

Helsekameratene

Gruppe for flerfaglig forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv, Universitetet i Bergen 1999 – 2005

KIRSTI MALTERUD

KARI TOVE ELVBAKKEN

PER SOLVANG

STEIN ROKKAN SENTER FOR FLERFAGLIG SAMFUNNSSTUDIER

UNIVERSITETSFORSKNING BERGEN

DESEMBER 2005

Notat 17 - 2005

Innhold

FORORD	3
SAMMENDRAG	4
SUMMARY	5
BAKGRUNN	11
KOMPETANSER	12
Forskningsmiljøer.....	12
Ressurspersoner.....	13
MÅLSETTING OG STRATEGIER	14
HOVEDTEMA.....	15
Risiko og trygghet – kunnskap og mening	16
Samspillet mellom eksperter og legfolk	18
Sykdomsforebygging i kritisk lys.....	21
Helseressurser og sårbarhet	23
MILJØBYGGING OG FORSKNING	25
Doktorgradsstipend	26
Støtte til søknader om doktorgradsstipend	26
Forskningsveiledning.....	27
Forskerutdanning	31
Samarbeid i forskergruppen.....	32
Forskningsprosjekter	33
Omland og ettervekst	35
Forbindelser til andre institusjoner.....	41
UTADRETTET VIRKSOMHET	42
Seminarer, konferanser og workshops.....	42
Andre arenaer	48
Formidling og publisering.....	48
HVA HAR VI OPPNÅDD?	50
Publikasjoner.....	51

Forord

I 1999 ble det etablert en flerfaglig gruppe for forskning om sykdom og helse i kulturelt perspektiv ved Universitetet i Bergen. Gruppen, som i dagligtale fikk navnet Helsekameratene, har bestått av

- Professor dr. philos. Bente G. Alver, Institutt for kulturstudier og kunsthistorie, UiB
- Professor dr. polit. Anne Karen Bjelland, Institutt for sosialantropologi, UiB
- Professor emerita dr. philos. Ida Blom, Historisk institutt, UiB
- Forskningsdirektør dr. polit. Kari Tove Elvbakken, Rokkansenteret
- Førsteamanuensis dr. art. Tove I. Fjell, Institutt for kulturstudier og kunsthistorie, UiB
- Førsteamanuensis dr. polit. Lise Widding Isaksen, Sosiologisk institutt, UiB
- Professor dr. med. Kirsti Malterud, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB
- Professor dr. philos. Per Måseide, Sosiologisk institutt, UiB (nå: Høgskolen i Bodø)
- Professor dr. polit. Per Solvang, Sosiologisk institutt, UiB (nå: Høgskolen i Oslo)
- Forsker II dr. art. Svein Atle Skålevåg, Rokkansenteret

Helsekameratene fikk miljøstøtte fra Norges forskningsråd¹ i to perioder (1999–2001 og 2003–2005). Bevilgningen har vært administrert av Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier, Rokkansenteret (tidligere Senter for samfunnsforskning). Forskergruppens arbeid har vært koordinert av Kari Tove Elvbakken (1999–2002), Per Solvang (2003–2004) og Kirsti Malterud (2005).

Helsekameratene avsluttet sine felles aktiviteter ved årsskiftet 2005–2006. I denne sluttrapporten presenterer vi Helsekameratenes bakgrunn, kompetanse, organisasjonsform, virkemidler, aktiviteter og resultater.

¹ 1999–2001: «Helse og sykdom i kulturelt perspektiv» (Norges forskningsråd/Program for helse og kultur, prosjektnummer 130417/330), 2003–2005: «Risiko og ressurser, forebygging og avmedikalisering. Forskergruppen Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv» (Norges forskningsråd/Helse og samfunn, prosjektnummer 154574/330).

Sammendrag

Ved Universitetet i Bergen etablerte vi i 1999 en flerfaglig forskergruppe som har arbeidet med problemstillinger om sykdom og helse i kulturelt perspektiv. I gruppen, som fikk navnet Helsekameratene, har medisinske, humanistiske og samfunnsvitenskapelige fag vært representert. Forskergruppen ble tildelt miljøstøttebevilgning fra Forskningsrådet i to perioder; 1999–2001 og 2003–2005. Formålet var å samle forskere fra ulike fag med interesse for forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Vi ønsket å styrke og utvikle nye samarbeidsrelasjoner mellom forskere på tvers av institutter og fakulteter i Bergen og på denne måten bygge et grunnlag for nytenkning og kunnskapsutvikling. Våre strategier for å bygge et godt og levedyktig forskningsmiljø har omfattet rekruttering, miljøbygging internt i forskergruppen og i relasjoner til ulike samarbeidsmiljøer, samt utadrettet virksomhet i form av seminarer, workshops, publisering og populærvitenskapelige aktiviteter. I tillegg har vi drevet forskning, i økende grad i samarbeid med hverandre og tilgrensende fagmiljøer. Det tematiske samarbeidet tok utgangspunkt i forskergruppens pågående prosjekter og samlet seg i første prosjektperiode om forholdet mellom legfolks og eksperters forståelse av risiko og trygghet og forholdet mellom ekspertkunnskap og utforming av politikk. Spesielt ønsket vi å undersøke forbindelser mellom kunnskapsproduksjon og tiltak for å håndtere risiko og samspillet mellom eksperter og pasienter eller brukere. Disse spørsmålene ble i første prosjektperiode belyst gjennom prosjekter om psykiatri, reproduksjon, belastningslidelser og kvinners helseplager. I andre prosjektperiode har vi gått videre fra disse analysene til studier av forebygging ut fra en kritisk forståelse av risiko, dessuten forskning om helseressurser med vekt på den utsattes eget potensial til å vende sårbarhet til styrke. Mens vi i første prosjektperiode ga prioritet til rekruttering og miljøbygging, har innsatsen i andre prosjektperiode vært konsentrert om videreutvikling og ekspansjon av Bergens-miljøet, internasjonalt samarbeid og publisering. Ved prosjektavslutning er vår vurdering at disse strategiene har vært virksomme. Vi har lyktes i å koordinere og videreutvikle et kjernemiljø som i stadig økende grad initierer og gjennomfører nye samarbeidsprosjekter på tvers av faggrensene. Bergen har nå et rikt og frodig miljø for forskning om helse sykdom i kulturelt perspektiv, dels initiert og inspirert av Helsekameratenes aktiviteter, og dels etablert på arenaer der forskergruppen har bidratt med tilrettelegging. Vi har sammen publisert boka *Helsebilder.- Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv* der vi undersøker ulike forestillinger som ligger til grunn for billedliggjøring av både den syke og den sunne og riktige kroppen. Vi har bidratt til publisering av temanummer om helse og kultur i *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, *Tidsskrift for Velferdsforskning*, *Scandinavian Journal of Public Health* og *Tidsskrift for kulturforskning* (2006). Vi har arrangert internseminarer, veiledningsseminarer, doktorgradskurs og en omfattende rekke åpne seminarer og workshops med internasjonale gjesteforelesere og etablert et fruktbart og konkret samarbeid med en forskergruppe ved Københavns Universitet. Helsekameratene har engasjert gjesteforskere og gitt støtte til utvikling og oppfølging av lokale prosjekter. Ved prosjektavslutning er de fleste av forskergruppens medlemmer engasjert i nye flerfaglige satsinger og samarbeidskonstellasjoner innen dette feltet med aktiviteter som gir god uttelling angående publikasjoner og prosjektstøtte.

