

# Ubehaget i kulturen

Kan medisinsk utredning og intervensjon ha en selvstendig funksjon, uavhengig av det kurative? Idéhistorikeren Monica Wegling stiller spørsmålet i sin doktorgradsavhandling med tittelen *Kultur menneskets byrde og sykdommens velsignelse*. Det frister å bestille dobbelttime.

Til tross for at hun har doktorgrad om kulturelle forhold rundt medisinsk utredning og intervensjon er Monica Wegling overrasket over invitasjonen til å bli intervjuet. Hun undres på om hennes forskning kan være interessant nok for oss leger. Beskjedenheten rimer lite med inntrykket vi har fra hennes bidrag i P2s morgenkåserier, disse herlige fem minuttene med tankevekere av alle slag som P2 fra 2012 ikke lenger så seg råd til å sende. At hun mer enn antydte at Siv Jensen er lesbe og derfor ble klaget inn til Kringkastingrådet, er bare et av sleivsparkene hun er kjent for fra tiden som radiokåsør.

Monica Wegling bruker tenkerne Sigmund Freud og Friedrich Nietzsche som motpoler i avhandlingen sin siden de tolker menneskets eksistensielle utfordringer så ulikt. Mens Freud mener at vi aldri kan fri oss fra ubehaget det er å være dødelig, hevder Nietzsche at det er mulig å gjøre seg fri og uavhengig av kulturens byrder, forutsatt at man har tilstrekkelig vilje til å gjøre det.

– Kultur menneskets ubehag oppsto da vitenskapen ble allemannseie på 15–1600-tallet. Da ble mennesket for alvor oppmerksom på muligheten for at Gud ikke eksisterte. Tvilen skapte kultur mennesket, kan man si. Sykdom var noe man hadde godtatt fordi det var Guds vilje, nå måtte mennesket leve alene med det ubegripelige. Kroppens skrøpelig og utilstrekkelighet i alle menneskelige forhold ble også noe menneskene måtte holde ut uten støtte fra Gud.

– Men, mange fortsatte da å tro på Gud i århundrene som fulgte?

– Ja, det er riktig, men man trodde ikke lenger kollektivt – det utgjør en fundamental endring i kulturen. Sykdom ble derfor mye vanskeligere å tåle. Monica Wegling vrir seg på stolen, nesten som i fortvilelse før hun fortsetter.

– Fra vi er født til vi dør må vi tåle sykdom og død uten at det gir noen mening. Dette er

en sterk kilde til ubehag – ordet ubehag er egentlig et understatement, dette er jo helt forferdelig, uutholdelig.

## Kan ubehaget lindres?

– Hva gjør vi så for å lindre dette ubehaget?

– Freud mente vi lindret ubehaget med blant annet rusmidler og religion. Selv mente han at psykoanalysen var det mest adekvate alternativet. Jeg drøfter om ikke medisinen, og da særlig den presymptom-

«Kunnskap er irreversibelt – uvitenhet kan aldri hentes tilbake»

tiske diagnostikken, kan lindre noe av ubehaget. Når vi undersøkes for tilstander som *kanskje* er der, kan vi dempe ubehaget ved at overraskelsesmomentet med den uforutsigbare lidelsen og døden elimineres.

– Er det ikke heller slik at presymptomatisk diagnostikk øker angsten for sykdom og død?

– Jo mer vi vet, desto mer engstelige blir vi. Men fordi vi har et iboende behov for viten, har vi problemer med å avvise tilbud om å få mer kunnskap, også om vår egen kropp og skjebne. Dette er kunnskapens svøpe. Kunnskap er irreversibelt – uvitenhet kan aldri hentes tilbake.

– Er mennesket seg bevisst dette ubehaget?

– Nei, min tolkning er at det meste foregår i underbevisstheten. Vi bærer alle dette ubehaget i oss. Både hjelpernes og pasientenes søken etter lindring av ubehaget er dermed en kraftig pådriver for mer helsetjenester, selv der den medisinske gevinsten er minimal eller fraværende.

– Jeg opplever i min praksis at for noen er

døden en befrielse. Hvordan forklarer du at noen tåler tanken på at de skal dø så godt?

