

En vanskelig historie å forholde seg til

Iversen E.

Skambitt

Senvirkning og behandling av kvinner som har opplevd seksuelle overgrep.

125 s. Nestun: Folio forlag, 2010. Pris NOK 249
ISBN 978-82-92915-00-4



Dette er en liten selvbiografi. Under fullt navn og med stort mot skriver forfatteren, som nå er i fullt arbeid som lærer, om sitt eget liv som barn som blir seksuelt misbrukt av en nær person i familien. Hun

forteller også om hvordan livet hennes ble påvirket av hendelsene, og om hvordan hun veldig, veldig sakte kom seg ut av traumene og det som opplevelsene gjorde med henne, og videre i livet. Hun har fått sin egen terapeut til å skrive mer generelt om opplevelsene, behandling og senreaksjoner etter seksuelle misbruk.

Boken er nokså nøktern. Fortelleren beretter om et barn. Hun er ikke barn når hun skriver fortellingen, og fordi den er så rett på sak, kan man nesten glemme at dette har skjedd et barn, ikke en voksen kvinne som *nå* kan sette ord på det som har skjedd. Det kan nemlig virke lett, fordi hun faktisk greier det. Hun greier å fortelle om en litt dårlig kommuniserende, men hyggelig familie som ikke oppdaget overgrepene, og en liten, forknytt jente som bare fant seg i det og forble taus. Barn skal ikke oppleve slikt, men de gjør det. Og det setter varige spor. Jenta hadde alle mulige symptomer på at noe var galt, men fordi hun dels var taus og litt klovn, ble hun ikke fanget og fulgt opp. Hun bare levde, hver dag, med en stor angst og en stor skam. Hun var et lite barn, og overgrepene ble utført av en hun hadde tillit til, og de varte ved lenge. Hun hadde ikke noe valg da, og det er hun helt tydelig på. Det er først etterpå at hun har kunnet handle; fått over griper dømt og fått tak i kreftene i seg selv.

Overgrepene ødela en barndom og fikk nesten tatt knekken på et helt liv. Det er de rå fakta man presenterer, både i selvbiografien og i den teoretiske delen. Men det finnes altså veier ut. Det er bare at det tar så utrolig lang tid. Sånn sett er dette også en viktig beretning om en grunnleggende terapeutisk prosess der terapeuten og pasienten kommer til mål sammen og kan dele prosessen med andre. Skribenten – klienten – er beskjeden og bruker ikke mange ord, men hun viser hvor viktig det har vært å ha noen – her nær familie – å dele med, at det

å anmelde overgrep ikke er noen lett sak, at det å vite at dette skjer med noen og ikke føle seg helt alene, kan sette i gang prosesser som fører frem, og at en samvandring med en terapeut over mange år faktisk kan bli et være eller ikke være for menneskeligheten i et menneskeliv.

Jeg syntes boken var utrolig ubehagelig å lese – fordi den blottstiller så mye. Samtidig er den modig, viktig og grensesprengende. De som driver med etterforskning av seksuelle overgrep, og med terapi av kvinner og menn som er utsatt for overgrep, vil sikker kjenne igjen noen faser og prosesser. For andre, som muligens ikke skjønner sammensurier av symptomer og psykiske lidelser hos pasienter, kan den kanskje åpne noen dører til forståelse og helbredelse.

Det er en svært konkret og viktig bok, til tross for at den ikke er noe litterært verk. Med sin knappe fortellerstil er den likevel kanskje nettopp det den bør være: en dør på gløtt inn til noe som bare er stort, mørkt og grusomt, men med et lite lysglimt av håp og optimisme. Terapeutens bidrag rammer det hele inn og gjør boken litt faglig profesjonell, slik at den også kan bli en bruksbok for behandlere. Det er utmerket, men historien står der likevel i all sin tørre grusomhet. For et mot som skal til for å dele den med oss.

Johanne Sundby

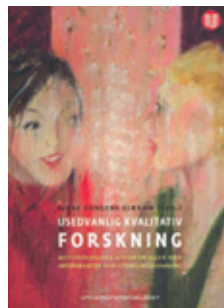
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Usedvanlige metodeutfordringer

Gjærum RG, red.

Usedvanlig kvalitativ forskning

Metodologiske utfordringer når informanter har utviklingshemming. 270 s, ill. Oslo: Universitetsforlaget, 2010. Pris NOK 349
ISBN 978-82-15-01615-3



Antologien *Usedvanlig kvalitativ forskning* er redigert av Rikke Gjærum. Den består av bidrag fra ni forfattere med samfunnsvitenskapelig og pedagogisk bakgrunn, og de fleste har tilknytning til Høgskolen i Harstad. Målgruppen er studenter på masternivå og forskere med interesse for kvalitativ forskning om hvordan det er å leve med utviklingshemming. Forfatterne gir ingen presis definisjon av hva de legger i begrepet «utviklingshemming». Tittelen signaliserer et perspektiv hvor man er mer interessert i å avdekke det usedvanlige enn

å ordne virkeligheten med basis i diagnostiske kategorier. I det innledende kapitlet peker Karl Elling Ellingsen og redaktøren på behovet for mer kunnskap om hvilke erfaringer personer med utviklingshemming har med eget liv og møtet med hjelpeapparatet.