Summary

At the University of Bergen we established in 1999 a cross-disciplinary group of researchers working on issues related to illness and health in a cultural perspective. The group, which was called the Health Pals, included researchers from medicine, humanities and social sciences. The research group was given a grant from the Norwegian Research Council for two periods – 1999–2001 and 2003–2005. The purpose was to make researchers from different disciplines come together to develop research about health and illness in a cultural perspective. We wanted to strengthen and develop new relations for collaboration across departments and faculties in Bergen, and in this way build a foundation for innovative reflection and development of knowledge. Our strategies to build a strong and vital research network have included recruitment, network elaboration among the members of the research group as well as towards other researchers in Bergen, and also activities for sharing thoughts and experiences such as seminars, workshops, scientific publication and popular dissemination. In addition, we have been doing research, increasingly together with each other and adjacent research groups. Our collaboration was founded in the ongoing projects of the members at start. In the first period, we focused the relationship between lay people's and experts understanding of risk and safety, and the relations between expert knowledge and policy development. More specifically, we wanted to study relations between construction of knowledge and inventions to manage risk, and the interaction between experts and patients/users. In the first part of our period, these issues were substantiated through projects about psychiatry, reproduction, musculoskeletal disorders, and women's health problems. In the last part of the period, we have moved from this point towards studies about prevention of disease from a critical understanding of risk, and also research about health resources emphasizing the individual's capacity to transform vulnerability into strength. Along the road, we have become increasingly interested in historical and comparative perspectives. In the first part of the project, we have given priority to recruitment and networking. Later on, we have developed and expanded the foundations for research within this field in Bergen, established international connections, and emphasized scientific publication. We have succeeded in coordinating and developing a core group which to a steadily more increased rate initiates and accomplishes collaborative projects across traditional borders. Bergen has now a rich and competent foundation for research about health and disease in a cultural perspective. This is partly initiated or inspired by the activities of the Health pals, and partly established around arenas where the research group has contributed. We have together published the book *Health images – Illness and disease in a cultural perspective*, where we study different types of understanding which underlie the images about the sick and the healthy body. We have contributed to publication of special issues about health and culture in the *Journal of the Norwegian Medical Association*, *Journal for Welfare Research*, *Scandinavian Journal of Public Health* and *Journal for Culture Studies* (2006). We have arranged internal seminars, supervision seminars, PhD-courses and a considerable number of open seminars and workshops with international guests, and also established colla-

boration with a group of researchers at Copenhagen University. The Health Pals have engaged guest researchers and funded development and support of local projects. At the end of the project period, most of the members of the group are engaged in new cross-disciplinary pursuits with activities providing good outcome regarding publications and funding.

Bakgrunn

Sommeren 1998 tok Det samfunnsvitenskapelige fakultet ved Universitetet i Bergen (UiB) initiativ overfor daværende Senter for samfunnsforskning (SEFOS) for å samle forskere ved UiB og SEFOS om en søknad til Norges forskningsråd/Medisin og helse under forskningsprogrammet «Helse og sykdom i kulturelt perspektiv».

Formålet var å samle forskere som arbeidet innenfor det samfunnsvitenskapelige miljøet med problemstillinger knyttet til helse og sykdom. Samtidig var det et ønske å knytte sterkere forbindelser til den humanistiske og den medisinske forskningen i Bergen innenfor dette området. En inspirasjon var også arbeidet med å etablere et program for helseøkonomisk forskning ved SV-fakultetet på denne tiden. Å samle forskere i et flerfaglig fellesskap konsentrert om noen spesifikke forskningstema og perspektiver ble et vellykket tiltak som også kom til å gi erfaringer med programorganiserte forskningsgrupper i universitetsmiljøet forøvrig.

Ved en rekke institutter og forskningssentra i Bergen var det i 1998 forskere og forskningsprosjekter med interesser og tema som egnet seg for en slik felles satsing. Arbeidet med Helsekameratens første søknad sommeren 1998 klargjorde dette og ga en kjærkommen anledning til å komme sammen på tvers av fag og fakulteter for å skape et flerfaglig forskermiljø med et felles forskningsprogram.

Forskergruppen ble etablert ved at Kari Tove Elvbakken ved daværende SEFOS kontaktet Anne Karen Bjelland, Bente G. Alver og Kirsti Malterud, som alle ville være med i arbeidet videre. Slik ble de tre fakultetene, SV-fakultetet, HF-fakultetet og det medisinske fakultetet representert. I arbeidet fram mot søknadsfristen ble gruppen styrket med sosiologene Per Solvang og Per Måseide, etnologen Tove Fjell og historikeren Ida Blom. Våren 1999 kom sosiologen Lise Widding Isaksen også med i forskergruppen. Supplert med forskergruppens doktorgradsstipendiat, historikeren Svein Atle Skålevåg har Helsekameratene fra høsten 1999 bestått av disse ti forskerne.

