



John Petter Fagerhaug
john.petter@fagerhaug.no
Psykolog

Utbrenthet er et problem – ingenting er løsningen!

Jeg har hatt den «glede» av å jobbe med flere hundre mennesker som har blitt utbrent, utladet, møtt veggen, blitt utslitt osv. En meget lærerik reise. Jeg har da indirekte eller direkte jobbet mot/med legene deres, og det har også gitt lærerik og positiv erfaring. Ofte har klienten/pasienten vært bindeleddet og den eneste kommunikasjonskanalen mellom oss, og det har ikke alltid vært så lett.

Flere og flere møter fenomenet med mange navn, diagnoser, prognoser og behandlingsformer, her er min versjon av hva det dreier seg om: Slitenhet og konsekvenser av dette. Aktivitet over lengre tid skaper denne slitenheten. Ofte kan aktiviteten være negativ, som konflikter, problemer osv., men aktiviteten kan også være positiv, som trening, sosial aktivitet og positivt stress. Summen av for mye aktivitet over for lang tid skaper slitenhet. Jo mer slitne vi blir, jo mer reagerer kroppen med reaksjoner vi ser på som problemer og sykdommer, men som i praksis er løsninger og mestringsstrategier kroppen og sinnet setter inn av nødvendighet for å beskytte seg. At disse løsningene har negative bivirkninger og blir oppfattet eller stemplet som negative, er en utfordring.

En lege jeg møtte, sa noe som traff mitt faglige hjerte rett i roten: «Kroppen er motivert til å være frisk.» Et bedre behandlingsgrunnlag finnes vel ikke – mennesket er motivert til å være friskt, mennesket er motivert til å løse sine problemer, menneskesinnet er motivert til «riktig» utvikling. At

den motivasjonen ikke alltid skaper de beste tiltakene, er vår utfordring, dvs. å bidra til at motivasjonen styres i riktig retning.

En grunnleggende antakelse i mitt virke har vært menneskelig logikk og historikk – dvs. at etter så mange års utvikling har mennesket utviklet seg til en rimelig perfekt utgave av arten menneske, og at det ofte er en logikk bak menneskelig atferd og tanke. Et eksempel på denne logikken er depresjon som en venn og en mestringsstrategi, og ikke en sykdom eller at noe er galt, selv om det føles sånn. Depresjonen får kroppen og sinnet til å gire ned, erfaringsmessig kommer den etter år med aktivitet og mangelfull hvile.

Angst tenker jeg har en likelydende årsak. Angst gjør at vi stopper opp, at vi mentalt forbereder oss på hva som kan skje, at vi frykter forskjellige ting. Logikken bak dette kan være at vi er så slitne at vi ikke har energi til å håndtere eventuelle farer, dermed beskytter angsten oss for nettopp mulige og umulige farer. Er for eksempel sult en sykdom selv om sterk sult er relativt smertefullt? Poenget er: Hva er det kroppen egentlig forteller oss? Og hva er den beste løsningen basert på kroppens meget utviklede logikk?

Hva vi opplever og hva vår sivilisasjon har definert som problemer, er ofte løsninger med negative bivirkninger, det er ofte mestring. Vår utfordring er å se på dem på den måten, og å håndtere dem etter et mer logisk og fornuftig syn. Nå er ikke dette et angrep på annen type behandling eller bruk av medisin, men et grunnleggende menneskesyn som supplerer tradisjonell behandling. Opplevelsen av ovennevnte fenomener, som angst og depresjon, kan være så negativ og altoppslukende at mange gjør mye for å komme ut av tilstanden. I dette forsøket på mestring, hender det man

velger svært negative metoder og strategier, med store konsekvenser. Medisinsk behandling er da ofte en fornuftig løsning i tillegg til terapi. Poenget mitt er: ikke å undervurdere kroppens motivasjon for å bli frisk, og å spille på lag med den.

Hvordan er det for en lege å få en pasient på kontoret som har fått beskjed av psykologen om å gjøre ingenting, og mest mulig ingenting? Dette er nok vanskelig på flere plan. For det første er det vanskelig å kommunisere dette fagfolk imellom og overfor systemet uten å bruke diagnoser. For det andre er det umulig å gjøre «ingenting», og mange bruker den tiden til alt mulig annet, eller til bekymringer og annen slitsom mental aktivitet. For det tredje sier denne metoden ingenting om tid, og det er det vanskelig for de fleste parter å forholde seg til.

Å gjøre ingenting, dreier seg om å gjøre minst mulig fysisk og mentalt, og bare la tankene fly uten å henge seg opp i dem. Det er som å stoppe motoren mens man fyller bensin. Men metoden virker når den gjøres «riktig», vår utfordring er å ha to «språk». Et «behandlingsspråk» som vi tenker og bruker overfor mennesker vi behandler, og et «kommunikasjonsspråk» overfor system og øvrige relasjoner. Igjen, vi skal ikke fornekte eller unngå tradisjonell medisin eller annen behandling, men flere av oss som jobber med mennesker, har begynt å stille spørsmål ved legers, psykologers og andre behandles problem- og sykdomsorienterte fokus. Kan det være at vi av og til tar vare på og fremelsker det vi lever av? Nemlig problemer og sykdom.

Som behandlere bør vi vel også være opptatt av det sunne, det gode, potensialet og menneskets evne og vilje til å overleve. Bør vi ikke ha litt mer tro på menneskets automatiske evne til å lade seg opp under riktige betingelser og rammer?

I neste nummer:

- Resultatbasert forskningsfinansiering
- Menerstatning
- Avslutning av respiratorbehandling
- Tobakk og legemidler
- The Gross Clinic
- Overvåking av antibiotikaresistens