Den første delen omhandler teoretiske perspektiver, og den andre delen består av såkalte «pragmatiske metodereiser». Bidragsyterne peker bl.a. på særskilte etiske spørsmål innen kvalitativ forskning om utviklingshemming, utfordringer knyttet til å intervju personer med redusert kognitiv funksjon, og nytten av å kombinere ulike metoder for datainnsamling. Flere av tekstene har en refererende stil, og en del kapitler kunne ha vært tydeligere avgrenset. Et kapittel om bruk av fokusgrupper inneholder eksempelvis en redegjørelse for generelle prosedyrer for transkripsjon og fortolkning av data. Når man leser hele boken, blir det en del gjentakelser, særlig av teoretiske referanser og perspektiv. Det er en del interessante eksempler, men forfatterne kunne i enda større grad ha forankret kapitlene i egen forskning, hvor de gjorde rede for aktuelle forskningsspørsmål, gruppen man studerte, hvordan man planla datainnsamling, og hvordan man håndterte utfordringer man møtte underveis.

Jan C. Frich
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Universitetet i Oslo

Uklart om viktig emne

Pettersen K-S, Simonsen E.

Anerkjennelse og profesjon

76 s, tab, ill. Oslo: Cappelen Damm, 2010.
Pris NOK 248
ISBN 978-82-02-30617-5



Til tross for den noe intetsigende tittelen takket jeg med glede ja til å vurdere denne boken, fordi jeg mener anerkjennelse i for liten grad kommer til uttrykk både i forholdet mellom leger og pasienter,

leger og andre helsearbeidere og leger seg imellom. Forfatterne er henholdsvis seniorforsker ved Arbeidsforskningsinstituttet i Oslo og professor ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. De burde ha gode forutsetninger etter mange års erfaring fra eget profesjonsutøvende arbeid og undervisning. Forfatterne skriver at formålet er å vise ulike forståelser av hva

anerkjennelse innebærer, og hvordan det kan knyttes til velferdsstatens profesjoner og profesjonsutøvelse.

Boken har fire hovedkapitler foruten innledning og avslutning. I disse knyttes anerkjennelse suksessivt til identitet, omfordeling, profesjonsetikk og frimodighet. Det meste knyttes til en debatt om innholdet i begrepet anerkjennelse, der den tyske sosialfilosofen Axel Honneth (f. 1949) og den amerikanske, politiske filosofen Nancy Fraser (f. 1947) er de sentrale bidragsyterne. Anerkjennelse som fenomen beskrives på individuelt og overordnet politisk nivå, og profesjonsutøvernes vanskelige rolle i midten kommer frem.

I innledningen definerer forfatterne begrepet profesjon over to sider. Som lege finner jeg det underlig at det ikke refereres til Eliot Freidsons sentrale verk fra 1970 (1) om legeprofesjonen, et arbeid som kom til å danne grunnlaget for bøker av samme forfatter om flere profesjoner og mer generelle perspektiver på profesjonenes rolle i samfunnet. Dette viser seg å være den første av flere observasjoner som trekker i retning av at jeg oppfatter boken som et hastverksarbeid. På side 11 legges det opp til en beskrivelse av forhold i Australia, Canada og England. Når utdypningen kommer, er Canada erstattet med Sverige. Filosofen Åge Wifstad omtales minst to ganger som samfunnsmedisiner. Forfatterne argumenterer for større frimodighet, noe jeg ikke er uenig i, og viser det selv i tekst med nokså ureflekterte ytringer: «Å bli miskjent gir en ubalanse i forholdet mellom mennesker, og det innebærer en krenkelse av individets identitet». Denne bruken av begrepet krenkelse representerer etter mitt skjønn en utvidelse og kan lede til inflasjon. Boken er rikt utstyrt med setninger om hva vi skal få høre om senere, og hva vi alt er blitt fortalt. Den korte teksten kunne altså vært betraktelig kortere.

Det får være nok. Heldigvis var det en del å lære hist og her, og det skulle bare mangle fra et akademisk forlag. Litteraturlisten er av verdi. Men kapitlet om formålet var uklart, målgruppen var uklar, argumentasjonen var uklar og konklusjonen uklar. Derfor kan jeg ikke anbefale den, og det er jeg oppriktig lei meg for. En tekst som kunne ha ansporet leger til å ta inn over seg hvor viktig anerkjennelse er, ville vært gull verdt.

Pål Gulbrandsen

Helse Øst kompetansesenter
for helsetjenesteforskning
Akershus universitetssykehus

Litteratur

1. Freidson E. *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge*. New York, NY: Harper and Row, 1970.

En perle av en studie

Schjønby HP.