Forskningsrådets utlysning utløste et lokalt samarbeid som det var faglig grunnlag for, men som ikke til da var kommet i stand. Arbeidet med prosjektsøknaden ga god anledning til å kartlegge hva som foregikk av forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv og vurdere hva en gruppe av forskere innenfor dette Bergens-miljøet kunne gå sammen om å videreutvikle. Slik utviklet vi et program for felles forskningsinnsats, forankret ved SEFOS, som senere Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier (Rokkansenteret).

Fra 1.1.1999 ble Helsekameratene tildelt miljøstøtte fra Forskningsrådets *Program for helse og kultur* (NOK 1 000 000 per år i 3 år). Fra 1.1.2003 fikk vi en ny rammebevilgning (NOK 300 000 per år i 3 år) fra Forskningsrådets program *Helse og samfunn*. Ved årsskiftet 2005–2006 avsluttet Helsekameratene sitt formelle fellesskap. I det følgende presenterer vi våre viktigste erfaringer og resultater.

Kompetanser

Fellesnevneren blant Helsekameratene er analyser av helse og sykdom som kulturelle fenomener. På slutten av 1990-tallet lå forholdene godt til rette for å samle og videreutvikle igangværende forskning på hovedfags- og doktorgradsnivå og blant det vitenskapelige personalet ved en rekke institutter ved ulike fakulteter ved UiB.

Forskningsmiljøer

Forskere ved *Institutt for sosialantropologi* hadde lenge arbeidet med problemstillinger som tok utgangspunkt i antropologiske perspektiver knyttet til konseptualisering av helse og sykdom. Forskning om fertilitetsregulering og fødsel, AIDS/HIV, kroppssoppfatninger, pasienters møte med helsevesenet kan nevnes, dessuten prosjekter om healing, aldring og institusjonsomsorg og pasienters og pårørendes situasjon innenfor psykisk helsevern, palliativ medisin og smerteerfaring, dessutan helsespørsmål innenfor forskningsfeltet internasjonal migrasjon og etniske relasjoner.

Ved *Sosiologisk institutt* pågikk forskning om forholdet mellom lege og pasient, organisering av medisinsk arbeid i sykehusavdelinger, beslutninger i psykiatrien, forhold for pasienter innenfor et desentralisert psykisk helsevern og møtet mellom innvandrere og primærhelsetjeneste. Også en rekke studier om omsorgstjenester og endringer i forholdet mellom ulike grupper av personell i omsorgstjenestene var igang, blant annet om beslutninger i somatisk sykehusmedisin, helsearbeideres møte med kroppen og risikooppfatning knyttet til helse og sykdom.

Ved *Institutt for kulturstudier og kunsthistorie* var den helserelevante forskningen orientert mot meningsdannelser om folkemedisin og alternativmedisin, og mot kulturelle sider ved reproduktive spørsmål. Det var gjort studier av ideer om folkelige behandlere (alternative terapeuter), forventninger til behandlingen og av samspillet mellom behandler og pasient. For det andre var fødekvinner og helsearbeideres forståelse av fødsel, kropp og naturlighet studert. Fra 1998 ble det startet et nordisk samarbeidsprosjekt om kropp og kjønn som involverte universitetene i Bergen, Lund, Stockholm og Åbo.

Ved *Seksjon for allmenntilleggsmedisin, Institutt for samfunnsmedisinske fag* pågikk en rekke prosjekter om forholdet mellom den medisinske kunnskapskulturen og kvinners «ubestemte» helseplager, med spørsmål om hvordan diagnoser blir til, hva de brukes til og hvilke forutsetninger som ligger til grunn for det som regnes som gyldig medisinsk kunnskap. Her fantes også prosjekter om menneskers selvverderte helseressurser, som motvekt til medisinenes massive risikotenkning, samt studier om helsetjenester til personer med store psykiske problemer, om kinesiske medisinske modeller og forskning om medikalisering. Seksjon for fysioterapivitenskap hadde prosjekt om kroppsforståelse og muskelsmerter, og Seksjon for sykepleievitenskap hadde prosjekt om betydningen av infertilitet i afrikanske kulturer, om kronisk sykdom og om holdninger til selvbestemt abort.

Ved *Historisk institutt* foregikk forskning om velferdsstatens røtter og dens senere utvikling. Ida Bloms arbeider om barnebegrensning, fødselshjelp og ulike omsorgs-

systemer i tuberkulosearbeidet var av særlig relevans for temaet helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Ved instituttet har det også vært tradisjon for forskning med flerfaglig bakgrunn, blant om sykdom og helse og om helseprofesjoner.

To temagrupper ved daværende *Senter for samfunnsforskning (SEFOS)* arbeidet med problemstillinger knyttet til helse og sykdom. En gruppe drev forskning om forebyggende helsearbeid, narkotikapolitikk, ernæring, næringsmiddelkontroll og forebygging av abort og uønskede svangerskap. Arbeidet var preget av statsvitenskaplige perspektiver, som studier av håndtering av ulike typer av risiko og av internasjonalseringsprosesser og deres betydning for forebyggingspolitikken. En annen gruppe arbeidet med problemstillinger knyttet til funksjonshemming og samfunn, blant annet på feltene døvhet og dysleksi. Sosial konstruksjon og kulturell forståelse av handikap var sentrale tema i denne forskningen.

Ressurspersoner

Det *medisinske* fagfeltet ble representert ved professor *Kirsti Malterud* ved Seksjon for allmenntidisin. Hun hadde ledet et stort antall studier av subjektive sykdomserfaringer og medikaliseringsprosesser. Blant annet hadde Malterud og medarbeidere sett nærmere på forholdet mellom den medisinske kunnskapskulturen og kvinners ubestemte helseplager, og stilt spørsmål om hvordan diagnoser blir til, hva de brukes til og hvilke forutsetninger som ligger til grunn for hva som regnes som gyldig medisinsk kunnskap.² Malterud hadde også presentert forskning om pasienters selvverderte helseressurser.

