

Medisinsk samtidshistorie er et forskningsfelt som byr på spesielle utfordringer. Det setter forholdet mellom leger og historikere på prøve

Medisinsk samtidshistorie – en potensiell slagmark

Det er urolige tider vi er inne i. Den pågående økonomiske krisen og de voldsomme terrorangrepene i India nylig har bidratt ytterligere til et klima av stadig dystre fremtidsprofetier. I slike tider tyr man ofte til historiske forklaringer. Dels blir de dramatiske begivenhetene forklart ved hjelp av historiske faktorer, dels blir de sammenliknet med tilsvarende situasjoner i andre historiske perioder. Mer umerkkelig, men ikke mindre dramatisk, er utviklingen i den moderne medisin, som i løpet av de siste 50 år totalt har forandret forståelsen av hva det vil si å være menneske. Menneskekroppen er blitt åpnet opp – på molekylærnivå – for forskning, teknisk manipulasjon og økonomisk vinning. Dermed er også livsprosessene blitt politisk kontroversielle, et fenomen sosiologen Nikolas Rose har kalt «*The politics of life itself*» (1). Dette har gjort det presserende å forstå medisinen og dens plass i samfunnet, og i den senere tid er medisinsk samtidshistorie blitt et stadig mer populært forskningsfelt (2). I Tidsskriftets julenummer publiseres tre artikler der forfatterne reflekterer over den nære medisinske fortid og setter den i perspektiv (3–5).

Samtidshistoriens mål er å begrepsliggjøre, kontekstualisere og historisere – forstå – aspekter ved den nære fortid. Til rådighet har samtidshistorikeren en enorm og relativt uoverskuelig mengde tilgjengelige kilder. Men det som vanligvis er historikerens primærkilde, arkivmaterialet, er ofte mangelfullt. Rett og slett fordi materialet ikke er arkivert ennå og ofte befinner seg utilgjengelig, usortert og kaotisk i kjellere og på loft (6). Til gjengjeld kan samtidshistorikeren benytte seg av en type kilder som andre historikere bare kan drømme om: film, radio, TV og Internett. Og hun kan intervjuer mennesker som har vært vitne til den prosessen som beskrives. Dette har Åshild Fause gjort i en studie om privat forpleining av sinnssyke (3). Slike intervjuer er beheftet med en rekke metodiske problemer (6, 7), men man får, som Fause viser, tilgang til begivenheter og hendelser som ikke er dokumentert på annet vis.

Samtidshistorisk forskning setter forholdet mellom historieinteresserte leger og profesjonelle medisinhistorikere på prøve. Historikerens fortelling er ofte annerledes enn legens, og forskjellen aksentueres når det som beskrives har funnet sted i en periode legen selv har gjennomlevd. Historikerne og legene stiller ofte ulike spørsmål ved fortiden og besvarer dem på forskjellig måte. Legene har sin primære referanseramme i vår tids medisinske kunnskap. De er interessert i å vurdere og beskrive fortidens kunnskap og praksis, og gjerne sammenlikne den med dagens. Historikerne har den historiske kontekst som sin primære referanseramme. Deres anliggende er å vise hvordan medisinsk kunnskap og praksis henger sammen med kulturelle og sosiale forhold (6). Mange medisinere oppfatter det som et angrep når historikerne setter den medisinske vitenskap i en annen teoretisk ramme, eller når de utforsker frembringelse av kunnskap som et kollektivt prosjekt snarere enn som en genial forskers oppdagelse (8). Det er den medisinske kunnskapen som gjaldt i den tiden man studerer, som er relevant for en historisk undersøkelse, ikke dagens. Ofte har imidlertid historikeren for lite kjennskap til dette, noe som kan føre til at de legger for stor vekt på ikke-medisinske forhold. Av samme grunn blir den medisinske vitenskap ofte «fredet» i forhold til den historiske analysen – det som utforskes som historisk, er de sosiale og kulturelle omgivelser, men

ikke kunnskapen selv (7). Som Teemu Ryymin og Lise Kvande viser i sine artikler kan imidlertid verken medisinsk praksis, medisinsk kunnskap eller den sosiale eller kulturelle kontekst forklare den historiske utvikling alene, de former hverandre gjensidig (4, 5).

Medisinsk samtidshistorie er et potensielt politisk minnefelt (7). Samtidshistorikerens funn kan ofte ha direkte betydning for dagsaktuelle helsepolitiske debatter, og slik få politiske konsekvenser. Etikken rundt obstetrisk ultralyd er fremdeles kontroversiell, så når Lise Kvande diskuterer den historiske fremveksten av den debatten (5), går det neppe upåaktet hen i fagmiljøene. Samtidshistorien er også kontroversiell fordi det finnes nålevende aktører som har gjennomlevd de begivenhetene det skrives om. De involverer seg ofte intenst og omfattende i slik forskning. Dette betyr at samtidshistorien oppleves som aktuell og relevant, men også at noen vil bli skuffet når de ikke kjenner seg igjen i historien eller bare får biroller i den historiske fortellingen. Historikeren må vokte seg vel for å bli et talerør for de mest innflytelsesrike historiske aktørene, som kan forsøke å influere ham eller henne til å skrive «deres historie» (7).

Hvilken historisk beskrivelse er den «sanneste»? Er det den som er erfart av enkeltindivider og formidles slik den huskes i ettertid? Eller er det den som blir vitenskapelig bearbeidet og satt inn i en historisk kontekst? Svaret er nok at spørsmålet er feilaktig stilt: De er sanne på hver sin måte. Personlige erfaringer er noe ganske annet enn historisk analyse. Når det er sagt, fortolkninger av fortiden er kontroversielle fordi de regnes som viktige i dag. Derfor sier de like mye om de prioriteringer vi gjør i vår egen tid, som om det historiske problem det strides om. Hvordan vil fremtiden bedømme historievitenskapens og medisinsens sannheter? Det de har til felles, er at mange av dem om hundre år vil oppleves som irrelevante, kanskje endog irrasjonelle. Det fratar dem ikke gyldighet i dag, men det setter vår egen tids virksomhet i et større perspektiv, som det kan være godt å ha i bakhodet i disse turbulente tider.

Anne Kveim Lie
a.h.k.lie@medisin.uio.no

Anne Kveim Lie (f. 1969) er dr.med. i medisinsk historie, førsteamanuensisvikar ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Litteratur

- Rose N. *The politics of life itself*. Princeton: Princeton University Press, 2007.
- Cooter R, Pickstone J. *Companion to medicine in the twentieth century*. London: Routledge, 2000.
- Fause Å. Sinnssykeomsorgen i Troms og Finnmark 1891–1940. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2860–3.
- Ryymin T. Forebygging av tuberkulose i Finnmark 1900–60. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2864–7.
- Kvande L. Frå politikk til etikk – obstetrisk ultralyd i 1980- og 90-åra. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2855–9.
- Berridge V. Researching contemporary history: AIDS. Hist Workshop 1994; 38: 228–34.
- Schlich T. Zeitgeschichte der Medizin: Herangehensweisen und Probleme. Medizinhist J 2007; 42: 269–98.
- Cantor D. Contracting cancer? The politics of commissioned histories. Soc Hist Med 1992; 5: 131–42.