

Hvor skal vi herfra?

Dette er ingen fasit. Det er heller ingen dypdykkende utredning om hvilke veier fysioterapifaget kan eller bør ta. Det er mitt personlige forsøk på å problematisere om dagens faglige debattklima og debattarenaer bidrar til å bringe faget videre.



AV STIAN CHRISTOPHERSEN
FYSIOTERAPEUT

Sosiale medier revolusjonerte min egen faglige utvikling. Sett i bakspeilet satt jeg etter noen år i arbeidslivet godt plantet på «Mount Stupid» på den velkjente Dunning-Kruger kurven. Jeg var trygg på at det jeg hadde lært gjennom både utdanning og kursing var riktig, og jeg fikk bekreftet dette gjennom det daglige pasientarbeidet. Det falt meg egentlig ikke inn å stille spørsmål ved min egen praksis før sosiale medier åpnet opp nye verdener og diskusjonsforum som tvang meg til å stille dem. For første gang ble jeg kjent med regler for debatt, og med uttrykk som falske dikotomier, stråmannargumentasjon og ad hominem. Jeg opplevde å bli utfordret på å støtte opp mine egne meninger med noe mer enn, ja, mine egne meninger, og jeg ble stadig mer komfortabel med både å ta feil og erkjennelsen av å ikke vite alt. Det ligger tross alt mye kunnskap bak å vite hva en ikke vet.

Fra det perspektivet er jeg glad for og takknemlig over hva en økt kunnskapsflyt og gode diskusjonsfora

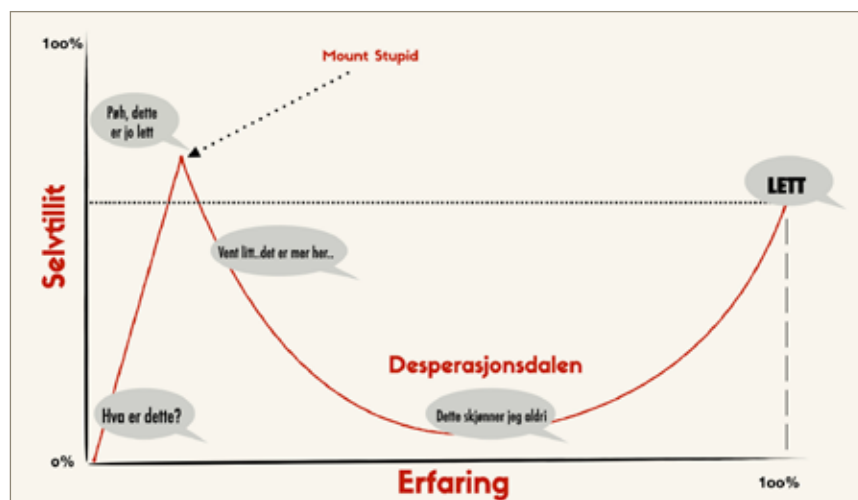
tilførte meg i min faglige utvikling. Men også foraene og debattklimaet har utviklet seg, på samme måte som man ser det på andre områder enn kun innen terapeutfaget. Utviklingen av Twitter og «meme-kulturen» på Facebook og Instagram gir stadig mindre rom for å utforske faglig uenighet. Mangefasettete problemstillinger, som muskel- og skjelettfaget må sies å være fullt av, fremstilles som binære, og meningsytringene blir stadig mer polariserte. Dette gir et inntrykk av at det finnes svar som enten er rett eller galt, og de mer nyanserte fremstillingene drukner i spissformuleringer, caps-lock på tastaturet og kampen om å ha rett. Og, det er overhodet ikke slik at disse ytringene kun kommer fra de som kan lite, altså de som sitter på «Mount Stupid», de kommer også fra ekstremt kunnskapsrike folk fra både klinikken og akademia. Og da spør jeg meg; er vi virkelig SÅ uenige som debattklimaet bærer preg av? Og videre; er dagens diskusjonsfora på sosiale medier egnet til å drive faget videre?

I boken «The End of Physiotherapy» (1) stiller forfatter og professor i fysioterapi David Nicholls et betimelig spørsmål: om det er til befolkningens, altså pasientenes, beste, bør fysio-

terapien slik vi kjenner den i dag erstattes med noe annet? Om du mener at svaret på dette er nei, hvem mener du da at fysioterapien er til for?