Sundhedscollegiet 1809–1815

Det første sentrale administrasjons- og tilsynsorgan for helsevesenet i Norge. 82 s, tab, ill. Oslo: Helsetilsynet, 2009. Pris gratis
ISSN 1503–4798 (elektronisk utgave:
www.helsetilsynet.no)



Opprettelsen av faglig kompetente organer for rådgivning i medisinske spørsmål var langt fra noe nytt innenfor mer eller mindre eneveldige statsforvaltninger i tidligmoderne tid. Slik sett kan man se

Sunnhetsskollegiet som en videreføring av praksis fra 1700-tallet (enkelte steder litt før): altså det som er kalt det opplyste eneveldet, eller det opinionsstyrte eneveldet. Et stykke på vei fungerte Sunnhetskolligiet også som en form for legitimering av kongedømmets beslutninger.

Sunnhetsskollegiet i Christiania var kanskje først og fremst en kriseløsning, opprettet i 1809 som en administrativ tilpasning til utenrikspolitiske forhold som ikke hadde vært mer alvorlige siden midt på 1600-tallet. Slik sett delte Sunnhetskolligiet et stykke på vei skjebne med staten Norge – som vrakgods eller krigsbytte i en stormaktskonflikt.

Like fullt bør vi merke oss at dansk-norske myndigheter faktisk prioriterte å etablere et organ for helse i periferien Norge, i en situasjon da fastlandssperringene truet kommunikasjonene mellom statsdelene. At helsetilstanden i riket ble oppfattet som vesentlig av staten – på linje med kreditt til næringslivet og kornforsyning – tilsier at Sunnhetskolligiet fortjener en biografi, på tross av sin korte virketid (1809–15). Det er det den tidligere fylkeslegen i Hedmark, Hans Petter Schjønby, nå har påtatt seg på oppdrag fra Helsetilsynet – og som han har gjort på en glimrende måte.

Blant landets mange historieinteresserte leger er Schjønby en av dem som forstår å ta historiefaget på alvor på en kompetent, ryddig og forsiktig måte. Det beste i dette heftet er strengt tatt ikke presentasjonen av Sunnhetskolligiets virksomhet – selv om den i seg selv er uhyre interessant og grundig – men analysene av de samfunnsmessige sammenhengene som institusjonen arbeidet innenfor. Her viser for eksempel Schjønby innsiktsfullt hvordan den høye mortaliteten i Lom kaster lys over dødelighetens årsaker i kriseårene 1809 og 1813. Her viser han for eksempel også svært interessant hvordan Sunnhetskolligiet taklet folkelig motstand mot koppevaksine i Trondheim i 1810.

Enkelte ganger går kanskje Schjønby litt langt i en lineær historieoppfatning. Når han antyder at Frederik 6. (1768–1839) i realiteten la grunnlaget for det «helsevesenet vi har i dag», tillegges nok den dansk-norske monarken noe overdrevne evner til å forutse fremtiden. Kongen hadde i praksis ikke noe valg og handlet etter beste skjønn. Slike detaljer spiller likevel ingen rolle. Heftet er fullt av gode observasjoner, interessante analyser og fruktbare sammenhenger. Alle leger med den minste flik av interesse for å sette dagens helsesituasjon i perspektiv – og det er vel de fleste – burde ta seg tid til å lese.

Schjønby forstår svært mye av den tidligmoderne perioden – og forstår å formidle sin innsikt på en entusiastisk måte. Litt synd derfor, at denne lille perlen av en studie fort kan bli anonymt bortglemt blant kjedelige rapporter fra Helsetilsynet. Den hadde fortjent å komme ut i bokform, godt og interessant illustrert som den også er.

Ole Georg Moseng

Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Omfattende om malariamikroskopi

Verdens helseorganisasjon

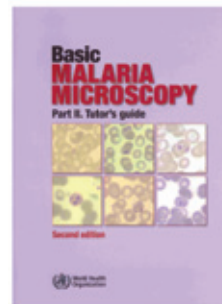
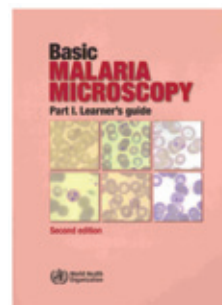
Basic Malaria Microscopy

Part I. Learner's guide. 2. utg. 83 s, ill.
Genève: WHO, 2010. Pris CHF 25
ISBN 978-92-4-154782-6

Verdens helseorganisasjon

Basic Malaria Microscopy

Part II. Tutor's guide. 2. utg. 53 s, ill.
Genève: WHO, 2010. Pris CHF 25
ISBN 978-92-4-154791-8



Første utgave av *Basic Malaria Microscopy* ble utgitt i 1991 og er siden kommet i flere opptrykk. Nå foreligger andre utgave, som er en revidert utgave av den snart 20 år gamle førsteutgaven.

Selv om hurtigtester for malaria i økende grad er blitt aktuelt, vil mikroskopi fortsatt være den diagnostiske metoden som gir mest informasjon. Det forutsetter imidlertid