

Klokt nybrottsarbeid om helse

Kjell Underlid

Under den verste frosten fann Kjell Underlid ly for vinterkulda i eit nytt norsk storverk om det folkelege helseomgrepet. Per Fugelli og Benedicte Ingstad har laga ei fagbok som varmar.



HEILSKAP: Alle talar om at vi lyt ha eit biopsykososialt perspektiv på helse, men det er det biologiske perspektivet som i praksis er einerådande. Forfattarane Per Fugelli og Benedicte Ingstad er derimot genuine holistar, skriv Kjell Underlid. Foto: YAY Micro

Ved inngangen til det nye året – 2010 – fekk eg ei sterk og god lesaroppleving, som førte meg inn i eit innfløkt, men spennande landskap. Det hadde seg slik at eg hadde sagt «ja» til å gje ein omtale av Fugelli og Ingstad si nye bok, *Helse på norsk*. Eg visste ikkje då kva som venta meg – 454 sider om helseomgrepet, i tillegg til ei sær lang litteraturliste og eit rikhaldig stikkordsregister. Men frå første stund vart eg fanga av teksten og eg makta knapt å leggje boka frå meg. Eg kjende meg om lag som Unn i *Is-slottet* av Tarjei Vesaas, på oppdagingsferd i ei fascinerande verd full av overraskingar. Men i motsetning til Unn kom eg frå dette med liv og helse intakt, og «isslottet» fungerte meir som ei mental varmestove i ei tid då Vestlandet elles var merkt av sprengkulde.

Stort som livet sjølv

Dette er ei bok om helse – på norsk. Som psykolog var eg sjølvsgagt fortruleg med helseomgrepet – og helsetenking – før eg gav meg i kast med denne boka. Men som forfattarane skriv: «Helsen er så svær,

nesten så stor som livet selv» (s. 61). Eg har likevel sjølv høyrte til dei som har vore skeptisk til dei som forstår alt «mellom himmel og jord» som eit spørsmål om helse. Det vert då tale om eit helsespråk og ein helseimperialisme som nærast infiltrerer alt – etikk, filosofi, politikk, samfunn, you name it. Men i så måte kjende eg meg straks på lag med forfattarane, som går hardt ut mot slikt, mellom anna medikalisering av vanlege livsproblem.

Alle innanfor helsefeltet talar om at vi lyt ha eit biopsykososialt perspektiv på helse, men for mange er dei to siste orda (psykososialt) berre som parentesar å rekne, som av pliktomsyn eller av formelle grunnar berre vert nemnde en passant; det er det biologiske perspektivet som i praksis er einerådande og som har forkøyringsrett i mest alle samanhengar for slike. Då er det annleis med desse forfattarane, som er genuine holistar. Dei går dessutan vidare; dei vil også ha med andre dimensjonar (til dømes den åndelege dimensjonen). Breidda i boka kan synleggjerast ved å nemne utvalde kapitelloverskrifter i stikkords form, alt relatert til helse: kropp, natur og miljø; livsstil; personlege eigenskapar; familie og nærmiljø; arbeid; økonomi; politikk; helseteneste; religion. Elles er det nyttelaust å prøve å samanfatte innhaldet i denne boka; les sjølv! Eg skal i staden omtale nærare nokre utvalde trekk ved boka som eg har festa meg særleg ved.

Folkeleg helse

Men først: Kva er dette for ei bok? Det er ei bok om helse, og lesarane får ei brei innføring i ulike faglege helseomgrep, -teoriar og -perspektiv. Men det er ikkje først og fremst det boka handlar om. Det er helst ei bok om det *folkelege* helseomgrepet. Forfattarane har intervjuet 80 menneske frå ulike landsdelar og ulike miljø om *deira* tankar om kva helse er. Å gjennomføre 80 kvalitative forskingsintervju, der begge forfattarane deltok, kringom i vårt vidstrekke land – det vart helst tale om heimebesøk – er ei sjeldsynt bragd som det står stor respekt av. Dei har då også arbeidd med denne boka i meir enn 10 år. Det vert gjort greie for metodiske problem i denne samanhengen. Blant anna posisjonerer dei seg sjølv – som sosialmedisinar og medisinsk antropolog, begge med «en såkalla borgerleg, akademisk brakgrunn». Men forfattarane legg for dagen både kjærleik til og respekt for vanlege folk – og stor audmjukskap. Boka er 100 prosent fri for arroganse, snobberi og ovanfrå-og-ned-blikk; det er dei motsette holdningane og verdiane som gjennomsyrrar boka.

