

Sygeliggørelse og »medikalisering«

Forsøg på begrebsafklaring på baggrund af et litteraturstudie

OVERSIGTSARTIKEL

Anne Charlotte Hvas

Resumé

I den sundhedsfaglige debat omkring indførelse af nye behandlings- og undersøgelsesmetoder oplever man, at læger, forskere og lægfolk bruger ordene sygeliggørelse og medikalisering forskelligt. Formålet med denne artikel er at afklare og definere begreberne sygeliggørelse og medikalisering. På baggrund af litteraturen gennemgås forskellige definitioner og brug af ordene. Herefter gives et bud på en definition, og der argumenteres for, at medikalisering og sygeliggørelse ikke er synonyme, men at sygeliggørelse er en følge af medikaliseringen. Den væsentligste forskel er, at medikalisering er en proces, der sker på samfundsniveau, mens sygeliggørelse sker på individniveau.

I de seneste årtier har vi fået en stigende brug af ordene sygeliggørelse og medikalisering i forbindelse med den sundhedsfaglige debat omkring indførelse af nye behandlings- og undersøgelsesmetoder.

I forbindelse med et forskningsprojekt, der bl.a. berører sygeliggørelse af kvinder i overgangsalderen, har jeg fundet, at læger, forskere og lægfolk bruger ordene sygeliggørelse og medikalisering forskelligt. Dette medfører misforståelser og bemærkninger som: »Jeg er selv blevet undersøgt, og jeg følte mig slet ikke sygeliggjort«, eller »Medikalisering skyldes, at lægerne altid vil give medicin«.

Ordene er nye, de findes ikke i nudansk ordbog, retskrivningsordbogen eller i computerprogrammets stavkontrol.

Formålet

med denne artikel er:

1. at afklare og definere begreberne sygeliggørelse og medikalisering, og
2. at vurdere, om ordet medikalisering, som er en fordanskning af det amerikanske ord *medicalization*, kan bruges som synonym for sygeliggørelse, eller om det dækker et andet fænomen, og i så fald hvilket.

Metode

Litteraturgennemgang: Jeg har søgt efter artikler og bøger, der beskæftiger sig med medikalisering og sygeliggørelse som begreber, og specielt definitioner af disse begreber.

Søgning i Medline, Cosmos og Rex, har givet et meget ringe resultat. Jeg har derfor primært opsøgt litteratur uden brug af elektroniske søgesystemer. Først og fremmest har jeg undersøgt lære- og debatbøger i medicinsk sociologi og -filosofi for at se, om de har anvendt og beskrevet ordene, og hvis de har, er jeg gået videre med referencer herfra. Bl.a. har dette vist tilbage til litteratur fra midt i 70'erne, hvor begrebet *medicalization* kom frem i den engelsksprogede litteratur. Endvidere har jeg undersøgt, hvordan feministisk litteratur definerer og bruger ordene.

Resultater

Medikalisering

Ordet medikalisering er en direkte oversættelse/fordanskning af *medicalization*. Ordet er en sproglig nydannelse og blev lanceret af den medicinske sociolog *I.K. Zola* i 1975 (1). Han ønskede at starte en debat omkring det paradoks, at sundhedsvæsenet får større og større indflydelse i et samfund, hvor folk bliver raskere og raskere. Samfundsforskeren og idehistorikeren *Ivan Illich* skabte i 1976 debat med sin bog om »Grænser for lægevidenskaben« (2), hvor han skrev, at »lægevæsenet er blevet en af de alvorligste trusler mod vor sundhed«. I en senere artikel af *Illich* fra 1982, »Medicalization and primary care« (3), henvender han sig direkte til praktiserende læger. Her forklarer han, at medikalisering er et ord, der ikke alene har noget med medicin (lægemidler) at gøre, men som handler om hele sundhedsvæsenet, samt det tilhørende behandlersamfund. *Illich* definerer ikke selv ordet, men sidestiller det med begrebet »motoriseret« samfund, som bruges for at betegne, at vi har indrettet vores samfundsstruktur efter, at vi har biler og samtidig er blevet afhængige af dem – vi kan ikke opretholde den samme samfundsstruktur, hvis vi ikke har biler. På samme måde har vi nu et medikaliseret samfund. Vi har fået nye områder af livet underlagt læger og sundhedsvæsen. Områder, der ikke hørte til der før, men som nu varetages af sundhedsvæsenet som en naturlig ting, og som i sidste ende gør os afhængige af sundhedsvæsenet. Som eksempler nævner han fødsler og død på hospitaler, attester, sygemeldinger og andet »juristeri« og endelig tendensen til, at lægerne påtager sig præsterollen med omsorg, syndsforladelse eller fordømmelse.

