blev anskuet som ”det unikke menneskes selvbevidsthed, intensive refleksion og stærke sensibilitet”, mens den fra midten af det 19. århundrede i takt med psykiatriens fremmarch blev til noget negativt, noget sygt. Forfatterne bevæger sig herefter til en undersøgelse af nutidens krav om lidelsesfrihed, som kolliderer med betragtningen om, at det er menneskeligt – og ikke patologisk – at lide.

I det efterfølgende kapitel beskriver etno-

logen *Kirsten Marie Bovbjerg*, hvordan stress er blevet en omsiggribende patologi i arbejdslivet. Bovbjerg beskriver, hvordan det såkaldt proaktive menneske efterspørges i jobannoncer, fordi virksomheder ønsker sig mennesker, der kan holde til lidt af hvert og som ikke er reaktive eller passive. Gennem en spændende analyse får Bovbjerg vist, at den herskende diskurs alene peger på, at det er individet, der har et problem, hvis det rammes af stress. Individet er ikke proaktivt nok og tænker ikke positivt nok, hvis det bliver stresset. Det bliver derfor menneskets følsomhed, der patologiseres, og derfor tilbyder virksomhederne kurser i stresshåndtering, så deres medarbejdere kan klare mosten og endnu mere af den. Virksomhederne griber sjældent i egen barm og får derfor ikke i tilstrækkeligt omfang sat spørgsmålstejn ved, om det er organisationen, der er noget galt med eller måden, arbejdet er tilrettelagt for den enkelte. Sat på spidsen bliver medarbejdere tvunget ud i en sygemelding og altså i en patologisering af deres måske helt naturlige reaktion på overbebyrdelse.

I et særdeles velskrevet, nuanceret og informativt kapitel analyserer psykologerne *Klaus Nielsen* og *Carsten René Jørgensen* patologiseringen af uro, nærmere bestemt diagnosen ADHD. Forfatterne ser ADHD-diagnosen som en særlig patologisering af hverdagslivet, hvor såvel lægmænd som professionelle oplever en vis lettelse ved at kunne stille en diagnose til rådighed, der tilbyder en forståelse af uroen, dog uden at sætte spørgsmålstejn ved diagnosens gyldighed. Forfatterne undersøger forekomsten og den herskende forståelse af årsagen til ADHD og viser, hvilket spinkelt grundlag de eksisterende årsagsforklaringer hviler på. Den sidste del af kapitlet beskæftiger sig med skolesystemets betydning for stigningen i antallet af ADHD-diagnosticerede. Forfatterne peger på, at der er sket en feminisering af skolesystemet og at såvel skole- som uddannelsessystemet bliver tættere og tættere forbundet til erhvervslivets krav, hvilket efterlader mindre plads til leg, kreativitet og kropslig aktivitet, som i mange tilfælde er især drengebørns foretrukne

udfoldelse. Hører man til standen af sundhedsprofessionelle med hang til at diagnosticere ADHD, vil kapitlet utvivlsomt være en øjenåbner.

Bogens efterfølgende kapitel handler om fedme. Litterat *Marianne Raakilde Jespersen* og idrætsforsker *Verner Møller* beskriver, hvordan vi i den vestlige verden har fået et ganske misforstået forhold til fedt, og hvordan helse- og medicinalindustrierne profiterer stort på fedtforskrækkelsen. Kort fortalt mener forfatterne ikke, at der er belæg for at sige, at det er farligt at være fed, men at det derimod er farligt at være i dårlig form. Forfatterne bekymrer sig om den massive stigmatisering af fede. Det er stigmatiseringen, der gør de fede syge, og når de fede lægger sig under kirurgens kniv, er det det endelige svar på omverdens pres. Kapitlet berører ganske kort den svære balancegang mellem fornuft og lyst og argumenterer for, at fornuften ofte overvurderes, fordi det ikke er den alene, der kan hjælpe (for) fede mennesker ud af deres tilstand. Det er deres impulsive lyst, der er problemet, og den undslipper fornuften. Forfatterne går ikke i dybden med denne spændende pointe, men peger på, at man for at forstå fedmetilvæksten i befolkningen må forstå lystens natur hos den enkelte.

Fra lysten til mad bevæger bogen sig til lysten til rusmidler i et kapitel skrevet af psykolog *Morten Nissen*. Gennem et narrativt perspektiv og en case-analyse beskriver Nissen, hvordan afhængighedstilstande kan forstås som sygdomme skabt af en tid, hvor den individualistiske ideologi er den dominerende. Ved at inddrage misbrugerens netværk, hans familie, venner mv., oplever denne at have betydning – han er ikke bare en borger, en arbejder, en skatteyder, men et menneske, andre regner med. Nissen peger på, at det gør mennesker syge, hvis den herskende ideologi i et samfund udelukkende er, at enhver er sin egen lykkes smed.

Det afsluttende kapitel i bogens anden del er skrevet af antropologen *Nanna Mik-Meyer*. Kapitlet beskæftiger sig med diffuse lidelser, såsom fibromyalgi, og er dermed anderledes end de øvrige kapitler, der handler om mere velbeskrevne og afgræn-

sede lidelser. Mik-Meyer beskriver, hvordan nogle mennesker bliver 'selvpatologiserende', når de ligefrem stræber efter en diagnose, som de professionelle ikke altid kan støtte. Hun beskriver videre, hvordan læger i nogle tilfælde føler sig presset af patienter og det sociale system til at diagnosticere – til at patologisere – fordi en diagnose udløser sociale ydelser i et omfang, som 'psykiske problemer' ikke gør. På den måde bidrager det sociale system til stigmatiserende patologisering.

Brinkmann selv runder antologien af med en opsamling af de forskellige patologiseringsprocesser, som forfatterne gennem bogen, har peget på.

HVEM HAR ANSVARET?

Gennem hele antologien synes det samme spørgsmål at melde sig: Hvem har ansvaret for, at patologiseringen ikke løber endnu mere løbsk? Bogens forfattere giver tre svar: *For det første* bærer individet et ansvar for sin egen grådighed, der skaber en inflation i kravene til lykke og behandling, som velfærdsstaten ikke kan holde til. Individet bærer også et ansvar for at bevare en forståelse af, at lidelse er en del af det at være menneske. Det er med andre ord ikke nødvendigvis patologisk at lide. *For det andet* bærer de systemer, vi alle er en del af – familien, virksomheden, skolen osv. – også et væsentligt ansvar. Hvis systemerne presser individet hensynsløst, vil individet svare igen med lidelse – ikke fordi individet er sygt, men fordi systemet er det. Individet reagerer forståeligt, som fx når medarbejdere går ned med stress, eller når drengebørn bliver urolige i skolen. *For det tredje* bærer de professionelle – lægerne, psykiaterne, psykologerne, sagsbehandlerne og medicinalindustrien – et ansvar, fordi de tjener penge, får magt og faglig identitet, når menneskers lidelse patologiseres.

Brinkmanns agt med antologien forekommer på ingen måde at være – som TV2 helt misforstået fremstillede den – at fratage den patologiske legitimitet ved al lidelse, men blot at undersøge om al lidelse *nødvendigvis* er patologisk. Bogen er fremragende og burde være obligatorisk for alle, der beskæftiger sig med menneskers sygdom og sundhed.

Michael Kaster er cand.psych.aut., specialist i klinisk psykologi & supervision. Børnesagkyndig.