
Fastlegen med hjerte for parforhold

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

Siri Dalsmo Berge er fastlege, parterapeut, forsker, forfatter og foredragsholder. Hun har i praksis sett hvor tett nære relasjoner, helse og livskvalitet henger sammen.



OPPTATT AV PARFORHOLDET: Siri Dalsmo Berge har forsket på hvordan fastleger håndterer problemstillinger knyttet til samliv i sine konsultasjoner. Foto: Lisbet T. Kongsvik

Dalsmo Berge har i mange år jobbet som fastlege hos Bjønneslegene i Arendal. Etter å ha sett hvor mye nære relasjoner innvirket på pasientenes helse, tok hun videreutdanning i parterapi. Deretter begynte hun å forske på hvordan fastleger håndterer problemstillinger knyttet til samliv i sine konsultasjoner. Hun sier selv at hun brenner for å hjelpe folk til å få et nært og solid parforhold. Hun har også skrevet to bøker om temaet; «Bruksanvisning for parforholdet» og «Bruksanvisning for hverdagssexen».

I oktober tok hun doktorgraden ved Universitetet i Bergen, med avhandlingen «Couple Relationship Problems in General Practice».

Ga mannen parterapi i gave

Dalsmo Berge har selv vært gift i 23 år, har fire barn, og har således en god sum egenerfaring med seg i ryggsekken.

– Det har vært mye fint, men også litt krevende i perioder som det jo er i de fleste parforhold. For åtte år siden, etter å ha vært sammen i 20 år, ga jeg mannen min en litt annerledes bursdagsgave. Vi hadde erfart at det var noen konfliktområder som gikk igjen i vårt parforhold. Det var det samme som kom opp hver gang, og for hver gang så skrudde det seg litt ekstra til. Vi fant liksom ikke noen løsning på det, forteller hun, og tilføyer:

– Noen år tidligere hadde mannen min foreslått at vi skulle få en person utenfra til å hjelpe oss med å se noen løsninger vi ikke selv så. Det er lurt tenkte jeg, for dette er jo noe jeg anbefaler til mine pasienter. Men å skulle oppsøke hjelp selv satt fryktelig langt inne. Det å gå fra å være en hjelper til å bli hjulpet, syntes jeg var veldig vanskelig.

Det gikk faktisk flere år før Dalsmo Berge klarte å ta tak i det, og fant et menneske hun tok sjansen på å åpne seg for. Da ga hun mannen sin et gavekort på parterapi i bursdagsgave.

– Det var veldig nyttig. Jeg lærte mye om meg selv, og vi lærte mye om hverandre og om oss som par. Jeg vil også si at parterapien hadde stor betydning for foreldrerollen. For mye av det du lærer om relasjoner i et parforhold, er lett overførbart i forholdet til barna. Jeg tror faktisk også at parterapien har gjort noe med meg i legerollen, for nå kan jeg bruke mine egne erfaringer. Samtidig som det er viktig å bruke egen erfaring klokt og ikke la det farge rådene man gir til andre. Av og til hjelper det meg å ta noen skritt tilbake for å prøve å se problemene fra litt flere sider. Det har gitt meg mer forståelse for en del pasienter, påpeker hun.

En av fire snakker med fastlegen

Har du snakket med fastlegen din om parforholdet noen gang? Dette undersøkte Siri Dalsmo Berge i doktorgradsprosjektet sitt. Både fastleger og pasienter ble intervjuet om hvilke erfaringer de hadde med slike samtaler, og de ble spurt om hva som fungerte og hva som ikke fungerte.

«Det er viktig at vi ser på helheten når det gjelder diffuse plager, og da må vi også ta med det relasjonelle aspektet»

Over 2000 pasienter på 70 forskjellige fastlegeventerom fikk blant annet spørsmål om hvor vanlig det er å snakke med fastlegen om parforholdet. Svarene viste at 25 prosent hadde snakket med fastlegen sin om parforholdet, og hele 33 prosent kunne godt tenke

seg å gjøre det. Undersøkelsen viste også at samlivstema sjelden er hovedårsaken til et legebesøk, men at temaet kommer opp når legen har en helhetlig tilnærming til pasientens plager.

– Dette kjenner jeg igjen fra egen praksis. Det er ikke så ofte folk bestiller time for å snakke om parforholdet. Temaet kommer gjerne opp i forbindelse med kartlegging av symptomer som søvnproblemer, slitenhet, vondt i kroppen og andre uspesifikke plager, sier Dalsmo Berge, og tilføyer:

– Selv snakker jeg ofte med pasientene om samlivsproblemer, men det hender også at jeg sender pasienter videre til familievernkontoret. Det er et kjempebra tilbud med gratis par- og familieterapi. Da jeg intervjuet fastlegene så jeg at det varierte litt om de tok disse samtalene selv eller sendte pasientene videre, og det er jo litt sånn vi jobber ellers også.

Elefanten i rommet

Jevnt over så fastlegene verdien av samtalene og opplevde det som nyttig å få adressert denne elefanten i rommet.

– Det er jo noe med å ta tak i det som er den faktiske årsaken til en del diffuse plager. Ofte er det komplekst. Det kan være trøbbel på jobb eller i familien, i tillegg til sykdom. Fastlegene beskrev at når de tok tak i den største bidragsyteren til plagene, var det på et vis tidsbesparende fordi de kom litt raskere til mål. De unngikk kanskje en del overdiagnostikk og overbehandling ved i større grad å snakke om det som faktisk er problemet. Men flere jeg intervjuet stilte spørsmål ved om de som fastleger skal drive med denne type samtaler, eller om det er medisinen de skal konsentrere seg om, forteller Dalsmo Berge, og legger til:

– Jeg tenker det er viktig at vi ser på helheten når det gjelder diffuse plager, og da må vi ta med det relasjonelle aspektet.

Kontinuitet, tillit og tid

Forskningen viser videre at kontinuitet og tillit i lege-pasientforholdet, samt god tid, er viktige forutsetninger for gode samtaler om samlivsspørsmål. Fastlegene ser ikke på seg selv som terapeuter, men samtidig etterlyser de verktøy for bruk i samtaler om parforhold, tilpasset de rammene de har. Funnene understreker også behovet for undervisning på legestudiet og i spesialistutdanningen i allmennmedisin om hvordan relasjonelle problemer påvirker helse, og hvordan fastleger kan håndtere slike samtaler for å fremme god helse.

Dalsmo Berge understreker at det er mye skam knyttet til det å ha problemer i parforholdet, det er på en måte noe man skal få til.

– Mange beskriver det å ha samlivsproblemer som veldig ensomt. Samtidig uttrykte flere av pasientene hvor godt det var å bli spurt av fastlegen om nettopp dette. Flere trakk frem viktigheten av at fastlegen fortalte at samlivsproblemer er vanlig. Og som fastleger så får vi et unikt innblikk i hvor vanlig det er. Vi følger jo ofte pasienter gjennom hele livet og møter flere generasjoner.

Se opp for noen fallgruver

– For fastlegene er det viktig å vite at de kommer ganske langt med vanlig allmenntillegnings pasientsentrert metode; samme måten å prate på som du gjør ellers. Man skal ikke være så redd for å gå inn i disse samtalen, understreker Dalsmo Berge, men påpeker at fastlegene bør være oppmerksomme på noen fallgruver.

– Det er viktig å være oppmerksom på at man bare får høre den ene siden av saken, for et samlivsproblem har flere sider. Du har pasientens side, du har partnerens perspektiv, og så er det ofte barn inne i bildet. Vi så derfor at samtalen fungerte best der fastlegene klarte å være en slags moderator som kunne hjelpe pasienten til å se situasjonen fra forskjellige sider.

Det er også en risiko at fastlegen drar med seg for mye av sine egne erfaringer inn i samtalen og at det farger samtalen i for stor grad, sier hun.

Dalsmo Berge understreker at fastlegene ikke skal være nøytrale maskiner, men skal bruke erfaringene sine klokt.

– Det er viktig å ha et avklart forhold til hva vi drar inn når, og være bevisst på at det er pasienten som skal leve sitt liv, og jeg har mitt liv. Jeg må ta hensyn til pasientens verdier og ståsted, og den bagasjen pasienten har med seg. Det er ikke opp til meg å vurdere hva som er et godt liv eller ikke for pasienten, påpeker Dalsmo Berge, og sier videre:

– Det er viktig å støtte og forstå pasienten, og det er vi fastleger ganske gode på. Men en risiko med de individuelle samtalen er at vi støtter og forstår så godt at vi bare forsterker hele problemet slik at det faktisk blir verre. Dette kom frem av intervjuene da vi analyserte dataene, og det er også noe vi finner igjen i andre studier.

Å tenke høyt sammen

Flere pasienter beskrev hvordan fastlegen har støttet og forstått dem, men også utfordret dem til selv å ta ansvar for situasjonen. På den måten hjalp fastlegen pasientene ut av offerrollen ved å gi dem ansvaret for egen helse.

– Jeg tenker det er viktig å langt på vei hjelpe pasientene til selv å finne gode løsninger for seg og sin familie. Det er lett å gå i den fella å tenke at pasienten har kommet til meg for at jeg skal fikse dette. Mye vi møter på fastlegekontoret kan vi ikke fikse, men vi kan stå i det sammen med pasientene. Vi kan være samtalepartnere, og vi kan tenke litt høyt sammen uten at vi trenger å være partereapeuter, avslutter den engasjerte forskeren og fastlegen.

Publisert: 25. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.14.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.