

Å vere og ha

– om kroppens fenomenologi

AV LISBETH HOMLONG

«Det skal en hel landsby til for å oppdra et barn»

er første verselinja i eit dikt av Cathrine Grøndahl, henta frå diktsamlinga *«Jeg satte mitt håp til verden»*, som kom ut på Gyldendal forlag i fjor. Diktet prøver vel å seie noko om behovet eit barn har for å ha mange rundt seg, for å bli tatt vare på, elska, sett. Ein raud tråd gjennom diktsamlinga til Grøndahl er det å bli mor, og det å vere mor.

Filmen *«Engelen»* hadde premiere sist haust og er dokumentarfilmregissøren Margreth Olin sin første spelefilm. Denne filmen handlar også om forholdet mellom mødre og døtre, og om korleis det er å leve i utryggleik som barn, å vere vitne til vald og krenkingar, at det å få sine egne grenser krenka, kan føre til angst, rusproblem og reviktivering i vaksen alder. *«Man gir ikke bort sitt barn»*, seier mor til Lea, hovudpersonen i filmen. Lea opplever som barn å miste sin biologiske far i sjukdom. Så får ho ein stefar som er alkoholikar og som mishandlar mora hennar, ho veks opp i ein heim der ho stadig er vitne til vald. Ho endar som heroinavhengig og prostituert og vel å gi frå seg si eiga dotter til fosterforeldre, då ho innser at ho sjølv ikkje klarer å gi ho trygg og god omsorg.

Menneska lever i verda som kroppar, seier filosofen Maurice Merleau-Ponty, eit menneske både er sin kropp og har sin kropp, slik er kroppen både subjekt og objekt på same tid. Merleau-Ponty var sterkt inspirert av Edmund Husserl, grunnleggjaren av fenomenologien, ei filosofisk retning som handlar om studiet av fenomenar slik dei framstår for oss frå eit førstepersonsperspektiv. Slik kan kroppen umogleg vere eit fysisk objekt likestilt med andre fysiske objekt i verda. Når vi lever i verda med kroppane våre, er kroppen i ein før-refleksiv tilstand der medvitnet ikkje berre sansar og handlar gjennom kroppen, men er kroppen. Men kroppen er også utgangspunktet for å ta imot inntrykk, for perspektivering, og slik dannar den grunnlag for interaksjonar med andre kroppar og andre medvit.

Med utgangspunkt i dette filosofiske grunnlaget kan Anna Louise Kirkengens bok *«Når krenkede barn blir syke voksne»*, lesast. Boka kom i ny utgåve i haust og hand-

lar i følge forfattaren om samspelet mellom tre fenomen; kropp, erfaring og mening, og i forlenginga av dette; om korleis menneska si helse vert påverka av grensekrenkingar. Grensekrenkingar kan vere seksuelt misbruk, fysisk, mental eller emosjonell mishandling, generell vanskjøtsel, diskriminering, direkte eller strukturell. Kirkengen omtalar alle, det handlar om alvorlege, grensesprengande røynsler som eg ikkje tvilar på må vere sjukdomsframkallande. Det er sjokkerande lesning, sjølv om eg veit at det fanst, finst og vil finnast i framtida. Boka omtalar mange historier frå forfattaren sin praksis, det er pasientar som har vore utsette for graverande grensekrenkingar i form av seksuelle overgrep og omsorgssvikt, og har utvikla alvorlege sjukdomstilstandar som følgje av dette. Symptoma har blitt fortolka i den klassiske biomedisinske forståingsmodellen, og stadig blitt feiltolka og feiloppfatta. Dette har resultert i feildiagnoser og feilaktige behandlingforsøk.

Til allmenlegen kommer mennesker med «usorterte» plager i kroppen som fører til eller følger av problemer i livet. Her samler det seg mennesker som lider av tilstander som ikkje finnes i spesialistenes abstraherte system for klassifisering av avvik.

Kirkengen

Slik opplever eg det ikkje sjeldan også i min eigen praksis, at kartet ikkje stemmer med terrenget. Dette gjeld spesielt muskel-skjelettplager og psykiske plager/lidingar. Er medisinfaget sin kunnskap om mennesket så mangelfull og misvisande som Kirkengen hevdar? Gir det i så fall manglande evne til å løyse dei problema som folk balar med? Ta ei vond skulder, ei relativt hyppig problemstilling i ein vanlig fastlegepraksis. Eg meiner at eg har ganske god oversikt over korleis eg skal undersøke ei skulder og korleis eg skal behandle ulike skulderlidingar. Eg set i gong og undersøker, leitar etter impingement, bursitt, tendinitt. Eg finn det av og til, eg får det til å stemme med teorien, eg set ein injeksjon, pasienten blir betre, og både eg og han er nøgde etter konsultasjonen. Oftare er eg like vis, eg har undersøkt, det eg finn, passar eigentleg ikkje med noko spesifikk diagnose, pasienten har gjerne smerter både her og der, det endar med noko muskulært, eg skriv kanskje ein rekvisisjon til fysioterapi, men veit eigentleg ikkje om det hjelper, gjerne også ei sjukemelding.

