

I denne spalten presenteres tidligere publiserte artikler, mange av dem fra Tidsskriftet. Artiklene er utvalgt og blir introdusert av Ole Didrik Lærum.

Når kursene tar overhånd

Dilla på kurs eller kurs hos Lappedilla? Det finnes kurs om alt mulig. Du kan ta bølgekurs for kajakpadlere eller kurs i epidemiologi. Kursmanien går i bølger, og i en periode var den nærmest epidemisk.

I 1970-årene ble det mer og mer populært å gå på kurs. Det gjaldt innen alle tenkelige områder, både faglige og for fri-tidsinteresser. Slike kurs kunne være direkte kompetansegi-vende og viktige for å utdanne seg videre eller for å oppdatere kunnskapene. Imidlertid var ikke dette alltid tilfellet, og enkelte ganger kunne det være tvil om hva som var formålet med kurset. Det spilte imidlertid ikke noen særlig rolle. Det viktigste var at man gikk på kurs.

I egenskap av professor i patologi ble jeg selv utsatt for mange ulike kurs, både som lærer og som mottaker av kunnskapen. Da oppdaget jeg at kurs gjerne gikk i bølger, slik at ethvert kurs førte til ikke bare ett, men gjerne flere nye kurs. Til slutt var en så stor del av den norske befolkning på kurs at det virket som en epidemi. Mens byråkratit i Olav Hilmars Iversens fremstilling syntes å skyldes et eget virus, så denne kursmanien ut til å utbres gjennom direkte psykisk smitte. Slike bølger av bestemte former for atferd har vært kjent gjennom tidene, alt fra fredelige sysler som ekstrem jogging og overdreven slanking med og uten lavkarbo, til spillegal-skap og ildspåsettelse. På den bakgrunnen skrev jeg en origi-

nalartikkel som ble publisert i *Nordisk Medicin*. Her ble for første gang lidelsen cursomania epidemica beskrevet.

Reaksjonene uteble ikke. Jeg fikk tallrike takkebrev fra leserne over hele landet og dessuten blomsterbuketter fra flere lærere som hadde lidd av sykdommen. I det hele tatt så lærerne ut til å være dem som var hardest rammet av kursmani, og artikkelen ble gjentrykt i en rekke fagblad, inklusive *Norsk Skoleblad*. I dag ser kursmanien ut til å ha gitt seg, men hvem vet om den ikke blusser opp igjen en vakker dag.

Ole Didrik Lærum
ole.laerum@gades.uib.no

Ole Didrik Lærum (f. 1940) er professor (adj.) ved Københavns Universitet og professor emeritus i patologi ved Gades institutt, Universitetet i Bergen.

Cursomania epidemica: et smittsomt psykisk syndrom

Smittsomme psykiske lidelser er meget sjeldne. Cursomania epidemica er et eksempel på en slik lidelse med økende utbredning. Uten behandling kan lidelsen ha alvorlige følger. Ikke minst fordi sykdommen fullt utviklet er meget smittsom, må man gripe inn i tide. Det er å anta at det virus som sannsynligvis forårsaker sykdommen finnes så å si overalt. Sykdommens forløp, behandlingsmuligheter og prognose beskrives i denne oversikt.

Ole Didrik Lærum Lærum OD. Cursomania epidemica – et smittsomt psykisk syndrom. Nord Med 1979; 94: 105–7. Figurene er laget av Inge Morild, Avdeling for patologi, Haukeland universitetssykehus.

Den bølle av kurser innen alle tenkelige fagretter som har herjet i de siste årene har ikke gått sporløst hen. Under mottoet: «Hele folket på kurs» har mektige krefter gått inn for at alle skal utdannes enten de vil eller ei, og den jevne borgers kursfrekvens har steget eksponensielt. Dette har disponert for et egenartet psykisk syndrom som en viss prosent av kursgjengerne utvikler. Da det er en smittsom lidelse som uten behandling kan ha alvorlige følger, vil jeg her gjøre oppmerksom på den. Behandlingen er forholdsvis enkel hvis ikke syndromet får utvikle seg for langt.