Det *humanistiske* perspektivet hos Helsekameratene ble forankret i historie, etnologi og folkloristikk. Historikeren professor *Ida Blom* hadde arbeidet med tuberkulose og forebygging i Norge. Blom hadde dessuten levert historiske analyser av prevensjon og abort, samt av fødselshjelp,³ de siste årene også en studie om forebygging av veneriske sykdommer på 1900-tallet. Senere kom også stipendiaten *Svein Atle Skålevåg* med i gruppen med sitt doktorgradsprosjekt om norsk psykiatrihistorie.⁴ Folkloristen professor *Bente Gullveig Alver* ved Seksjon for kulturvitenskap hadde gjennomført en rekke studier av praktiseringen av folkelig og alternativ tidisin,⁵ dessuten et prosjekt om folkelig sykdomsforståelse i et kulturhistorisk perspektiv. Førsteamanuensis *Tove Fjell* ved Seksjon for kulturvitenskap hadde særlig konsentrert sin forskningsinnsats om kulturelle forestillinger om fødselen, etter hvert også om barnløshet og barnfrihet.⁶

² Hollnagel, H og Malterud, K. (2000) «From risk factors to health resources in medical practice», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 3:257–64. Malterud K. (2001) «The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers», *Lancet*, 358: 397–400.

³ Blom, I. (1998) «*Feberens ville roses*» – Tre omsorgssystemer i tuberkulosearbeidet 1900 – 1960. Bergen: Fagbokforlaget. Blom, I. (1980) *Barnebegrensning – synd eller sund fornuft?* Bergen: Universitetsforlaget. Blom, I. (1988) *Den baarde Dyst – fødsler og fødselshjelp i Norge gjennom 150 år*. Oslo: Cappelen.

⁴ Skålevåg, S.A. (2002) «Constructing curative instruments: psychiatric architecture in Norway, 1820 – 1920», *History of Psychiatry*, (13): 51–68. Skålevåg, S.A. (2000) «En sykdom tar form. Om psykiatri og konstruksjonen av sinnssykdom i asyls æra», *Historisk tidskrift*, 80 (3): 352 – 375.

⁵ Alver, B.G. m.fl. (1999) *Myte, magi og mirakel. I møte med det moderne*. Oslo: Pax.

⁶ Fjell, T. (1998) *Fødselens gjøfjødelse. Fra teknologi til natur på fødearenaen*. Kristiansand S: Høyskoleforlaget. Fjell, T. (2002) «Childfree women – desirable or deplorable? An essay on women who live their lives happily without giving birth to the surroundings' considerations on these women», i Drakos, Georg og Lily Stylianoudi (red.): *Pleasures. The Ambiguities of Pleasure and Bodily Transformations*. Lund: Nordic Academic Press. Fjell, T. (2002) «Kvinner som velger å ikke få barn – hvorfor så problematisk?», *Tidskrift for Den norske Lægeförening*, nr. 1: 76–78.

I gruppen har også tre av de sentrale *samfunnsvitenskapelige* fagene – sosialantropologi, statsvitenskap og sosiologi – vært representert Professor *Anne Karen Bjelland* ved Institutt for sosialantropologi hadde arbeidet med tjenestemottakere i helse- og sosialsektoren og med brukerundersøkelser fra psykiatrien.⁷ *Kari Tove Elvbakken*, statsviter og forskningsdirektør ved Rokkansenteret, hadde studert offentlig håndtering av risiko ved mat og har undersøkt hygienefagets historie og abortpolitikken kontroverser.⁸ Sosiologifaget hadde tre representanter i gruppen. Professor *Per Måseide* representerte forskning om meningsdannelse og konstruksjon av kunnskap gjennom den medisinske ekspertisens daglige praksis i sykehuset.⁹ Førsteamanuensis *Lise Widding Isaksen* hadde arbeidet med studier om hvordan kulturelle forestillinger om kroppen påvirker organiseringen av det profesjonelle helsearbeidet i offentlige, private og kommersielle sammenhenger.¹⁰ Til sist representerte professor *Per Solvang* studier om funksjonshemming med vekt på synliggjøring av den økende minoritetsmobilisering og tilhørende feiring av kroppslig og mental forskjellighet.¹¹

Målsetting og strategier

Helsekameratene ble etablert for å samle forskere fra ulike fag med interesse for forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Forskergruppen ønsket å styrke og utvikle nye samarbeidsrelasjoner mellom forskere på tvers av institutter og fakulteter i Bergen. Vår ambisjon var å gi bidrag til nytenkning og kunnskapsutvikling. Vi erkjente at det trengtes langsiktige strategier for å bygge et levedyktig miljø for denne forskningen, og at rekrutteringen til feltet var viktig. Selv om det ved prosjektstart var en viss kontakt mellom fagmiljøer, var dette ikke nok til å utvikle kompetansen om helse og kultur. Helsekameratene ble et virkemiddel for å gjøre noe med dette. Innsatsen for å bygge et godt og levedyktig forskningsmiljø med utgangspunkt i våre tematiske problemstillinger har omfattet arbeid internt i forskergruppen, innsats for rekruttering og utadrettet virksomhet.

I første del av prosjektperioden satset vi på å bygge oss opp lokalt og nasjonalt. Vi ønsket å utvikle kjennskap og respekt for hverandres faglige perspektiver og prosjekter. Forskergruppen kjente ikke hverandre før arbeidet med forskningsprogrammet startet. Bare få av oss hadde tidligere arbeidet tett sammen. Alle kjente noe til hverandres arbeid, men vi ga høy prioritet til å bruke tid på internseminarer der vi arbeidet oss sammen og ble kjent. Forskningsprogrammet la ikke opp til at gruppen skulle gjennom-

⁷ Bjelland, A.K. (1989) *Sorgerne glemmer jeg, minnerne gjemmer jeg... av beboernes identitetshåndtering i aldershjem*. [dr.polit. avhandling]. Det samfunnsvitenskapelige fakultet, UiB.