I 1988 skriver *Holstein et al* »Medicinsk sociologi« (4), at »det er vigtigt, at man i den medicinske praksis arbejder med et præcist sygdomsbegreb og til stadighed vurderer sundhedsvæsenets aktiviteter i forhold hertil«. I sin begrundelse for et præcist sygdomsbegreb introduceres begrebet medikalisering, der »forstås som den proces, at menneskelige forhold, tilstande og processer begrebsliggøres, defineres og behandles som sygdomme. Dette har som konsekvens, at sundhedsvæsenet behandler stadig flere tilstande ud fra den implicite antagelse, at der er tale om sygdom«.

Antaget den 19. marts 1999.

Københavns Universitet, Afdeling for Almen Medicin og Central Forskningsenhed for Almen Praksis.

Som eksempel på medikalisering nævnes faser i menneskers liv såsom graviditet, fødsel, kvinders overgangsalder, alderdommen, perioder med sorg, stress, nervøsitet eller træthed.

I »Sociologi under forandring« (*Gundelach et al*) (5) fra 1990 kommer *Gannik* og *Schmidt* ind på begrebet i forbindelse med en beskrivelse af *konstruktionismen*. »Det videnskabssteoretiske udgangspunkt for konstruktionismen er, at det medicinske sygdomsbegreb, som vi kender det, diagnosen, ikke nødvendigvis afspejler en naturgiven virkelighed, men snarere er et udtryk for sundhedsvæsenets struktur og teknologi.«

Inden for en gren af den medicinske sociologi (den Foucault- og Marx-inspirerede sociologi) beskæftiger man sig med at analysere magtstrukturen i selve det medicinske apparat, og i denne forbindelse nævnes »medikalisering« som et nøglebegreb, der »står for inddragelsen af sociale og almenmenneskelige forhold, strukturer og livsfærer under medicinsk betydnings- og handlingskontrol«. Der henvises videre til *Conrad* og *Schneider*, der i 1980 lavede en tredelt definition af medikalisering:

»*Begrebsligt* betyder medikalisering inddragelse af ikke-medicinske tilstande og problemer under medicinsk klassifikation og dermed legitimation af medicinsk behandling. Som generelle eksempler kan nævnes børns hyperaktivitet, andre psykiske karakteristika, fedme, alkoholisme, fødsler, prævention, alderdom.

»*Behandlingsmæssigt* betyder medikalisering, at almenmenneskelige tilstande, som de nævnte og andre (fx sorg, stress), behandles af læger med typisk medicinsk teknologi. Der er mange eksempler på, at udviklingen af medicinsk teknologi medfører behandlingsmuligheder for tilstande, der ellers ville være gået til medicinske diagnoser.

»*Institutionelt* betyder medikalisering, at adgangen til sociale, pædagogiske, retslige eller administrative ydelser gøres afhængige af medicinsk diagnostik og henvisning. Som eksempler kan nævnes store dele af det sociale ydelsessystem, endvidere socialpædagogiske hjælpeforanstaltninger, adgang til at drive bestemte erhverv eller funktioner, til tekniske hjælpemidler, til adoption, til forsikringsydelser, til særlige afstraffelsesformer.«

Socionom *Jorunn Anderssen*, Tromsø Universitet i Norge, har for nylig skrevet en doktorafhandling, der fokuserer på medikalisering (6) og beskriver udviklingen i sygdoms- og sundhedsadfærd i to små fiskerbyer i Nordnorge. Ved medikalisering forstår hun, at »medicinen over tid får større og større betydning, fordi flere områder af livet bliver genstand for medicinsk indblanding«.