Kanskje ligger det større utfordringer her enn vi er klar over. Med alle retninger dette faget har i seg og alle modaliteter som terapeuter fordypet seg i, er det lett å knytte sin egen fagidentitet – og kanskje sin egen identitet som menneske – til disse retningene og modalitetene. Og, hvis bedre argumentasjon og bedre data peker i retningen at de meningene du har hatt burde endres, er det en stor utfordring å endre noe du har knyttet din egen identitet til. Psykologen Adam Grant problematiserer dette i boken Think Again (2), der han presenterer de ulike modusene vi gjerne inntar i en debatt. Han kaller dem for preacher mode, prosecutor mode og politician mode, der vi henholdsvis preker en mening, angriper motargumenter for å styrke vår egen sak og argumenterer for en mening som faller i god jord hos våre tilhørere. Som motsatsen til disse modusene fremhever han scientist mode, og argumenterer for nok fleksibilitet i egne meninger til å være nysgjerrig nok til å utforske andre perspektiver. Der de første modusene handler om å ha rett, handler det siste om å finne ut av hva som er rett, uavhengig av hva vi mente tidligere. Om vi tar utgangspunkt i at alt annet enn naturlovene kun er teorier, kan vi se for oss at disse teoriene kan óg bør utfordres, og med det vil vi måtte endre mening opp til flere ganger på veien. Lettere sagt enn gjort, og definitivt ikke en del av dagens debattklima slik jeg ser det.

Bare den muskel- og skjelettrelaterte fysioterapien som vi møter i privat praksis har så mange ulike fasetter at selv den biopsykososiale modellen blir reduksjonistisk. Og ser man videre til hva som diskuteres i faget



vårt, vil jeg si det langt på vei fremstår som at de mest emosjonelle debat- tene omhandler en liten prosent av det biologiske perspektivet alene – eksempelvis trening og manuell terapi. Prosjekter som CauseHealth (3) forsøker å utfordre det reduksjo- nistiske og biomedisinske, men jeg ser få debatter som omhandler disse problemstillingene. Det er sikkert mange årsaker til dette, men kanskje er noen av dem at det er vanskelig å få plass til dem i en Twittermelding eller en Meme?

Misforstå meg rett – det er mye i faget vårt som kan og må utfordres, men er disse kampene som handler om å ha rett veien å gå? En debatt med dette premisset gir følgende utfall: det optimale er å forsvare ditt eget syn på en så god måte at motstanderen tar feil, altså at det er en vinner og en taper. Men i ikke-binære problemstil- lingen er det ikke nødvendigvis mulig å si at det ene er rett og det andre er galt, og mye av lærdommen ligger i å ta feil eller i det minste å innse at det er mye en ikke vet. Vil det ikke da være bedre med et debattklima som har som premiss at det ikke handler om å ha rett, men heller å få rett – sammen. Dette utfordrer noen grunnleggende psykologiske forsvarsmekanismer, for de færreste av oss liker å ta feil og vi vil gå langt i å unngå den følelsen. Jeg vil anta at alle som har forvillet seg inn i kommentarfeltene til saker om for eksempel klima, corona eller innvand- ring kan si seg enige i at det sjeldent forekommer en god meningsutveksling som ender med at én av debattantene erkjenner sine feil eller mangler og tak- ker for lærdommen det ga. Det kan da være greit å huske at selv den aner- kjente psykologen og nobelprisvinne- ren i økonomi, Daniel Kahneman, har uttalt at han elsker å ta feil, for det er kun da han vet at han har lært noe nytt.

Et ordtak sier «the more you insist, the more I resist.» Dette er sant langt ut over de hverdagslige diskusjonene i samlivet, og jeg ser med en viss uro på at dagens debattklima beveger seg i den retningen. Om du eksempelvis mener at manuell terapi er løsningen for dine pasienter, er det lite trolig at et «meme» eller en t-skjorte med «Manual Therapy Sucks» får deg til å endre mening. Jeg velger å tro at

fysioterapeuter er glade i mennesker, og ønsker å hjelpe pasientene sine på best mulig måte. Og med det som pre- miss ligger det også et ansvar hos oss for å definere hva som er best mulig måte. I dette ansvaret ligger det å utvi- kle faget videre, sammen – klinikere, forskere og utdanningsinstitusjoner. For med mer kunnskap om det mange- hodete beistet muskel- og skjelette- laterte plager er, blir det tydeligere og tydeligere at de store spørsmålene ikke lar seg dekke i dagens debattklima i sosiale medier. På samme måte som man hører at alle har rett til en mening, men da må du kunne forsvare den meningen med data som underbygger den, kan vi også si at alle som frem- mer en mening må være villige til å endre den meningen. Kun med dette som utgangspunkt vil debattene føre til utvikling, både på et personlig og et faglig plan.