– Jeg tror det handler om at vi også frykter skrøpeligheten. Den er jo forværelset til nettopp døden, sier Monica Wegling og forteller at hennes doktoravhandling er en kulturstudie. – Jeg er god til å bekymre meg og har derfor førstehåndskunnskap om hva medisinen kan gjøre for oss som stadig bekymrer oss for helsen. Helsevesenets utredninger og diagnostisering gir oss følelsen av at tilværelsen er mer forutsigbar og trygg, og det handler om å føle seg ivarettatt. Det er da et stort paradoks at effekten av dette kan skape mer usikkerhet. Uten sammenlikning for øvrig ser det ut til at verken religionen eller helsetjenesten har som mål å styrke folks autonomi. Begge skaper dårlig samvittighet og følelse av utilstrekkelighet, og begge krever at man lar seg diktere av en overordnet størrelse.

## Pasientidentiteten

– I din avhandling argumenterer du for at det kan være noe positivt i medikalisering og det som kalles overdiagnostisering.

– Ja, enten man liker det eller ikke, kan helsevesenets utrettelige iver etter utredning og behandling skape en følelse av trygghet, noe som kan likne på den tryggheten Gud ga mennesket før opplysningstiden. Vi liker ikke å være ensomme, og gruppetilhørigheten man får av å være pasient kan lindre noe av kultur menneskets ubehag. Pasientorganisasjonene er også en arena der det skapes tette fellesskap som gir trygghet for dem som er innenfor. Der kan man dele smerten med likesinnede. Der blir man trodd. På den måten kan en diagnose virke positivt.

Hun påpeker at pasientidentiteten også kan oppleves positivt ved at den kan unnskyld deg fra å delta på ting du helst vil slippe. Familieselskaper, dugnader og det å gå på jobb hver dag kan for noen være kjekt å ha en god unnskyldning for å slippe unna.



Foto: Niklas Lello

## Monica Wegling

Født: 21. september 1971

- Ugift, ingen barn
- 2014 – dd Formidlingsansvarlig, FoU-avdelingen, KS
- 2014–15 Eksamen som treningsveileder ved Norges idrettshøgskole (tar eksamen som personlig trener i løpet av 2015)
- 2012–14: Rådgiver, FoU-avdelingen, KS
- 2010–13: Forfatter (popularisering av doktorgradsavhandlingen på stipend fra Norsk faglitterær forfatterforening)
- 2011: Dr. philos., NTNU
- 2002–10: Doktorgradsstipendiat, Institutt for samfunnsmedisin, NTNU
- 2005–11: Kåsør, Nyhetsmorgen, NRK
- 1999: Idéhistorie hovedfag, Universitetet i Oslo
- 1992–97: Lærer/spesiallærer
- 1987–91: Kokkelærling/kokk

– Du tenker at diagnoser har noe positivt i seg?

– Nå tror ikke jeg mennesker primært ønsker en diagnose for å slippe unna forpliktelser, det er på en måte en utilsiktet sekundærgevinst. Jeg tror mer at et eventuelt ønske om å få en diagnose handler om at vi i vår vestlige kultur er opplært til å søke etter forklaringer på alt som skjer. Forklaringer gir trygghet. Uforklarlige symptomer er dobbelt vanskelige fordi man i tillegg til å ha plager mangler fullgod forklaring på hva plagene kommer av. Det uforklarlige minner oss kanskje igjen på at vi skal dø og all den usikkerheten det innebærer. Vi trygges av diagnoser. Jo flere diagnoser, desto bedre, kan det virke som. Pre-symptomatiske diagnoser kan derfor være like gode som symptombaserte diagnoser.

### Barnløshet

Monica Wegling har i dobbelt forstand et skeivt blikk på diagnostisering av barnløshet. Slik hun ser det skaper diagnosen både mer sykkelighet og forsterker barnefamilietyraniet. At homofile på samme måte som heterofile har gjort retten til surrogati og inseminasjon til en kampsak, gjør henne oppgitt.

– Å gi de ufrivillig barnløse en diagnose bidrar til en homogenisering av samfunnet. Det bidrar også til at mange homofile nå går inn i heteronormen der veien til lykke kun ligger i kjernefamilien. Vi kunne vært en rollemodell for de heterofile ved å vise at livet har et mangfold av verdier og at en absolutt kan leve et fullverdig familieliv uten barn. Før barnløshet ble en tilstand man kunne behandle, fant mange barnløse andre verdier i livet. Det er mye vanskeligere i dag. Selv heterofile som har valgt bort å ha barn, opplever å bli oppfattet enten som syke eller egoistiske.