Smittsomme psykiske lidelser er ellers meget sjeldne. En av dem er den såkalte *kuru*, lattersyke, som er en virusbetinget lidelse hos visse innfødte stammer på New Guinea. Det er meget sannsynlig at også *cursomania epidemica* skyldes et virus, idet den forløper epidemisk. Dette virus er foreløpig ikke kjent. Det synes ikke å ha noen sammenheng med forkjølelse eller influensavirus. Alvoret i sykdommen tyder på at den heller ikke har noe med latter-sykeviruset å gjøre. Sterke predisponerende faktorer er imidlertid nødvendige for at noen skal utvikle syndromet i full blomst.

Et beslektet syndrom, *byråkratit* (Iversen; Pulsen (Rikshosp.) 4: 10–14, 1977) har sannsynligvis liknende virusetiologi.

Patogenese og symptomatologi
Erfaringene med de senere års kurs- og etterutdanningsvirksomhet har etterhvert utkrySTALLISERT noen eiendommelige tendenser. Det viser seg å være liten sammenheng mellom utdanningsbehov og kursfrekvens. De som fortrinnsvis går på kurser er de som allerede er utdannet og som i tillegg har gått på en rekke tidligere kurser. Med andre ord ser det ut til at ethvert kurs disponer-

nerer for et nytt kurs. Dernest viser det seg at hos mange slike deltakere er det liten eller ingen faglig sammenheng mellom kurserne de går på. Hos enkelte har dette gått så vidt at man kan tale om en egen lovmes-sighet – nemlig kursenes gjensidig manglende relasjonstendens.

Hos noen deltagere har frekvensen nådd et avansert stadium: De går på mange slags kurser samtidig. I tillegg går de gjerne et kurse-kurs, det vil si et videregående kurs i kursgåing – hvordan bli en god kursgåer. På dette kan man bygge et kursledelseskurs for også å trekke andre med seg i løpet. Noen utvikler en så høy kursfrekvens at man kan tale om en «man» på linje med kleptomani og andre tvangsnuroser. Når dette syndromet er fullt utviklet er det meget smittsomt, idet man gjerne ser hele grupper av mennesker som samtidig er angrepet. Alt etter symptomatologien kan man dele pasientene inn i flere undergrupper:

1. Lystkursere, også kalt kosekursere (*figur 1*). Disse synes det er så vanvittig hyggelig med kurs, fortrinnsvis de som finner sted på høyfjellshoteller og i andre behagelige omgivelser. De pleier ikke å høre etter hva som blir sagt og kommer således unna all tvangsföring med ubegren-sede kunnskapsmengder uten å bli psykisk altfor påfallende. For dem er røyke- og spisepausene det viktigste, mens det faglige innhold er totalt irrelevant. Hotell med svømmebasseng og fulle skjenkerettigheter har størst tilstrømning av lystkursere.

Hos lystkursere kan man se ganske rask progresjon av sykdommen, men i motsetning til nedennevnte to kategorier har den alltid et godartet forløp.

2. Utdanningsmanomane. Hos disse er det ingen grense for hva de skaffer seg av utdanning, uansett hva det går ut på. Det eneste målet her i livet er å drive og utdanne seg, og deres almenne leveregel er: «Den som tror han er ferdig utdannet er ikke utdannet – han er ferdig.» Dette er kanskje den største gruppen, og med fullt utviklet sykdomsbilde kan de gjennomgå et uhorverdig stort utdanningstilbud i løpet av forholdsvis kort tid. Det pleier ikke å være noen som helst faglig relasjon mellom de enkelte kurser og andre utdanningstilbud pasienten gjennomgår. Ofte bærer de sterkt psykisk preg av sin sykdom og deres dagligtale er gjerne ekstremt kursoorientert (*figur 2*).