⁸ Elvbakken, K.T. og Sirnes, «Frigjering og disiplin. Abortspørsmålets kontekst», *Tidsskrift for velferdsforskning*, 4 (1):73–84. Elvbakken, K.T. (2001) «Næringsmiddelkontroll mellom helse og næringshensyn», *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 121:3613–16.

⁹ Måseide, P. (1997) «Natur og Kultur. Spenningsfeltet mellom ei objektivistisk og relativistisk forståing av kropp, sjukdom og helse», i Alvsvåg, Anderessen, Gjengedal og Råheim (red.): *Kunnskap, kropp og kultur*. Oslo: Ad Notam.

¹⁰ Isaksen, L.W. og Dahle, R. (2000) «The Silenced Bodywork», i Gannik og Launso (eds.): *Disease, Knowledge and Society*. Samfundslitteratur: Narayana Press. Isaksen, L.W. (2001) «Om angsten for de andres avsky», i Wyller (red.): *Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne*. Oslo: Fagbokforlaget.

¹¹ Solvang, P. (2000) «The emergence of an us and them discourse in disability theory», *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2 (1): 3–20. Solvang, P. (2002) *Annerledes. Uten variasjon, ingen sivilisasjon*. Oslo: Aschehoug.

føre et stort og felles forskningsprosjekt. Gjennom samarbeidet om boka *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv* (utgitt på Fagbokforlaget 2002) bygde vi opp en felles *dialogkompetanse* som har lagt et godt grunnlag for akademisk nytenkning på tvers av tradisjonelle grenser. I hele prosjektperioden har forskergruppen regelmessig vært samlet til internatmøter av 2 dagers varighet med vekslende faglig program. Dette har vært av stor betydning for samhandling i gruppen.

Samtidig som vi ønsket å skape fellesskap innad, ønsket vi også å bidra til *rekruttering* for å bygge et bredere fundament for forskningsfeltet enn bare forskergruppens egne medlemmer. Miljøbevilgningen i første periode rommet midler til et treårig doktorgradsstipend. Vi la vekt på å rekruttere en god doktorgradsstipendiat med et prosjekt med problemstilling innenfor Helsekameratenes tematiske profil og med tilnærming og perspektiver som best mulig kunne samle forskergruppen i en felles forståelse av relevans og akademisk kvalitet. Vi fikk en rekke gode søknader, og diskusjonene knyttet til søknadsbehandlingen ble en viktig del av utviklingsprosessen for Helsekameratene.

Vi har også arbeidet for å fremme etablering av *faglige fora* om helse og sykdom i kulturelt perspektiv, som var åpne for kollegaer, studenter og andre interesserte. Gjennom hele prosjektperioden har vi derfor gjennomført en rekke åpne seminarer, workshops, doktorgradskurs og andre faglige møter som har vært godt besøkt fra ulike fagmiljøer.

I siste delen av prosjektperioden har vi satset på langsiktig og konkret forskningsutvikling ved å konsolidere vår lokale posisjon og styrke våre nordiske samarbeidslinjer. Særlig har vi lagt vekt på å videreutvikle rollen som et nav i et miljø der forskere fra ulike fag, disipliner og institusjoner samarbeider – med eller uten Helsekameratenes medvirkning. Vi har satset på å stimulere til *nye samarbeidsrelasjoner* og tilrettelegge for prosjektsøknader som utvider flerfagligheten og samtidig tar med seg mange av de gode erfaringene vi har gjort i vår egen forskergruppe. Virkemidler for dette formålet har i særlig grad vært frikjøp av forskere i og utenfor Helsekameratene med sikte på konkrete publiseringsresultater. Flere større samarbeidsprosjekter med *publisering* som formål har vært planlagt og til dels gjennomført i denne perioden. Videre har vi styrket våre *internasjonale forbindelser* med forskere og miljøer utenfor Norges grenser på ulike måter, som ved engasjement av gjesteforelesere og gjesteforskere og seminarsamarbeid. I denne perioden har også nye forskningsprosjekter og forskergrupper vokst frem med Helsekameratene som initiativtaker eller deltaker, men med mange ulike former for finansiering og forankring.

Hovedtema

Ved prosjektstart tok Helsekameratene utgangspunkt i forskergruppemedlemmenes pågående forskningsprosjekter, konsentrert om forholdet mellom legfolks og eksperters forståelse av risiko og trygghet, og forholdet mellom ekspertkunnskap og utforming av politikk. Spesielt ville vi undersøke forbindelser mellom kunnskapsproduksjon og tiltak for å håndtere risiko og samspillet mellom eksperter og pasienter eller brukere. I det følgende presenteres noe av vår grunnlagstenkning om disse temaene.

Risiko og trygghet – kunnskap og mening

Risikobegrepet er sentralt for forskning om helse og sykdom.¹² Helsekameratene har vært opptatt av folks forståelse av risiko og trygghet og av meningsinnholdet i disse begrepene. «Risiko» refererer både til noe farlig, noe som kan åpne for skade, sykdom og død, for tap, – men også noe som kan være livgivende, gi vinning og mening i livet. Risiko er på samme tid et folkelig og et vitenskapelig begrep. Det har sin mening som begrep innenfor ulike kunnskapsregimer.¹³

I dag er folks forståelse av helse og sykdom mindre knyttet til skjebne enn før, selv om skjebneperspektivet slett ikke er eliminert fra folks oppfatninger om alvorlig sykdom og død. Oppfatninger om sykdom og helse forbindes ofte med valg og strategier for det gode liv, hvor helse framstår som en sentral verdi. Vår kultur har gitt enkeltindividene mange valgmuligheter, noe som leder til større ansvar og større risiko. Både den friske og den syke må velge, for ikke å si «shoppe», på det store markedet av tilbud om forebygging og behandling innenfor helsesystemet, både de offisielle og de alternative tilbud. Ved kroniske sykdomstilstander, livstruende tilstander og «ubestemte» helseplager er den sykes søking etter helse og helsevesenets bidrag til gevinst, mye mindre forutsigbar enn før. Derfor er det viktig å studere de meningssammenhengene valg og fravalg skjer i og å analysere folks forståelse av helsens betydning for det gode liv i forhold til andre livsverdier.