Kirkengen tek til orde for det vi kanskje kan kalle eit paradigmeskifte i medisinfaget og legeyrket. Det handlar om kva som forårsaker sjukdom, kva som gir sårbarheit for sjukdom og om korleis vi som helsepersonell skal fortolke, utgreie og behandle sjukdom og plager hjå pasientane våre. Kirkengen utfører ein slags dekonstruksjon av den biomedisinske, dualistiske forståinga av menneskekroppen. Med belegg i forskning viser ho korleis mennesket si såkalte psykiske og fysiske helse vert påverka av grensekrenkingar, ironisk nok er det dette skiljet ho vil til livs, altså skiljet mellom det fysiske og psykiske. Sentralt er den medisinske forståinga av funksjonelle lidningar, somatiseringslidningar, overlappende smertesyndrom, psykisk sjukdom. Men ho viser også fram forskning som tilseier at såkalla reint fysiske lidningar som kreft og autoimmune sjukdomar kan vere utløyst og haldne ved like av grensekrenkande traumer.

Erfaring er subjektiv og kan ikkje gi sann, gyldig kunnskap om mennesket, vert det hevda, dessutan påverkar like erfaringar ulike menneske ulikt, det er umogleg å klassifisere. Javel, men kva er sann kunnskap, spør Kirkengen? Kva er riktig og kva er falsk kunnskap om det menneskelege tilveret? Gir eigentleg dyremodellar og in vitro forsøk, som vi baserer mykje av vår medisinske kunnskap på, eit sant bilete av sjukdom hjå menneska?

Ei innvending eg har i forhold til Kirkengen si framstilling, er mangelen på informasjon om kva som skjer når innsikta først er der, om samanhengen mellom krenking og sjukdom. Får pasienten det betre? Løyer alt seg berre pasienten vert forstått rett? Treng ikkje mennesket også psykologiske og pedagogiske verkty for å kunne få til endring og meistring? Eg synast dessutan at eg stadig slit med å få pasienten til å sjå samanhengar i sitt eige liv som eg meiner å sjå forårsaker sjukdom og plager, men som pasienten helst vil finne ei enkel, kausal forklaring på, sett i høve til ein biomedisinsk forståingsmodell. Korleis få pasienten på banen i slike tilfelle? Korleis få pasienten sjølv til sjå og forstå slike samanhengar?

Som skulelege på ein barneskule i bydelen der eg er fastlege, fekk eg i oktober høvet til å ta del i noko dei kallar Resursveke. Det var mellom anna lagt opp til prosjektarbeid for elevane, uteaktivitetar, turar, felles måltid der elevane tok del i førebuing og gjennomføring. I tillegg var altså resurspersonar som helsesøster, skulepsykolog og skulelege deltakande observatørar saman med lærarar, rådgjevarar og andre. Eg var litt usikker på førehand på kva mi rolle var oppe i dette, og kva eg i det heile tatt kunne bidra med. Men eg fekk i alle fall eit kjærkome avbrekk frå dei svinnske tilstandane på legesenteret som vi opplevde sist haust. Eg fekk høvet til å sitte i klasserommet og sjå, gå rundt



«Man gir ikkje bort sitt barn», seier mor til Lea, hovudpersonen i filmen «Engelen» av Margreth Olin.

og snakke med elevane, andreklassingane, hjelpe dei med skulearbeidet, delta i måltid saman med dei. Det var kjekt og lærerikt og eg fekk ikkje minst treffe mange flotte, nydelege og tillitsfulle barn. Eg fekk også tid til å observere og reflektere over framtida til nokre av desse barna, kven som sannsynlegvis ein gong i framtida ville kome til meg, på legesenteret, med rusproblem og psykiske lidningar. Kanskje noko fatalistisk tenkt, men like fullt realistisk, trur eg: ti år gamle Emil som demonstrativt sette seg bak eit skap og kasta ting på læraren i frustrasjon over å ikkje få det slik han hadde tenkt, skildra som understimulert og vanskjøtta, utan godt nok språk til å uttrykke sine kjensler og behov. 8 år gamle Mina som fortalte at pappa ikkje lenger hadde tid eller krefter til å vere saman med henne, då han hadde fått seg to nye barn som no var meir enn nok for han. Eg håper at desse barna, trass sine allereie opplevde tap og svik, kan møte nokon som ser dei og verdset dei, slik at dei får sjansen til å utvikle tru på at dei sjølve har verdi – før tida går frå dei:

Det myke, skinnende hodet lyser opp skilt og og veier, som en gatlelykt foran meg. Ryggen kaster en ransel fra seg i barnehagen, den neste i skolegården, og før jeg får stilt klokka er det storefri.

Grøndahl

Kjelder:

Kirkengen, Anna Luise: «Hvordan krenkede barn blir syke voksne», Universitetsforlaget 2009 (2.utg)

Grøndahl, Cathrine: «Jeg satte mitt håp til verden», Gyldendal forlag 2009

Filmen «Engelen» av Margreth Olin