Utfordringen ligger blant annet i at den grunnleggende enigheten for- svinner i opphetede debatter om en forsvinnende liten uenighet. To nylige eksempler på dette kommer i form av den elskede og forhatte fysiotera- peuten Adam Meakins. I hans korstog om å utfordre manuell terapi er det nær sjokkerende å høre hvor mye debattantene er enige om når han diskuterer manuell terapi med profes- sor Chad Cook med Jared Powell som debattleder (4). Tilsvarende knyttet til hans korstog om å forsvare trening som superiort til andre behand- lingsformer, der Twitterdebatten rundt Mikkel Clausen og kollegers SExSI-trial (for øvrig døpt #strengthe- ninggate dersom noen lurte på om debatten var opphetet) resulterte i en av de bedre debattene jeg har hørt når Clausen selv ble invitert til å dis- kutere på Meakins sin egen podcast. Siden jeg selv driver podcast er jeg åpenbart biased når det kommer til å vurdere dette mediet som en mulig utvikling i debattklimaet, men jeg mener med hånden på hjertet at en timelang debatt mellom to eller flere fagpersoner som i større grad enn å ha rett utforsker hvilken felles grunn de har med mål om å sammen få rett favner langt bredere enn hva lar seg gjøre på sosiale medier.

Hvorfor så denne undringen nå?

Fordi jeg oppriktig lurer på hva som er

veien videre når det kommer til å utvi- kle faget vårt i en retning som tjener pasientenes beste. Slik jeg opplever det er sosiale medier et fantastisk sted for kunnskapsutveksling og dis- kusjon, men samtidig et ypperlig sted for å polarisere, forenkle og skape splid. Om flere tenker som meg fryk- ter jeg at færre engasjerer seg i debat- tene, fordi det virker både tidkre- vende og håpløst å komme gjennom støyen. Og det ønsker jeg virkelig ikke at skal skje. Selve krenkelses- aspektet er jeg mindre interessert i, og om en ikke ønsker å debattere på det grunnlaget er jeg enig i utsagnet om at «offense is taken, not given». Ei heller verken forventer eller ønsker jeg at debattklimaet skal ta høyde for å ordlegge seg på en gitt måte for å unngå å fornærme noen – det må være takhøyde for å gi og ta selv krass kritikk, og således må vi kanskje bli bedre på å skille mellom hva som er kritikk av argumentasjonen og kritikk av personen bak argumentene. Jeg er mye mer interessert i spørsmålet «hvor vil jeg med dette?», og opptatt av et debattklima som gir rom til å diskutere nyansene i faget vårt.

Så, hvor går veien videre? Er det pod- caster? YouTube videoer? Dybdearti- kler, bøker og langlesing? Konsepter som PhysioNetwork som oppsumme- rer relevant forskning og gjør fors- kningen mer tilgjengelig for klinikere? Jeg har ingen fasit på hvordan dette skal gjøres i fremtiden, men jeg tror oppriktig at fremtiden til fysioterapien er avhengig av at vi klarer å skape et debattklima som bringer faget videre. For slik jeg opplever diskusjonene per i dag, preget av hardtslående Twitter- meldinger, latterliggjørende Memes og evidensonanien som kreves for å ytre noe som helst, skapes det kun større splid i faget, der de mange nyansene som former en klinisk hverdag blir borte i støy. Forslag til endringer mottas med takk!

Referanser:

1. Nicholls, David. The End of Phy- siotherapy. ISBN 9780367224516. 2019. Routledge
2. Grant, Adam. Think Again. ISBN 9780753553886. 2021. W H Allen.
 1. <https://causehealthblog.org>
 2. [https://www.youtube.com/ watch?v=nGspYvZGTFg](https://www.youtube.com/watch?v=nGspYvZGTFg)