Historiske og kulturelle perspektiver har vært sentrale i Helsekameratenes tilnærming til de aktuelle studiefeltene. I et historisk perspektiv står overgangen fra oppfatninger av helse og sykdom som skjebne eller Guds vilje, til aksept av mer vitenskapelige forklaringsmodeller sentralt. Endring av oppfatninger av risiko og trygghet kan studeres gjennom prosessen fra uformell omsorg for syke i familien, ofte supplert med innsats fra frivillige organisasjoner, til det offentliges hovedansvar for trygghet. Denne utviklingen har selvsagt også politiske og økonomiske dimensjoner. Vi har operert med et dynamisk kulturbegrep som fanger opp forskjeller og likheter i forståelse av risiko og trygghet, av kunnskap og mening, mellom ulike sosiale grupper (mellom by og land, i ulike lag av folket og i ulike tidsperioder). På denne måten har vi også kunnet undersøke forskjeller og ulikheter i menns og kvinners forståelser av helse og sykdom.

I kulturelt perspektiv studeres individer ikke primært som enkeltpersoner, men som mennesker som inngår som del av en omverden og en fortid. Mennesket betraktes som handlende, formende og omformende, både i forhold til omgivelsene og seg selv. Videre viser kultur til betydningen av normer, verdier og moral innenfor menneskelige virksomheter. Det kan for eksempel gjelde møter mellom pasient og behandler, forholdet mellom helsearbeidere av ulike profesjoner, eller de konkrete medisinske praksiser ved sykesenga, i møter, i laboratorier og i operasjonssaler. Det dreier seg om sosial interaksjon og sosiale relasjoner innenfor en moralsk orden, men også om bruk av redskaper, apparat og prosedyrer i medisinsk og helsefaglig praksis. Det handler også

¹² Swensen, E. (red.) (2000) *Diagnose Risiko – ikke syk, ikke frisk*. Oslo: Tano-Aschehoug.

¹³ Reventlow, S., Lauritzen, T. (1998) *Risiko og forebyggelse. Urealistiske forventninger?* København/Århus/Odense: FADLs forlag.

om forholdet mellom helsetjenesten som premissleverandør og som forvalter av allmenne kulturelle normer.¹⁴

Risiko kan analyseres på et overgripende makronivå og på individnivå. I et samfunnsvitenskapelig makroperspektiv kan vi snakke om risiko med et globalt nedslagsfelt, som faren for lekkasjer av radioaktivitet og oljeutblåsninger. Risiko i miljøet er både av gammel og ny art, både menneskeskapt og naturlig.¹⁵ Risiko for sykdom har vært håndtert av det offentlige, så vel som av den enkelte. Offentlige tiltak mot pest er kjent fra de italienske bystatene, og i 1625 utstedte Christian IV en norsk-dansk «Forordning om hvorledes der skal forholdes under pest, blodsot og sådanne smitsomme sygers tid».¹⁶ Kontroll av mat og vin har tradisjoner tilbake til markedsplassen i Aten, og leveregler om håndtering av vann og mat fantes i det gamle Egypt. Det moderne samfunnet, med menneskers daglige forflytninger rundt kloden, produserer nye risikosituasjoner og utfordringer for håndteringen av epidemier, der det nasjonale helsepolitiske ansvaret ikke strekker til. Fugleinflensaen har demonstrert dette tydelig i nyere tid.

På individnivå brukes risikobegrepet til å betegne konsekvensene av frisettingen av individet fra klasse- og familieposisjon. Det er opp til den enkelte å skape sin egen biografi, noe som skaper en individualisert risiko for å lykkes eller mislykkes.¹⁷ For helse og sykdom er det tilsvarende prosesser. Kunnskapsutviklingen om sammenhenger mellom personlig atferd og helserisiko er formidabel og gjenstand for stor mediainteresse. Det har ført til ansvarliggjøring av den enkelte for sin egen helse, til dels med skam og skyld som bivirkning. Kroppen er gjort til gjenstand for målrettet utforming og bearbeiding. Denne utviklingen har også medført at atferdsmønstre som ikke regnes som helsebringende, kan føre til sosial utstøtning og begrenset adgang til behandlingsressurser.

Risiko i medisinsk forstand er knyttet til statistikk og epidemiologi. Dette er er vitenskapelige metoder for analyse av ulike risikofaktorer, forekomst, fordeling og årsaksforhold. Den medisinske risikotenkningen påvirker den allmenne forståelsen av risiko, men utfordres samtidig av andre forståelser av risiko.¹⁸

Helsekameratene har ønsket å synliggjøre ulike perspektiv på og forståelser av risiko og å utforske dynamikken mellom ulike typer av risikoforståelsen. Mer spesifikt har vi rettet et kritisk søkelys på kulturelle forutsetninger for og konsekvenser av helsetjenestens risikoforståelse og drøfte alternative tilnærminger til årsaker, forebyggende medisin og sykdomsbekjempelse.¹⁹ Risiko med grunnlag i statistisk samvariasjon på gruppenivå, kan bare i begrenset grad overføres til enkeltindividet. Slik risiko dreies likevel i dagliglivets retorikk over til personlig skjebne eller innsats. Det er mange måter å formidle medisinske risikotall på, men det er påfallende hvordan dagens medisinske kultur, tenkning og språkbruk vektlegger farlighet på bekostning av styrke og

¹⁴ Hetlevik, I., Holmen, J. (1994) «Hvilket forhold har leger til risiko?», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 114: 1709–10.

¹⁵ Beck, U. (1986) *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

¹⁶ Rørbye, B. (2002) *Mellem Sundhed og Sygdom. Om fortid, fremskridt og virkelige læger. En narrativ kulturanalyse*. København: Museum Tusulanums Forlag, Københavns Universitet.

¹⁷ Giddens, A. (1991) *Modernity and self-identity*. Cambridge: Polity Press.

¹⁸ Thelle, D.S. (1996) «Hvordan oppfatter vi risiko?», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 116: 3590–1.

