

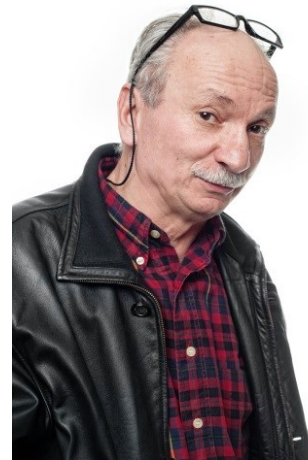
3.2 Den rationelle patient

Forhold til arbejde

At kunne arbejde kan være en identitet for denne patient, men det er en patient som ser arbejde som "noget, man bør bidrage med til samfundet" og "være til nytte", frem for at være et selvudviklende projekt.

Hvis denne patient mister arbejdet, vil han have behov for at finde noget andet at bruge tid på, og hvor han gør nytte.

Hvis han går på deltid, vil han acceptere denne tilstand og vurdere, at deltids-bidrag på arbejdsmarkedet stadig tæller som et bidrag.



Han fortæller sjældent, at han er på deltid, men glider af på spørgsmålet med termer som "jeg er foredragsholder", og så gider han i øvrigt ikke snakke mere om det.

Netværk

De nærmeste pårørende, som bor sammen med den rationelle patient, er inddraget i dagligdagens op- og nedture, men det er, fordi "de jo kan se, at jeg har en dårlig dag. Så det behøver vi ikke snakke om". Så netværket ved det godt, men bliver ikke inddraget i andet end en meget overfladisk kommentar om, at der er noget nedsat tid/sygedage/noget med en operation osv. Undtagelsen her er de allernærmeste pårørende i form af partner, børn og evt. forældre.

Forhold til medicin /behandler

Denne patient har svært ved at acceptere smerten som værende en sygdom i sig selv og ikke et symptom, som kan behandles. Rationelle argumenter og uddybende forklaringer på, hvad 'komplekse kroniske smerter' dækker over; hvordan de rent fysisk påvirker kroppen vil have god effekt på denne patient. I forhold til behandling fra et sundhedsfagligt perspektiv vil patienten ofte få en aha-oplevelse ved at finde ud af, at der er andre ting, end det han traditionelt har set som behandling, som kan virke til at forbedre den daglige livskvalitet.

Han vil eksempelvis kunne finde på at afvise mindfulness som "noget pladder", men hvis det afprøves nogle gange, gerne sammen med en person han opfatter som sundhedsfaglig autoritær, så vil han være mere åben. Faktisk kan han finde på at hente en app med mindfulness, "for jeg fandt jo ud af, at det virkede".

Udfordringer for patienten

Denne patient har behov for at finde en forklaring på, hvorfor hans situation er, som den er med nedslagspunkter for, hvornår det skete, hvad der skete og så videre. Han har nogle egne ideer om, hvad der har skabt udfaldet for den nuværende situation. Forklaringen kan være bundet op på en konkret fysisk hændelse, "som da jeg faldt" og mere abstrakte hændelser som "dengang vi havde utroligt travlt på arbejdet i fire måneder og jeg derfor ikke kunne få ro til at hvile mig". Det væsentlige for patienten er at have 'en grund' til, at situationen er, som den er og gør smerten til et problem, som skal søges løst.

Det er en patienttype, som ikke vil ses som én, der "brokker sig". Han vil umiddelbart protestere imod samtalegrupper og lignende, for han ser ikke nogen grund til "at sidde der og tude sammen med andre". Dette skal ikke forveksles med, at han ikke ønsker at tale om situationen, han foretrækker bare at gøre det med autoriteter indenfor det kliniske sundhedssystem.

Syn på smerter

Smerten er ikke nogen hemmelighed som sådan "men det ikke noget, jeg går rundt og fortæller folk om. Ynk kan ikke bruges til noget, og i mødet med nye mennesker finder han måder at snakke på, så det ikke fremgår, at han er smertepatient. Særligt, hvis han er på nedsat tid.

Syn på læger og sundhedsvæsenet

Han følger helst det "dokumenterede" behandlingsforløb og det autoriteter (sundhedsfagligt personale og lignende) siger "det virker". Derfor vil første indskydelse ikke være at opsøge alternative behandlinger. Undervej i smerte forløbet når denne patient til en erkendelse om at målet (at blive smertefri) er vigtigere end midlet (behandlingsmetode) og derfor vil han afprøve alle mulige behandlingsmetoder, som regel for egne midler, for der må jo være noget "som virker". Han vil ofte komme til egen læge, hvis han i radioen har hørt om en ny behandlingsmetode som skal til at tages i brug indenfor den kliniske verden

Læring ved et smertetaklingsforløb.

Den læring den rationelle patient tager med fra et smertetaklingsforløb er, at han opnår at se smerten i det større billede og at der er andet som virker end blot medicinering og kirurgi. Det overbevisende argument som denne patient, er at han ved at gennemføre et sådan forløb kan fortsætte med at gøre gavn og lære at bruge sine kræfter mest hensigtsmæssigt så han kan holde til mest muligt.