Sygeliggørelse

Ordet sygeliggørelse optræder hyppigt i dansk litteratur inden for kvindebevægelsen i 70'erne, hvor det bliver brugt til at beskrive, hvordan specifikke kvindelige fænomener, som tidligere blev betegnet normale, nu beskrives som sygelige tilstande, fx humørsvingninger før menstruation/PMS. Sygeliggørelse og medikalisering bruges ofte synonymt. Lektor i kvindeforskning *Birgit Petersson* skriver i »Sygeliggørelse af kvinder« (7), at »medicinske eksperter ved

medikaliseringen overskrider den medicinske sfære og stempler et eller flere ikke-medicinske fænomener som raske eller syge.« Hun skriver videre: »Sygeliggørelsen drejer sig altså om, hvad der er sygdom, og hvad der er sundhed. Ved sygeliggørelsen ... bliver individet gjort til patient«.

I 1997 udkom i USA en debatbog om helbred med titlen »Doing better and feeling worse« (8). Her har forfatteren *R. Fox* et kapitel, der bl.a. handler om følgerne af medikalisering. Han skriver, at én af følgerne er, at flere individer får tildelt en sygerolle, fordi sygdomsbegrebet udvides til at omhandle alt, der *ikke* er fysisk, psykisk eller social velvære. Han taler om »the expanding process of 'sickness' in the society«, og om »the worried well«/»den bekymrede raske«.

Tilsyneladende findes der i det engelske sprog ikke en modsvarighed til det danske ord sygeliggørelse. *Illich* bruger på et tidspunkt betegnelsen »sickening«, men dette har ikke vundet indpas i sproget. I engelsk-dansk ordbog oversættes det ganske vist til »at blive syg af«; men også – som det jo bruges mest – til »kvalmende, modbydelig«.

Illich (3) bruger især ordet iatrogenese, til at betegne, at der sker en medicinsk skadelig påvirkning af den *enkeltes sundhed*, hvis andre overtager ansvaret for ens helbred, hvis sundhedsvæsenet overtager kontrollen med menneskers tilstand og miljø eller fungerer som kulturel normsætter, således at folks opfattelse af sig selv ændres til noget negativt.

Diskussion

I efteråret 1997 afholdt Lægeforeningen et seminar (Cortona, Italien), der omhandlede medikalisering. I den gruppe, jeg deltog i, var vores bud på en definition:

»Ved medikalisering forstås, at større og større dele af menneskelivets reaktioner og livsfaser defineres ud fra en medicinsk forståelsesramme og derved fører til et anliggende for sundhedsvæsenet«.

Kernen i definitionen er således, at medikalisering er et meget bredt begreb, der kan bruges til at betegne den glidende udvikling, der sker i samfundet, hvor ting, der før har været en del af livet selv, som kunne klares af den enkelte eller af netværket, er blevet noget, der kræver en professionel indsats fra behandlersamfundets side.

I »Medicinsk sociologi« skriver *Holstein et al* (4): »En af de vigtigste distinktioner vi må holde os for øje, når vi beskæftiger os med sygdom, er distinktionen mellem selvpoplevet og (læge)diagnosticeret sygdom«. Der henvises videre til den engelsksprogede opdeling mellem *illness* (oplevet sygdom) og *disease* (lægediagnosticeret sygdom).

Medikaliseringsprocessen er betegnelsen for en samfundsmæssig/kulturel udvikling, hvor menneskelige reaktioner og livsfaser defineres som en sygdom (*disease*), mens sygeliggørelse først sker i det øjeblik personen selv føler sig syg (*ill*). Selve ordet indikerer netop, at der er noget eller nogen, der har gjort én syg.