¹⁹ Hollnagel, H., Malterud, K. (1995) «Shifting attention from objective risk factors to patients' self-assessed health resources. A clinical model for general practice», *Family Practice*, 12: 423–9.

patogenese på bekostning av salutogenese. Dette kan vi se i vitenskapelige publikasjoner, i medias omtale av disse, i medisinsk undervisning og praksis og blant folk flest.²⁰ Alternative formidlingsstrategier har til nå hatt liten plass i medisinsk teori og praksis.

For å problematisere risikobegrepet kan det være nyttig å studere hvilke navn folk «fanger» det med – i tid, rom og kontekst. Merkelapper og betegnelser kommuniserer mening. En tilnærming til risikobegrepet er å relatere det til hvordan «det farlige» oppfattes. Går vi tilbake i tid, ser vi at folks oppfatning av helse og forklaring på sykdom først og fremst var knyttet til en religiøs-magisk dimensjon. Det å leve ble i utgangspunktet ansett som farlig, fordi den enkeltes livsløp ble styrt og bestemt av krefter eller makter som var mennesket overlegen og som det ikke hadde full kontroll over. Det farlige var det mennesket ikke hadde kontroll over. God helse, og sykdom, var en del av det skjebnebestemte, og det som var forutbestemt var ikke lett å slåss mot, selv om det kreative mennesket har forsøkt å manipulere den onde skjebnen, så godt det lot seg gjøre.

Idealet har vært å leve i harmoni med mektige makter ved å følge tradisjonelle regler for omgang med dem. Den som brøt de tradisjonelle normene, risikerte maktens vrede. Vrede betydde disharmoni, som igjen ble brukt som forklaring på sykdom, ulykke og død. Sykdom ble forbundet med brudd på normer, oppfattet som kulturell inkompetanse og til dels ansett som selvforskyldt. Sykdom kunne medføre fordømmelse og isolasjon. For ikke å risikere utstøting, ble sykdom underkommunisert. Også i dag betrakter noen sykdom som selvforskyldt, og oppfatningen forsterkes av den offentlige debatten om livsstilssykdommer og av den alternative bølgen.²¹ Retorikken om HIV/AIDS og overvekt kan illustrere dette.

Vi anser risiko og forståelse av risiko som sosiale og kulturelle konstruksjoner som omfatter erfaringer, kunnskap og meningsdannende prosesser. Risiko er kulturelt skapt og nært knyttet til moral og makt. Risiko oppfattes og erfares av individer og på samfunnsnivå. Det er ikke tilfeldig hvilke typer av risiko som godtas eller endog etterstrebes, og hvilke typer risiko som regnes som uakseptabelt. Noe risiko individualiseres, og blir den enkeltes ansvar å håndtere, andre typer av risiko er det tradisjon for at staten håndterer. Forholdet mellom den enkeltes og det offentliges ansvar endres over tid, og endres med det offentliges karakter.

Samspeillet mellom eksperter og legfolk

For å forstå forholdet mellom profesjonell kunnskap og folks forståelse av helse og sykdom, har vi sett spesielt på kunnskapsproduksjon og forståelse i forhold til medisinsk teknologi. Helsekameratene har i sine analyser konsentrert seg om betydningen av profesjonalisering i forhold til kunnskapsproduksjon. At det på samme tid er økt oppmerksomhet om spesialisert teknologi og en orientering mot alternative terapi-

²⁰ Skolbekken, J.A. (1995) «The risk epidemic in medical journals», *Soc Sci Med*, 40: 291–305.

²¹ Alver, Bente Gullveig, og Torunn Selberg (1985) «Folkemedisin som kulturelt system», i Per Måseide og Dag Gjestland (red.): *Mennesker og medisin. Ni bidrag til norsk medisinsk sosiologi*. Oslo-Bergen-Stavanger-Tromsø: Universitetsforlaget, s. 118–132.

former, er spesielt interessant. Dette gir grunnlag for dilemma og tvetydigheter, spesielt angående medisinenes autoritet, medikalisering og avmedikalisering, samt dilemma som følger av regulering av reproduksjon.

Framveksten av helseprofesjoner ut gjennom 1800-tallet, og med særlig styrke fra omkring 1900, gir rik anledning til å studere kunnskap om forståelse av og syn på helse og sykdom. I framveksten av profesjonene har kunnskapsbyggingen vært viktig. Produksjon av vitenskapelig kunnskap ved universitetene, hospitalene og de vitenskapelige selskapene var for eksempel viktig for legeprofesjonens framvekst.²² Ved å se nærmere på profesjonenes praksis, deres kunnskapsproduksjon og deres forankring i forvaltningen kan vi forstå mer om deres muligheter for innflytelse, makt og tillit.²³ Profesjonell kunnskap innen medisin og helsefag er i stor grad hentet fra klinikken, fra laboratoriet og fra de store befolkningsundersøkelsene.²⁴ Hvilken kunnskapsproduksjon som har vært mest innflytelsesrik, har endret seg over tid.²⁵

Folkehelseproblemer kan oppfattes og forstås i samspillet mellom kunnskapsproduksjon og profesjonelle verdier. Det dreier seg om endringer over tid i kunnskap, forståelsesmåte og handlinger innenfor profesjonene, om profesjonsutøverne som bærere av visse kulturelle verdier, om påvirkning profesjonene imellom og om diskrepans, parallellitet og påvirkning mellom helseprofesjoners og legfolks forståelse av helse og sykdom. Analyser av dagspresse og ukeblader, blant annet av reklame for legemidler, kan være kilder til bredere forståelser av helse og sykdom i lys av kulturens forutsetninger.