3. Tvangskursere. Her har sykdommen et sterkt tvangspreget forløp og de angrepne plages gjerne av angst når de ikke går på kurser (*figur 3*). For dem er ventedagene mellom kursene en stor påkjennung og led-sages ofte av hypertensjon og andre stress-fenomener. Likeledes kan de få angstnfall

når det er røyke- eller spisepause på kurset. Angsten letner så snart de løper inn igjen i forelesningssalen.

Differensialdiagnose

For å kunne si med sikkerhet at en pasient lider av epidemisk kursmani, må man først utelukke andre psykiske lidelser med lik-nende symptomer. Da har symptomene gjerne vært tilstede før pasienten begynte å gå på kurs. Latterlyke skulle ikke by på noe differensialdiagnostisk problem, selv ikke hos lystkursene, enda de også kan ha sterkt løftet stemning. Som nevnt begrenser den euforiske perioden seg til kursdagene, fortrinnsvis pausene.

Derimot kan det være vanskelig å avgjøre om en kursmaniker tilhører kategori 1, 2 eller 3. Her er kursbeviset av stor differensialdiagnostisk betydning. For gruppe 2 og 3 er utdelingen av kursbevis den største tilfredsstillelse, nærmest å sidestille med en åndelig orgasme. Denne etterfølges av en sekundær depresjonsperiode inntil de får startet på et nytt kurs.

For lystkursene derimot er utdelingen av kursbeviset et sorgens kapitel. Depresjon og angstfenomener melder seg fortrinnsvis rett etter siste kurstime.

Forløp og bivirkninger

Stort sett har epidemisk kursmani et god-artet forløp. Mange oppnår spontan helbre-delse og kommer etterhvert på rett kurs. Hos andre derimot kan sykdommen progre-diere raskt og medføre en rekke bivirk-ninger. Hvis pasienten kommer opp i et antall på over 20 samtidig forløpende kurs, kan han bare reddes av raskt innsattende behandling.

Ser man bort fra selve grunnlidelsen, er bivirkningene forholdsvis god-artede. Hyp-pigst ser man hardnakket obstipasjon på grunn av all sittingen. Av samme grunn kan de plages av meteorisme på grunn av hindret flatusavgang i de mange undervis-ningsstimer (*figur 4*). Plattføtet på grunn av at pasienten tasser fra kurs til kurs er heller ikke uvanlig.

Behandling

Når det gjelder en pasient med fullt utviklet syndrom frarådes det å gå til drastisk behandling. Plutselig kursstopp kan gi alvorlige psykiske abstinenssymptomer, fortrinnsvis i form av angst og depresjon. I stedet anbefales det å sette pasienten på et avvennende kurs med desensibilisering.

Siden sykdommen forløper epidemisk egnar den seg godt til gruppe-terapi. Selv om sykdommen er smittsom er det ikke nødvendig med karantene, idet den bare angriper predisponerte individer, det vil si etablerte kursgjengere. I hvilken grad man



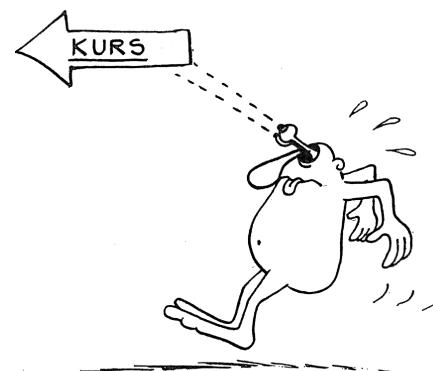
Figur 1. Lystkursen.

skal gi medikamentell behandling avhenger av det individuelle tilfelle. Milde avføringsmidler kan ha god effekt hos tvangskur-seren.

Særlig vanskelig å behandle er den såkalte *status cursaticus*. Da har all kurslopingen medført en total overbelastning av de psy-kiske funksjoner og spesielt lareevnen. Den uhorverlige mengde kunnskapsdata som er banket inn i pasienten kan medføre en akutt forvirringstilstand. Det kalles med et gam-melt norsk ord «vetsprengd» (*figur 5*).