Forfattarane identifiserte følgjande folkelege helseomgrep: Helse er trivsel, likevekt, heilskap, tilpassing, funksjon, å bevege seg mot mål, livskraft, motstandskraft, fråvær av tankar om helse og fråvær av sjukdom. Helse vert elles diskutert i forhold til lykke og velvære.

Fugelli og Ingstad drøftar funna sine i forhold til anna fagleg tenking og forskning om helse og helseomgrepet – og andre forskingsbidrag om lekmannstenking kring helse. Forsking om sistnemnde har også blitt utført tidlegare – i så måte er Fugelli og Ingstad ikkje pionerar. Boka sin undertittel er elles *helse på norsk*, og dei skriv mykje om særtrekk ved norsk kultur og den norske veremåten. Dette er morosamt å lese, men eg spør meg stadig om vi nordmenn gjer oss meir spesielle enn det vi egentleg er, jf. uttrykket «det er typisk norsk å ...». Her må vi vakte oss mot nasjonalsjåvinisme, men vi må heller ikkje ende opp som kultur- og historielause globalistar i neoliberalismen sin tidsalder, ein slags masse menneske av plast. Vi er alle merkt av historie og kultur; somt av dette er lokalt og nasjonalt, anna regionalt og globalt.

Mangfaldig tekst

Men la meg vende attende til spørsmålet om kva dette er for ei bok. Det er ein popularisert forskingsrapport. Men populariseringa går ikkje så langt at ho ikkje kan lesast med stort utbytte av fagfolk. Dette er også ei solid fagbok. Men ho har i tillegg preg av å vere ei avansert debattbok. Det er

ikkje noka typisk lærebok, men kan sikkert også fungere slik. Det er ei folkeleg bok som er forståeleg for dei fleste, men det er også ei lærd bok. Forfattarane trekker vekslar på eit uvanleg breitt spekter av faglitteratur, og dei gjestar eit imponerande breitt spekter av ulike fagområde: tradisjonell medisin, men særleg sosialmedisin, sosialantropologi, psykologi, psykiatri, sosiologi og anna. Dei legg for dagen kjennskap til økonomi, politikk, religion, historie og skjønnlitteratur og mykje anna – utan å forskreve seg. Dette stoffet er melta og forstått. Her er tallause spor av klassisk daning, i beste mening.

Dei legg for dagen kjennskap til økonomi, politikk, religion, historie og skjønnlitteratur og mykje anna – utan å forskreve seg. Dette stoffet er melta og forstått

Det som særleg gjorde inntrykk på denne lesaren var boka sitt humanistiske (i tydinga humaniora) bein eller pilar, og spesielt bruken av norsk skjønnlitteratur. Dei ulike kapitla vert innleidd med velvalde sitat frå tekstar av kjende, og mindre kjende, norsk skjønnlitterære forfattarar: Henrik Ibsen, Bjørnstjerne Bjørnson, Håvamål (dessverre på bokmål), J. Nicolaisen, Claus Frimann, Arne Garborg, Nordahl Grieg, Henrik Wergeland. Inne i teksten vert andre skjønnlitterære forfattarar fletta inn, til dømes Arne Paasche-Aasen («De nære ting»), Aksel Sandemose (Jante-lova), Petter Dass, Jens Bjørneboe, André Bjerke, Johan Bojer og andre. Her er det ikkje mange som manglar, men eg saknar Olav Duun (etter mitt syn den største av dei alle) og Tarjei Vesaas – sistnemnde er kanskje med likevel når dei talar om *Det store spelet*. Bruken av skjønnlitteratur er ikkje utvendig og «påatt» – men velvalt, relevant og livgjevande.

