

En ny definisjon av helse?

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 7. april 2010

EMNER

WHO

Helse

I debatten om sykefravær og uførhet blir det ofte hevdet at toleransen for plager er altfor lav blant folk, og at for mye defineres som sykdom. Men det ser ut til at få er klar over at en slik bred sykdomsopplevelse i befolkningen faktisk er velsignet av helsedefinisjonen til Verdens Helseorganisasjon (WHO).

I 1946 vedtok WHO at helse skulle defineres som «En tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller fysisk svekkelse». Vedtaket var på mange måter en sensasjon. Det la vekt på sammenhengen mellom fysiske, psykologiske og sosiale forhold, representerte dermed et brudd med tradisjonell medisinsk sykdomsforståelse, og slo fast at man ikke kunne sikre god helse uten å ivareta alle aspektene samtidig.

Men definisjonen har en stor svakhet, og den er blitt påpekt av mange; den fremstår som definisjonen på lykke mer enn som en definisjon på helse. Slik har WHO bidratt til at helsearbeidere langt på vei er blitt lykke- og velværeagenter for befolkningen.

Helse og lykke er to viktige komponenter i alles liv, men forholdet dem imellom er langt fra konstant. Det som gir opplevelse av lykke, gir ikke nødvendigvis god helse. I dagens verden har jaget etter lykke og personlig, individuell, tilfredsstillende nådd ekstreme høyder. Den påtrengende medievirkeligheten setter samtidig stadig mer uoppnåelige målestokker for å ha suksess. Det er alltid noen som har gjort det bedre, alltid en som er tynnere, mer muskuløs, klatrer høyere, har bedre hus, hage, jobb og bil. Alltid noen som er dristigere, våger mer.

Når så WHO definerer selv en minimal reduksjon av subjektivt opplevd velvære som et helseproblem, er det ikke rart medisinindustrien og det alternative helsemarkedet har fått en eksplosiv vekst. Det interessante skjer nemlig når denne lykke- og velværedefinisjonen møter den allment aksepterte medisinske todelingen av organismens tilstand i enten frisk eller syk. Da blir ikke lenger fravær av lykke og velvære et helseproblem, det blir sykdom. Alt blir gitt en diagnose, og statens utgifter til helse galopperer ut av kontroll.

Så hva er vårt svar på dette? Mange vil kanskje hevde at Psykologforeningen sitter i glasshus når vi påpeker at WHO's helsedefinisjon bidrar til å gjøre enhver plage til sykdom, samtidig som vi jobber aktivt for å gjøre psykologer lettere tilgjengelige for befolkningen. Vil ikke faren for ytterligere sykkeliggjøring av hverdagsproblemer bare øke når det blir enda flere lett tilgjengelige helsearbeidere? Jeg forstår spørsmålet, men mener dette kan imøtegås ved å påpeke det faktum at psykologien nettopp *ikke* har sitt utgangspunkt i en sykdomsmodell, men i en normalitets- og mestringsmodell. Vår «vare» er ikke å tilby kur for enhver sykdom, gi lykke i et pilleglass eller garantere fravær av alt ubehag. Snarere er vårt utgangspunkt at det normale livet også består av motgang, ubehag og plager, men at dette er noe du selv kan bli bedre til å mestre. Og ikke minst er vårt fokus at du er den viktigste agenten for at dette skal lykkes.

Er da løsningen å erstatte dagens WHO-definisjon av helse med en mestringsdefinisjon hentet fra psykologien? Skal vi gå bort fra den medisinske modellen som deler oss opp i friske og syke? Det er verdt å stille dette spørsmålet. En slik ny definisjon av helse måtte i tilfelle ha mest fokus på hvordan samfunnet generelt, og helsevesenet spesielt, skulle organiseres, for å gjøre folk i stand til å møte livets mange helt normale utfordringer og tilstander. Behovet for forebygging og tidlig intervensjon ville bli åpenbart for alle med ansvar for befolkningens helse. Interessant tanke?

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 4, 2010, side 362

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening