

Vi får utrettet mest sammen med andre og må ikke la dr. Stockmanns analyse lede oss inn i isolasjon, verken som personer eller organisasjoner

Sterkest alene?

«Sagen er den, ser I, at den sterkeste mand i verden, det er han, som står mest alene» (1). Slik avslutter doktor Stockmann femte akt av *En folkefiende*, og utsagnet er blitt stående som selve kjennetegnet ved Henrik Ibsens mest berømte legeskikkelse. I dette nummer av Tidsskriftet presenterer Per Vesterhus en rekke personer som kan ha vært modell for dr. Stockmann (2). Vesterhus viser at det er lite sannsynlig at en lege var utgangspunkt for stykkets hovedperson, og konkluderer med at det neppe var noen enkeltperson alene som var Ibsens modell.

Hvor gyldig er dr. Stockmanns utsagn? Er det virkelig slik at jo mer alene vi står, jo sterkere er vi? I den grad styrke handler om evne til å få noe gjort og kraft til å sette ideer ut i livet, kan knapt noen hevde at det er best å stå alene. Når dr. Stockmann ikke klarte å få gjort noe med det forurensete vannet i «en kystby i det sydlige Norge» (1), så skyldtes det nettopp at han ble stående alene, uten allianser, uten forståelse for de motkrefter som alltid mobiliseres når noe må endres (3). Overalt, og kanskje særlig i folkehelsearbeid, behøves den nysgjerrighet og evne til nytenkning som dr. Stockmann har. Mennesker tenker stort sett i flokk, og forandring forutsetter at noen tenker annerledes. Nye ideer kommer alltid fra enkeltpersoner. Gjennombrudd, også innen medisin, skapes av annerledestenker (4). Å være annerledestenker er krevende og risikabelt, men det er viktig å huske at man ikke nødvendigvis har rett, bare fordi man står alene.

Selv anskrik fra enkeltpersoner forutsetter et klima som fastsettes av fellesskapet. En av bekymringene i dag, kanskje særlig i arbeidslivet, er hvordan det går med varslere. Erfaring viser at varslere kan få det vanskelig etter å ha sagt fra om uholdbare tilstander eller endog ulovlige forhold. Dette er ille, og det er tvilsomt om nye bestemmelser i arbeidsmiljøloven hjelper. Først og fremst må det arbeides for kulturrendringer som gjør åpen kritikk mulig (5).

Til tider kan det være riktig å ta kraftig oppgjør med det dr. Stockmann kaller «alderstegne sandheder» som «er at ligne med fjorgammel spegemad» (1). Av ideologiske grunner kan det også være nødvendig å markere avstand til andre, i blant til *alle* andre. Dr. Stockmann må berømmes for sitt mot på dette området. Men det kan ikke være noe mål å bli stående alene. Fellesnevneren for alle som har oppnådd resultater, er at de har fått flere med på laget, at de på en eller annen måte har klart å overbevise og mobilisere de mange. Blir man alene i lang tid, utretter man lite. Klarer man å få andre med seg, kan man oppnå mye. Det er de færreste, om noen, som kjenner seg sterkest alene.

Likevel har utsagnet om styrken i det å stå alene fått en nærmest mytisk karakter. Individualistene, de geniale oppfinnere, de originale kunstnere, de modige opprørere og de ensomme polfarere har vært våre forbilder. De ensomme helter appellerer åpenbart til noe i oss. Medisinen og medisinerne har i stor grad vært preget av dette. Høvdingskikkelser har i lange tider styrt faget i kraft av sin personlige autoritet mer enn i kraft av sin samarbeidsevne. Flere trekk ved legers utdanning avspeiler fortsatt en individualistisk tankegang og kan skape problemer i praktisk legegjerning i det 21. århundret (6). Selv om gruppeaktiviteter og problembasert læring har bedret situasjonen noe, er grunnutdanningen fortsatt rettet mot det å arbeide alene. I yrkeslivet vil man i de fleste sammenhenger samarbeide

med kolleger, annet helsepersonell og mange andre. Leger utdannes primært for å behandle enkeltpersoner, men må mer og mer se pasientene også som medlemmer av en gruppe, en familie eller et lokalsamfunn. Dessuten inneholder legeutdanningen lite om kulturelle forhold og sosiale sammenhenger. I utøvelsen av faget etterspørres både kunnskap og ferdigheter på dette feltet.

I en individualistisk samfunnsutvikling glemmes lett fellesskapets verdier. Disse kan like gjerne gis en pragmatisk som en politisk begrunnelse. Sammen er vi sterkere enn enkeltvis. Sosial kapital er et relativt nytt begrep som inkluderer verdien av deltakelse i sosiale nettverk mellom personer i form av formelle og uformelle strukturer, slik som foreninger, organisasjoner og nabolag. Lav sosial kapital er for mange i ferd med å bli et større problem enn mangel på økonomiske ressurser. De helsemessige konsekvensene av dette viser seg blant annet hos eldre. I en gruppe amerikanere over 65 år som ble fulgt i 13 år, var sosial aktivitet like viktig for dødeligheten som fysisk aktivitet (7). Økende mobilitet, ny teknologi og nye verdier har endret mye i samfunnet rundt oss. Den amerikanske sosiologen Robert D. Putnam beskriver hvordan amerikanere flest løsner båndene til sine familier, naboer, menigheter, lokalsamfunn, ja, til selve nasjonen. Han bruker bowling som et eksempel. Tidligere var tusenvis av amerikanere medlemmer av bowlingklubber. Nå foretrekker de å bowle alene (8).

Ibsen-året har vist oss hvor tidsaktuelt Henrik Ibsens forfatterskap fortsatt er også for medisinerne (9). Men det er skummelt om kollega Stockmanns tro på «alenehetens» fortrefelighet og styrke får for sterkt fotfeste. Det kan sies mye om å stå alene både for personer og organisasjoner. Alene kan man være både mest modig og mest velformulert. Man kan være både nytenkende og frittalende. Men alenelivet er ensomt og strevsomt, og alene er man definitivt ikke sterkest.

Magne Nylenna

magne.nylenna@helsebiblioteket.no

Magne Nylenna (f. 1952) er lege og spesialist i samfunnsmedisin. Han er redaktør i Helsebiblioteket i Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og professor II i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

- Ibsen H. *En folkefiende*. København: Gyldendalske Boghandels Forlag (F. Hegel & Søn), 1882.
- Vesterhus P. Hvem var modell for dr. Stockmann? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 3288–90.
- Nylenna M. Dr. Stockmann og dr. Snow – to samfunnsmedisinske helter. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 3379–81.
- Bjørkum PA. Annerledestenkerne. En reise gjennom vitenskapens historie. Oslo: Tano Aschehoug, 1998.
- Nylenna M. Når noen må si ifra. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 179.
- Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K et al. Samfunnsmedisin – et fagfelt og en tanke-måte. I: Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K et al, red. *Helse for de mange*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
- Glass TA, de Leon CM, Marottoli RA et al. Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *BMJ* 1999; 319: 478–83.
- Putnam RD. *Bowling alone. The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster, 2000.
- Frich JC. Ibsen, legene og Tidsskriftet. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 1033.