Hun har hevdet sine meninger om dette både i kronikker, kåserier og ulike debattfora og forteller at det er vanskelig å ta debatten om diagnostisering av ufrivillig barnløshet på et prinsipielt nivå. Ofte blandes såre følelser og individuelle skjebner inn, noe som gjør at debatten legges på to ulike nivåer. Likevel velger hun å stå på sine synspunkter uten å vike en tomme:

– Statlig finansiering av behandling av ufrivillig barnløse handler om å produsere pasienter. Vi må tåle at naturen har gjort noen ufrivillig barnløse. Jeg mener prinsipielt at behandling for barnløshet derfor

ikke skal være et statlig tilbud verken for heterofile eller homofile.

– Vil ikke dette skape klasseforskjeller, de rike kan kjøpe seg tjenester som de ressurs-svake da ikke får tilgang til?

– At jeg har sterke meninger om ulike ting, betyr ikke at jeg har gode løsninger på alt, sier hun, og legger til at hvis man må ha klare svar på alt man debatterer, vil et ordskifte være låst i utgangspunktet og ikke føre til noe nytt.

Selv har hun valgt å være barnløs, et valg hun aldri har angret på. – Ikke en celle i kroppen min har ønsket seg å være gravid. Det hjelper selvsagt godt at hun ikke liker barn og tør å si det. – De lager lyd og er ikke interessante samtalepartnere før de fyller 13 år.

### Renhet

Faste som religiøs trend i middelalderen var tema for hennes hovedfagsoppgave i idéhistorie. Det avfødte i etterkant en populærvitenskapelig bok, *Den guddommelige anoreksi* (1), der hun tar utgangspunkt i den katolske helgenen Katarina av Siena som sultet seg til døde. Faste var på den tiden oppfattet som en dyd og ble i mange sammenhenger beundret, noe som ga Katarina stor makt. Hun var rådgiver for to paver og våget å peke på mange kirkelige misforhold. I Avignon lyktes det henne i 1376 å få pave Gregor XI til å flytte tilbake til Roma (2). Hun utviste flere slags mirakler og levde et ekstremt asketisk liv, men fasten var ifølge Monica særlig virkningsfullt fordi det handlet om å være fullstendig renset for å kunne ta imot hostien, nattverden. – Man blander ikke Jesu legeme med kjøtt-suppe, sier Monica retorisk.

Selv om Katarinas faste i ettertid er blitt sett på som et Guds mirakel, ble det ikke applaudert av de samtidige, i alle fall ikke i begynnelsen. Både hennes skriftefar – og særlig hennes mor Lapa – var fortvilet og forsøkte å få henne til å spise. Forsøket var imidlertid fåfengt, og etter hvert innså de at fasten var Guds vilje. I 1939 ble hun utnevnt til en av Italias to skytshelgener.

– Å slanke seg og vise måteholdenhet overfor mat får også i dag påfallende positiv oppmerksomhet så lenge det virker kontrollert. Men vi får en helt annen holdning når noen mestrer selvdisiplinen så godt at de risikerer å sulte seg i hjel. De mest iherdige får da plutselig samfunnet mot seg og merkes med psykiatriske diagnoser. Jeg mener ikke å si at anoreksi ikke er en psykisk lidelse, men jeg mener man også må kunne si at akkurat som Katarina av Siena oppfylte kravene til askese og ble beundret for det, bør også moderne fastere bli anerkjent fordi de faktisk oppfyller de kravene vi setter til dem. Hun understreker at dette

er et retorisk poeng, men like fullt en viktig påpekning.

– Renhet var et mål for fasten i middelalderen. Kanskje handler ønsket om faste om det samme i dag også? Jeg tenker på det konkrete ubehaget mange opplever med å være mett, med å ha mat i kroppen. Hvis man frykter det ubehaget, skapes fort usikkerhet rundt hvor mye man skal spise for å unngå å bli mett. Kanskje handler ubehaget om å få maten inn i kroppen? For Katarina ble hun jo på et vis besudlet av det ytre. Den skitne verdenen blir en del av deg selv. Jeg tror det samme gjelder i dag.

### Faste og spiseforstyrrelse

– Forakter vi anorektikerne?