Ein bokmeldar skal helst vere kritisk (men ikkje kritisistisk), men stilt andsynes dette meisterverket vert dette ei tung oppgåve. Som lesar noterte eg meg stadig kritiske innvendingar i margen – helst unnlatingssynder – men så fann eg det behandla kring neste «sving» – i seinare kapittel. Lenge trudde eg at nobelprisvinnar Amartya Sen, som er kjend for omgrepa kapabilitet og fungering, var utelaten, men så dukka han sanneleg opp seinare (s. 359), rett nok noko stemoderleg behandla. Men vi har alle våre kjepphestar. Karl Marx er ein annan av mine favorittar, men det er også spor av marxistisk tenking i boka – sett med mine auge.

Talar makta midt imot

Fugelli og Ingstad er ikkje redde for å vere kritiske – å tale makta midt imot, til dømes legemiddelindustrien og storkapitalen elles. Dei høyrer ikkje til dei «politisk korrekte», dei plasserer seg ikkje i opportunistflokket. Men kan hende har eg likevel identifisert eit unntak i så måte? På side 360 tek dei for seg nokre forskingsfunn som tyder på at helsetilstanden er under betring i det tidlegare Sovjetunionen og Aust-Europa etter realsosialismen sitt fall. Ein kan alltid finne fluktuasjonar i eit gjeve tidsrom og leite fram enkeltstudiar som understøttar ein slik konklusjon. Men elles syner vel forskinga – vurdert samla – at helsetilstanden i desse landa har utvikla seg i katastrofal lei i løpet av desse tiåra, med blant anna eit dramatisk fall i levealder. Etter den internasjonale finanskrisa har sannsynlegvis pilene peikt ytterlegare nedover. I den tredje verda ser vi at det fattige, men sosialistiske Cuba plasserer seg i det øvre sjiktet på dei fleste indikatorar på helse og velferd. Når universelle velferdsordningar vert rivne ned og ein nyrik elite overtek, kan dette skade folkehelsa. Det er ikkje gull alt som glimar. Totalitarismen og autoritarismen i desse landa var neppe helsebringande, og forfattarane har rett i at demokrati gagnar folkehelsa, men det fanst også verdifulle element i desse samfunna frå ein folkehelsesynsvinkel. Når den avdøde FrP-politikaren John Alvheim på frimodig vis hylla det cubanske helsevesenet, og jamvel den amerikanske regjeringa rosar det cubanske helsestellet

sin innsats i samband med hjelpeinnsatsen på det jordskjelvramma Haiti, skulle dette mane til ettertanke. Men forfattarane skriv likevel meir nyansert om dette enn det ovanfornemde kan gje inntrykk av.

Det er ikkje lett å setje desse forfattarane i bås, noko eg snart skal vende attende til. Dei er apostlar for likskap, sosial rettferd, fellesskap og solidaritet – men også for fridom. «Formyndarstaten» har dei lite til overs for, men neoliberalismen, med sitt evangelium om individuell valfridom, får også hard medfart. Dei legg stor vekt på økonomi og politikk, og strukturelle forhold allment, men tek også grundig for seg psykologiske tilhøve. Dei ivaretek såleis både subjektive og objektive faktorar. Men først og fremst slepper dei til vanlege folk, og deira syn på kva helse er. Det er desse røystene som helst vert løfta fram.

Helse som relativ røynsle

Fugelli og Ingstad skriv at helse ikkje er noko absolutt, objektivt og universelt fenomen. Det er eit flyktig omgrep, «en relativ erfaring som veksler i tid og forandrer seg med sted» (s. 16). Det vert konstatert at helseomgrepet er ein sosial og kulturell konstruksjon. Dette er vel og bra, men den utolmodige lesar som leitar etter handfaste svar, vil bli vonbroten. Og slik må det vel vere. Ein kan seie at forfattarane distanserer seg frå det som gjerne vert kalla mekanisk materialisme – helse er ikkje noko som kan avgrensast til mekaniske årsakslover, og som utelukkande kan påvisast i laboratoriet og i reagensrøret. Men helse – som sjukdom – kan vel også vere det, og snikande og farlege sjukdommar treng jo ikkje vere subjektivt erkjende. Dette er forfattarane sjølv sagt kjende med, men dei er ute i eit anna ærend.

