

## Det finns mer än en definition av begreppet hälsa

Uppfattningarna om vad som kan anses friskt, sjukt, etc är mycket skiftande mellan olika medicinska uppslagsverk, vetenskapliga discipliner och diverse system som t ex WHO:s. Det förefaller uppenbart att det finns ett dåligt samband mellan vad vi säger och gör inom olika professioner.

Carl-Johan Göthe [1] har i en förtjänstfull artikel i Läkartidningen pekat på det motsägelsefulla språkbruket inom medicinen. Göthe erinrade om att WHO 1946 fastställde definitionen av hälsa som »ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och ej blott frånvaron av sjukdom och välbefinnande« och att »i WHO-definitionen blandas 'sjukdom' och 'välbefinnande' samman, så att det uppkommer svårigheter att särskilja dessa från varandra fristående begrepp«.

**Men Göthes kritik kan vidgas.** I engelskan har vi flera olika ord för svenskans sjukdom. Stedman [2] menade att termerna disease, illness och sickness är synonyma. Dorland [3] angav »sickness« som en avvikelse från det normala friska tillståndet, och senare, 1994 (enligt Miettinen och Flegel) [4], att illness är lika med sickness. Mercks manual [5] nämnde varken disease, illness eller sickness.

Miettinen och Flegel har i en serie om tolv genomträngande artiklar [4, 6-16] visat hur ömsesidigt motsägelsefulla ledande medicinska ordböcker är (Miles [17], ja till och med inkonsistenta, själv-motsägande. I Miettinen och Flegel [4] framhålls att termen sickness måste kompletteras med namnet på sjukdomen och att gemensamt för alla definitioner förefaller vara två strukturella drag: att ohälsa (unwellness) finns just här och inte bara potentiellt, och att ohälsan är specificerad till sina orsaker och inte bara som en kroppslig anomali. Dessvärre [4] förefaller det vara en allmän trend att definiera disease/illness/sickness som enbart kroppsliga anomalier.

**På Oregon State Universitys** hemsida framhåller dess antropologiska institution att sjukdom är något som definieras kulturellt. Den kulturella aspekten på sjukdom har kommenterats av många. Halliday-Boykins [18] påpekade att det är många faktorer som skiljer mellan nationella och kulturella grupper, såsom socialpolitiskt klimat, förväntningar på barns beteende, sociala normer, innebörden och syftet med mellan-

mänskliga relationer och barnuppfostringsprinciper. Det brukar vara majoriteten av människor på en viss plats (och vid en viss tid) som definierar vad som är »sjukt«, »icke-normalt«, »abnormt«. Ett sådant resonemang gör att hela sjukdomsbegreppet, patologin, blir ett relativt begrepp, dvs »relativt oss«.

»När det gäller kroppsliga sjukdomar definieras de enligt konventionen som avvikelser från objektivt identifierbara biologiska normer under det att psykiska sjukdomar på samma sätt ses som oönskade avvikelser från kulturellt sett identifierbara sociala normer. Aids och melanom är bokstavligen sjukdomar under det att ADHD ... är en metaforisk sjukdom« (Szasz) [19].

På University of Minnesotas hemsida framhåller dess »Civil service Committee« ([http://www1.umn.edu/csc/rules/defns\\_CSRules.html](http://www1.umn.edu/csc/rules/defns_CSRules.html), 2006-02-01) att begreppet sjukdom ska inkludera såväl psykisk som fysisk sjukdom. Sjukdomar kan, men behöver inte, åtföljas av ångest och oro (University of Wales, School of Health & Social sciences, 2006-02-01, <http://www.uwic.ac.uk/shss>), (<http://oregonstate.edu/instruct/anth370/gloss.html>, 2006-02-01).

En intressant synpunkt framförs av en organisation som vill bevaka epileptikers intressen. Här utsågs att epilepsi ska ses som ett tillstånd (a condition) och inte som en sjukdom (<http://www.epilepsy.org.uk/press/facts.html>, 2006-02-01).

**Miettinen och Flegel sammanfattade** sina synpunkter på språkbruket med följande:

- Symtom – de (sjukdomens) manifestationer som är subjektiva och uppfattas av den drabbade personen själv
- Tecken – (sjukdomens) objektiva manifestationer som kan uppfattas av såväl den drabbade personen själv som av andra
- Det finns andra, objektiva manifestationer som inte kan uppfattas av den drabbade personen själv, nämligen tecken från test (fysiska, laboratoriemässiga).

Man kan i det sistnämnda fallet, förstås, precisera genom att tillägga »psykologiska test«, och, vad gäller psykopater och sociopater, i allra högsta grad omgivningens reaktioner.

Andrew Miles avslutade sin kritik av Miettinen och Flegel med att författarna undviker att besvara sina egna frågor,

förmodligen med avsikten att deras artiklar ska stimulera en vidare – och tyvärr senkommen – debatt.

Miettinen och Flegel skrev tolv artiklar, vilka det förstås blir alltför omfattande att redogöra för här. Men det kan vara värt att erinra läsarna om artiklarnas existens.

**Sigvard Lingh**

doktorand, universitetsadjunkt,  
institutionen för psykologi,  
Uppsala universitet  
Sigvard.Lingh@psyk.uu.se

### REFERENSER

1. Göthe CJ. Hälsa, sjukdom och välbefinnande, Läkartidningen 2006;103:271.
2. Stedman TL. Stedman's Medical Dictionary, 26th ed. Baltimore: Williams och Wilkins; 1995.
3. Dorland's Pocket. Medical dictionary 21st ed. Philadelphia, London, Toronto: WB Saunders Company; 1968.
4. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: IV. Sickness from illness and in health. J Eval Clin Pract 2003;9:319-20.
5. Berkow R, Fletcher AJ, eds. The Merck Manual of Diagnosis and Therapy, 16th ed. Rahway, New Jersey: Merck Research Laboratories; 1992.
6. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: I. Medicine: challenges with its concepts. J Eval Clin Pract 2003;9:307-9.
7. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: II. Health, health fields, public health. J Eval Clin Pract 2003;9:311-3.
8. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: III. Illness: somatic anomaly with ... J Eval Clin Pract 2003;9:315-7.
9. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: V. Disease: one of the main subtypes of illness. J Eval Clin Pract 2003;9:321-3.
10. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: VI. Genesis of illness: pathogenesis, aetiology. J Eval Clin Pract 2003;9:325-7.
11. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: VII. Course of illness: manifestations, complications, outcome. J Eval Clin Pract 2003; 9:329-31.
12. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: VIII. Knowing about a client's health: gnosis. J Eval Clin Pract 2003;9:333-5.
13. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: IX. Acting on gnosis: doctoring, intervening. J Eval Clin Pract 2003;9:337-9.
14. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: X. Being a good doctor: professionalism. J Eval Clin Pract 2003;9:341-3.
15. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: XI. Illness in a community: morbidity, epidemiology. J Eval Clin Pract 2003;9:345-8.
16. Miettinen OS, Flegel KM. Elementary concepts of medicine: XII. Specialties of medicine, genuine and other. J Eval Clin Pract 2003;9:349-51.
17. Miles A. Elementary concepts of medicine. J Eval Clin Pract 2003;3:305-6.
18. Halliday-Boykins CA. Commentary: Antisocial behaviour – multidetermined across cultures. Int J Epidemiol 2004;33:5:052.
19. Szasz T. Mental illness: psychiatry's phlogiston. J Med Ethics 2001;27:297-301.