– Nei, jeg tror vi i mange tilfeller frykter dem. Jeg vet ikke hvorfor, men anoreksi er en diagnose som gjør oss stumme, vi unngår å spørre hvordan det går. Det gjelder

## «Anoreksi er en diagnose som gjør oss stumme»

bulimi også. Disse to tilstandene er like i den forstand at det handler om ubehaget med å ha mat i magen. Ulikheten ligger i at en med bulimi anses å ha en karakterbrist, mens en med anoreksi har stor karakterstyrke. Bulimi er skambelagt, men ikke anoreksi.

Den nye trenden nå synes å være «strong is the new thin». Man skal trene, bygge kropp og være sterk, mens det å bare være tynn oppfattes som det motsatte. – I begge tilfeller er det likevel snakk om å trosse det komfortable, og det er kroppen som er uttrykket og språket.

– Hvorfor valgte du å skrive om anoreksi?

– Jeg har alltid vært interessert i middelalderen og ble tidlig nysgjerrig på fasten som var en viktig del av religionsutøvelsen på den tiden. I min videre lesing kom interessen for å sammenlikne dagens anorektikere med middelalderens fastende. Det hører også med til historien at jeg er en eksbulimiker, noe jeg var åpen om allerede da boken om Katarina kom ut. Fra jeg var omtrent 16 år til jeg var over 20 år fylte bulimien en stor del av mitt liv. Jeg kjenner meg godt igjen i ubehaget ved å føle seg uren etter matinntak og at renselsen man får ved å kaste opp overgår skammen man føler ved å gjøre det.

Hun har ikke hatt bulimiske symptomer på over 20 år, men hun har slitt med mat og spising i lange perioder. –Til tider har det å spise, å håndtere metthetsfølelsen og

å forstå sultfølelsen tatt en stor del av oppmerksomheten. Så jeg kjenner igjen antakelsen om at man aldri blir helt frisk fra en spiseforstyrrelse, forteller hun.

Monica tar for tiden utdanning som personlig trener ved Norges idrettshøgskole. Primært var det for å lære mer om trening og kanskje få en spennende bijobb, men det viste seg å ha en besynderlig sideeffekt. Det å se hvordan medstudenter og idrettsutøvere ser på kroppen som et dyrebart redskap og maten som en nødvendig kilde til energi ga henne en ny oppfatning av sin egen kropp. – I tillegg har livet tatt en annen retning da jeg fikk en kongepuddel som både er hengiven og krevende. Tango Tare, som egentlig skulle hett Vendetta, er imidlertid ikke et substitutt for et menneskebarn. Hun kan jo for eksempel ikke ta vare på meg når jeg blir en gammel dame, slik man forventer at sønner og døtre kan gjøre, men vi gjør omsorgsjobben for hverandre nå så lenge det varer. Å få hund krevde livsstilsendring. Jeg hater skog og trær, men ser at jeg har godt av turene i skog og mark med Tango Tare.

– Etter hvert fikk jeg langt på vei et normalt forhold til mat, kropp og trening. Nå kan jeg for eksempel ta et ekstra halvt knekkebrød uten at det ødelegger hele arbeidsdagen min, ler hun og fortsetter i dypeste alvor: – At dette er så tabubelagt, ble klart for meg da jeg fortalte nære venner om hvordan jeg slet. Selv om de lyttet til hva jeg hadde å si, ja til og med trøstet meg da jeg gråt og var fortvilet, nevnte de det aldri igjen.

Det koster å fortelle om et så personlig tema. – Jeg velger å være åpen om dette fordi jeg tror det er viktig for leger å være oppmerksom på at selv tilsynelatende ressurssterke mennesker i det skjulte kan bruke mye energi på tanker om mat. Siden det er så skambelagt forblir dette ofte en skjult side hos dem som sliter. Man blir stående relativt ensom i det.

– Hvis det ikke hadde gått relativt greit nå, kunne jeg ikke fortalt om det. Det sier nettopp hvor tabubelagt det faktisk er. Min personlige erfaring synliggjør hvordan moderne mennesker i et liberalt samfunn også har berøringsangst for ubehaget i sin egen kultur.

### Jannike Reymert

jannike.reymert@gmail.com  
Bakklandet legekontor  
Namsos

### Litteratur

1. Wegling M. Den guddommelige anoreksi. Oslo: Aschehoug, 2002.
2. Wikipedia. Katarina av Siena. [https://no.wikipedia.org/wiki/Katarina\\_av\\_Siena](https://no.wikipedia.org/wiki/Katarina_av_Siena) [30.6.2015].