I den dialektiske materialismen vert det materielle elementet sett i samanheng med subjektive og ideelle forhold, og stikkordet vert her nettopp dialektikk – vekselverknad, samstundes som det materielle (det konkrete, det «handfaste») vert sett på som det mest grunnleggjande. Dersom nokon sagnar av meg hovudet, kverv all subjektivitet frå mi side. Dersom menneskeætta døyr ut som følge av pest, miljökatastofe eller anna, forsvinn all menneskeleg subjektivitet og kultur, men «dei gamle fjell i syningom» vil framleis vere der (som materiell realitet). Slike perspektiv finn eg stundom grunn til å minne psykologkollegaer om. For medisinarar skulle dette at idéar og subjektivitet har eit stoffleg og materielt – eit kroppsleg – grunnlag vere sjølv sagt, og naturlegvis gjeld dette for desse forfattarane. Men kanskje vert det noko underkommunisert? Den historiske materialismen vektlegg det materielle som forklaringsprinsipp i samband med historisk utvikling, men her i form av økonomiske og tekniske faktorar. Objektiv idealisme gjev derimot idéane forrang, frikopla frå jordelivet. I subjektiv idealisme er det derimot det menneskelege medvitet som vert sett i sentrum; somme subjektive idealistar nektar jamvel for at det finst nokon objektiv, sinnsuavhengig røyndom. Dei epistemologiske motstykkja til ovanfornemde ontologiske posisjonar er realisme og ikkje-realisme (idealisme). Realistane deler seg i ulike leirar; kritisk realisme er ein av desse.

Subjektiv idealisme i vår tid

Det er den subjektive idealismen som i nyare tid særleg har hatt det ideologiske hegemoniet i akademien og i store delar av samfunnet elles. Fokus vert då på opplevingar. Det opplevingsmessige aspektet vil støtt vere sentralt i tenking og forskning som gjeld menneskelege forhold. Dersom menneske definerer situasjonar som verkelege, er dei reelle i sine konsekvensar (Det såkalla Thomas-teoremet formulert av William Isaac og Dorothy S. Thomas i *The child in America* (1928): «if men define situations as real, they are real in their consequences».) Det er tale om subjektiv realitet. Men som mellom anna Amartya Sen har framhalde, kan subjektive opplevingar vere eit skrøpeleg

grunnlag for å få eit bilete av faktisk helsetilstand, i den grad noko slikt verkeleg finst. Han viser i denne samanhengen til ein større surveystudie, som synte at fattige kvinner i India var langt betre nøgde med eiga helse enn velstående mellomklassesmenn (som var friskare frå ein objektiv synsvinkel). Dette minner om omgrepet *falskt medvit*, som ikkje berre var ein fiks idé utvikla av Karl Marx, men som mange samfunnsvitarar og filosofar har sysla med.

Det ei glede å lese ei slik bok, som ikkje berre er rik på kunnskapar, men først og fremst på klokskap

Er Fugelli og Ingstad subjektive idealistar, som subjektiviserer og relativiserer «alt», også helse? Under inntrykk av hendingane i Haiti i den seinare tid, og med tanke på helsetilstanden elles i u-land (der ein milliard menneske svelt) og i tidlegare tider, kan ein hevde at helse *også* refererer til nokså klare, eintydige og konkrete tilstandar og prosessar. Men Fugelli og Ingstad har eit anna ærend; dei vil utforske vanlege menneske sine persepsjonar av kva (god) helse er i Noreg, som attpåtil er det rikaste landet i verda og som er kåra som det beste landet å bu i av SN gjentekne gonger. Det må her understrekast at dette er eit høgst relevant, interessant og viktig forskingsærend, som attpåtil vert utforska på ein møstergyldig måte. Heile boka er elles eit vitnemål om at forfattarane *ikkje* forstår og definerer helse utelukkande som eit spørsmål om subjektiv oppleving; tvert imot legg dei stor vekt på strukturelle og ikkje minst politiske forhold som influerer på folkehelsa. Men uansett kan helse ikkje frikoplast frå det opplevingsmessige, det subjektive. Ei slik båssetting – som subjektive idealistar – må difor avvisast bastant når det gjeld desse forfattarane; å setje folk i bås slik er elles helst ein tvilsam praksis som gjekk av moten etter 1970-åra. Men kan hende er boka veikast på nettopp dette punktet – filosofisk grunnlagstenking (ontologi og epistemologi). Men når ein tek for seg slikt, kan ein lett ville seg bort i skoddeheimen og hamne i ei hengemyr. Det er dessutan vanskeleg å skrive folkeleg og forståeleg om slikt.