Dette giver følgende definition:

»Ved sygeliggørelse forstås, at en person, der føler sig rask, af en anden part får at vide, at han/hun har en sygdom, et for-

stadium til en sygdom eller en risikofaktor for at udvikle en sygdom, og her ved udvikler en følelse af at være syg. Herved bliver individet gjort til patient og vil kunne påtage sig en patientrolle».

Medikalisering og sygeliggørelse er således ikke synonyme, men sygeliggørelse er en følge af medikaliseringen.

Den væsentligste forskel er, at *medikalisering sker på samfunds niveau*, mens *sygeliggørelse sker på individniveau*.

Hvornår den enkelte oplever at være syg er individuelt og kan ikke afgøres af en udenforstående; man kan ikke ud fra sin egen reaktion sige, hvordan andre vil reagere.

At der er en medikaliseringsproces i gang i vores samfund, er et uomtvisteligt faktum. Til gengæld er det ikke afgjort, hvorvidt det er en god eller dårlig udvikling; en diskussion der ligger uden for denne artikel.

Normalitets- og sygdomsbegreber ændres og kan aldrig være statiske begreber. I en diskussion om begreber giver det således ikke mening at tale om *naturlige* dele af livet, *ikke-lægelige* fænomener, *normale* tilstande osv., eftersom begreberne, på godt og ondt, er under konstant påvirkning fra samfundet og kulturen. For ikke længe siden var det naturligt, at kvinder kunne dø i barselsseng efter en »normal« fødsel, og at lungebetændelse var en krise, der kunne medføre døden.

Ved at sondre og klargøre begreberne kan vi slippe for nogle af misforståelserne i den aktuelle debat. Som læger er vi nødt til at holde os begreberne klare, når vi diskuterer fordele og ulemper ved at gøre flere og flere områder af livet til et anliggende for sundhedsvæsenet.

Summary

Anne Charlotte Hvas: Medicalization and "making ill" clarification of concepts.

Ugeskr Læger 1999; 161: 5783-5.

In Denmark, "medicalization" and "making ill" are words that are used at random. The first describes a process where normal reactions and parts of life are defined as medical problems and are subsequently dealt with by the health care system.

The second word is used in Nordic languages to describe the process of a healthy person being given the feeling of being ill, e.g. as a result of a screening.

In the health care debate in Denmark you often find that doctors, researchers and lay people use the words "medicalization" and "making ill" in different ways. The purpose of this paper is to clarify and define these concepts.

Based on the literature, different definitions and use of the words are examined. A definition is suggested, and it is argued, that "medicalization" and "making ill" are not synonymous, but that "making ill" is a result of "medicalization". The most notable difference is that "medicalization" is a process going on in the society, whereas "making ill" is a process affecting the individual.

Reprints: Anne Charlotte Hvas, Afdeling for Almen Medicin, Panum Institutet, DK-2200 København N.

Litteratur

1. Zola IK. Medicine as an institution of social control. I: Cox & Mead, eds. A sociology of medical practice. London: Collier-Macmillan, 1975.
2. Illich I. Grænser for lægevidenskaben. København: Gyldendal, 1977.
3. Illich I. Medicalization and primary care, J R Col Gen Pract 1982. August: 463-70.
4. Holstein B, Iversen L, Kristensen TS. Medicinsk sociologi. København: FADL's forlag, 1988.
5. Gannik O, Schmidt O. Sygdom fra et lægevidenskabeligt til et samfundsmæssigt anliggende. I: Gundelach P, Mortensen N, Tonboe JC. Sociologi under forandring. København: Gyldendal, 1990.
6. Anderssen J. No går det på helsa laus. Helse sykdom og risiko for sykdom i to nord-norske samfunn. [disp]. Tromsø: Universitetet i Tromsø, 1998.
7. Petersson B. Sygeliggørelse af kvinder. FADL's debatbog nr. 7. København: FADL's forlag, 1995.
8. Fox RC. The medicalization and demedicalization of the American society. I: Knowles JH, ed. Doing better and feeling worse. J McLeod Ltd., 1977.