Diskusjon

I denne lille oversikten har jeg ikke brydd meg med å beskrive noen enkeltcasus inn-gående. Kursvirksomhet er i dag så hyppig at de fleste vil ha sett karakteristiske tilfelle i sin nærmeste familie eller bekjentskaps-krets. Det er å anta at det virus som forår-saker sykdommen finnes så å si overalt. Derfor ligger muligheten for epidemisk forløp til rette ethvert sted hvor det drives utstrakt kursvirksomhet.



Figur 2. Utdanningsmanoman.



Figur 3. Tvangskurser.

De siste års oppbygging av systematisk kursvirksomhet innen forskjellige fagkretser representerer et verdifullt og viktig utdanningstilbud for store befolkningskategorier, ikke minst innen legestanden. Desto mer sørgerlig er det at et slikt verdifullt tiltak skal ha bivirkninger som nærmest går på helsa løs. Enda verre er det at vi bare har symptomatisk behandling å tilby den hardt



Figur 4. Kursmaniker med moderate bivirkninger.

angrepne pasient. Derfor er det viktig å huske på ordtaket som sier at «profylakse er den beste form for forebyggelse».

Vi skal så se nærmere på et par faktorer som bidrar til at kursvirksomhet overdrives. Som bekjent avsluttes det alltid med en diskusjon, og her er det kursmanikene avslører seg. De manifesterer seg ved en ordrik, men samtidig særdeles begrepsfattig språkbruk, nærmest en slags stereolali: de samme ordene går om igjen og om igjen, og de sammenstilles gjerne etter tilfeldighetslov. Eksempler: strukturert, strukturmå, adekvat, på sikt, i snitt, deltagerstyrt, mål- eller problemorientert, motivert, relatert, relevant, prosessevaluering, miljø og/eller ressursproblematikk, målsetting, osv.

Til slutt munner det ut i den såkalte kurs-evaluering hvor man ikke har den ringeste interesse av å vurdere selve kurset – nei det ville være å bruke ordet evaluering i sin korrekte og derfor i denne sammenheng totalt misforståtte betydning. Evalueringen går først ut på litt ros, eller på kursspråket: positiv og konstruktiv evalueringsutredning. Altså: kurset har vært av stor betydning, ikke bare på det foreliggende strukturmå, men også på sikt; kurset har vist sin berettigelse og har vært relevant. Deretter gis det litt generell kritikk. Den bør helst være så generell at den kan tiltres også av dem som ikke har hørt etter hva som ble sagt på kurset. Konklusjon: Det bør arrangeres et nytt og – vel å merke – snarlig kurs. Alle er fornøyde, pakker kofferten og sees snart igjen.

Konklusjon

Kanskje burde vi, spesielt vi som tilhører kategorien helsepersonell, gå i bresjen og prøve å få et sunnere forhold til kunnskaps-tilegning. Vi må her ta med i betragtningen at den totale kunnskapsmengde i verden har



Figur 5. Status cursatus («vetsprengd»).

blitt doblet hvert tiende år siden annen verdenskrig. Vi kan derfor snakke om en kunnskapsksplosjon som på mange måter er å sammenlikne med en miljøforurensning. Det er jo ikke sikkert at *alle* enkelldata representerer noe framskritt. Derfor er det heller ikke sikkert at ethvert kurs representerer kunnskaper som er verd å tilegne seg. Tvert i mot er det viktigere enn noensinne å kunne selektere våre kunnskaper og holde vår tankeverden fri og ren for all unødvendig kunnskapsballast. Ellers kan det tenkes at kursaktiviteten både i fagforbundene og samfunnets interesse bringes til et ekstremt nivå der alle *må* delta. Kanskje trengs det fyldig helseerklæring både fra lege og psykolog utfyld på eget skjema i fire eksemplarer før en utkommandert kursdeltaker får slippe fri ...

OLE DIDRIK LÆRUM, dosent, dr med, Gades institutt, Avdeling for patologi, Universitetet i Bergen, N-5016 Haukeland sykehus. Figurene er laget av dr INGE MORILD ved samme avdeling.

Nordisk Medicin 94: 105–107, 1979.