Eit solidarisk samfunn

Forfattarane sine verdiar og holdningar kjem tydeleg fram i boka, direkte og indirekte, men aldri i form av misjonering. Dei vil slå eit slag for folkehelsa og velferdsstaten, og går til åtak på ulike tilhøve som trugar med å bryte ned desse historiske landevinningane. Botemiddelet er eit solidarisk samfunn der menneska bryr seg om einannan og der vi tek vare på dei universelle velferdsordningane. Egosamfunnet skyr dei som pesten.

Dei er kritiske til mykje av den norske helseopplysninga, og til helsefokuset i media, som dei meiner kan ha ei individualistisk og moralistisk slagside. Dessutan verkar slik «informasjon» ofte skremmande, beint fram angstskapande, og kan underminere den livsgleda som dei meiner er så viktig å ta vare på. Kan hende kan vi ane ein hedonistisk undertone her, men forfattarane prisar først og fremst måtehald. Boka er generelt merkt av humanistiske og demokratiske verdiar, og sunt folkevett vert løfta fram som eit godt fundament for helsereletert livsstil og levemåte. Dessutan framheld forfattarane at vi aldri må gløyme det einskilde menneske, som støtt vil vere unik, einestående!

Ei bok rik på klokskap

Det var ei stor oppleving å lese denne boka, noko eg skal illustrere ved nokre sitat frå Ibsen sine ord frå *Vi vandrer med freidig mot*; dette er innleiingsorda til boka. Det er noko lett og friskt over skrivestilen til forfattarane; det er sikkert fleire enn meg som vil oppleve at det nærast gjev ein mentalhygienisk gevinst å lese henne («vårt sinn er lett og rapp vår fot»). Når Fugelli og Ingstad maktar å behandle både

dei store spørsmåla i livet («i høyden, oppad mot fjellet»), og det jordnære og konkrete («i dypet, til fossevellet») mellom to bokpermar, er dette i seg sjølv ei bragd. Attpåtil er framstillinga udogmatisk og fordomsfri («la veien gå hvor hen den vil») og i tillegg lett, ledig og munter («vi vandrer frem med sang og spill»). Den undrande holdninga gjer også boka spesielt leseverdige (her får eg skifte til Bjørnstjerne Bjørnson, som innleiar neste kapittel): «Undrer meg på hva jeg får se over de høye fjelle?»). Boka er både lærd (fagleg solid) og folkeleg på same tid.

I ei tid då faglitteraturen helst føreligg i fragmentert form – som engelskspråklege artiklar som ligg bortgøymde i fagtidsskrift som berre eit fåtal fagpersonar les, og der forskaren reindyrkar sitt eige knappenålshovud – er det ei glede å lese ei slik bok, som ikkje berre er rik på kunnskapar, men først og fremst på *klokskap*. Og klokskapen kallar gjerne på det tverrfaglege og det heilskaplege. Men dette krev tid og volum. Eg ville likevel ikkje vore forutan eit einaste av dei 14 kapitla, og heller ikkje nokon av dei 454 sidene! Fugelli og Ingstad har her fungert som eit framifrå arbeidslag. Måtte det bli skrivne mange slike bøker i framtida! Boka fortener eit stort publikum, og ho skulle bli fast inventar i psykologar sine bokhyller.



Per Fugelli og Benedicte Ingstad | **Helse på norsk**. God helse slik folk ser det. *Gyldendal Akademisk*, 2009. 454 sider

kjell.underlid@hib.no