I den diagnostiske prosessen produseres og konstrueres klinisk kunnskap.²⁶ Den kliniske kunnskapen utgjør grunnlaget for diagnosen, som igjen skal si noe om behandling, prognose og rettigheter. Den medisinske kunnskapskulturen ser på dette som innsamling av objektive fakta. Denne kulturen har lite innsikt i hvilke kulturelle og sosiale forutsetninger som preger, for eksempel samhandlingen mellom lege og pasient og som påvirker legens skjønn og tolkninger av medisinske funn.²⁷ Et eksempel er hvordan et problem blir definert som et folkehelseproblem. Hva det er som gjør at noen typer av helseproblemer, av sykdom eller lidelse kommer i det offentlige søkelys? For å forstå dette må vi spørre om hva problemet gjelder, hvem som definerer problemene og på hvilken måte det gjøres. Studier av maktdimensjoner ved produksjon av ekspertkunnskap om helse og sykdom og hvordan slike maktdimensjoner konstitueres og endres kan for eksempel gjennomføres som studier av kontroverser og deres rolle i politikkkutforming. Slike studier kan lære oss mer om disse prosessene.

En tvetydighet i forholdet mellom profesjonell og folkelig kunnskap om helse og sykdom ser vi i det som ofte betegnes som en utarming av legenes autoritet. En slik

²² Foucault, M. (1994/1973) *The birth of the clinic. An archaeology of medical perception*. New York: Vintage Books.

²³ Hunter K. (1996) «Don't think zebras': Uncertainty, interpretation, and the place of paradox in clinical education», *Theor Med*, 17: 225–41.

²⁴ Sackett, D.L., Richardson, W.S., Rosenberg, W., Haynes, R.B. (1997) *Evidence-based medicine. How to practice & teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.

²⁵ Malterud, K. (1995) «The legitimacy of clinical knowledge. Towards a medical epistemology embracing the art of medicine», *Theoretical Medicine*, 16: 183–98.

²⁶ Leder, D. (1990) «Clinical interpretation: the hermeneutics of medicine», *Theor Med*, 11: 9–24.

²⁷ Malterud, K. (2001) «The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers», *Lancet*, 358: 397–400.

tendens har betydning for profesjonenes rolle og for deres selvforståelse. Mindre autoritet kan følge av demokratisering og likestilling mellom yrker i forbindelse med lederposisjoner, ideal om brukermedvirkning, fokusering på pasientrettigheter, oppmerksomhet på feilbehandling og pasienters juridiske rettigheter, men kan også være resultat av den enkeltes ansvarstilskrivning. Spørsmålet er hva dette gjør med profesjonene, og dernest hvilke konsekvenser det får for brukere og samfunnet når helsevesenet blir stadig mer spesialisert og differensiert og legene ikke lengre er enerådende.

På samme tid befestes forestillinger om det medisinske blikkets suverenitet. Legen er fortsatt tildelt autoritet som gir mandat til å trekke medisinske konklusjoner og avgjøre om et symptom fortjener oppmerksomhet eller skal regnes som uvesentlig. Her er det en viktig motsigelse mellom idealer og realiteter, ved at «objektive» funn, som legen kan observere, har større utsagnskraft enn pasientens «subjektive» symptomer. Samtidig er pasientens sykehistorie faktisk viktigste kanal til informasjonen diagnosen bygger på. Trygdeforvaltningen holder seg til idealene, klinisk praksis utøver «realitetene». Dette kan føre til at pasienter med subjektive symptomer uten objektive funn, faller mellom alle stoler og avvises i forhold til velferdsstatens rettigheter. På denne måten anvendes medisinske idealer i trygdepolitisk sammenheng. Kvinner med helseplager som passer dårlig inn i kategoriene, sliter for å bli hørt og trodd, og deres kunnskap om egne plager får liten anerkjennelse.²⁸

En annen viktig tvetydighet gjelder prosesser knyttet til medikalisering og avmedikalisering. Medikalisering handler om å stemple ulike fenomener som sykdom og gi helsevesenet autoritet og ansvar.²⁹ Slike prosesser handler mye om maktdimensjoner og utvikles i relasjonene mellom folks problemer og den profesjonelle kunnskapens fortolkningsapparat. Medikalisering, i betydningen å fortolke livsproblemer som sykdom, kritiseres fordi det kan innebære ansvarsfraskrivning og svekket evne til problemløsning hos den enkelte.³⁰ Medikalisering er videre kritisert for å føre til unødvendig sykeliggjøring og urettmessig avviksdefinerings.³¹ I vår tid er den kosmetiske kirurgien et eksempel på dette. Samtidig skjer det også prosesser der fenomener avmedikaliseres. Avmedikalisering innebærer at det utvikles alternative måter å forstå fenomenene på. Homoseksualitet er ikke lenger en medisinsk diagnose. I dag er det tilsvarende tendenser til avmedikalisering blant døve.³² Dette illustrerer overgangen fra en diskusjon om normalitet og avvik til en identitetsskapende diskusjon om forholdet mellom «oss og de andre».³³ Vi ser det som viktig at avmedikalisering blir gjenstand for den samme kritiske forskningen som medikaliseringen har vært gjenstand for. Å ikke lenger være syk, gir nye muligheter, men samtidig kan de gruppene det gjelder, stå i fare

²⁸ Malterud, K., Taksdal, A. (2001) «Et felles refleksjonsrom med pasientens symptomer som gyldige kunnskapskilder», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 121: 3605–9.

²⁹ Zola, I.K. (1983) *Socio-Medical Inquiries*. Philadelphia : Temple University Press.

³⁰ Conrad, P., Schneider, J. (1980) *Deviance and medicalization – From badness to sickness*. St. Louis: Mosby.

³¹ Illich, I. (1976) *Limits to medicine: medical nemesis: the expropriation of health*. London: Marion Boyars.

³² Solvang, Per, Jan-Kåre Breivik and Hilde Haualand (2005) «Minority politics and disability discourse at global deaf events», i Gustavsson, Anders, Jan Tøssebro, Johans Sandvin and Rannveig Traustadottir (eds): *Resitance, reflection and change: Disability and the role of research*. Lund: Studentlitteratur.

³³ Solvang, P. (2000) «The emergence of an us and them discourse in disability theory», *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2 (1): 3–20.

for å miste viktige rettigheter i velferdsstatens fordelingsapparat, og beskyttelse mot stigmatisering kan svekkes.

Studier av teknologiske nyvinningers betydning for forståelsen av helse og sykdom, for eksempel i forhold til abort, barnløshet og reproduksjonen, kan gi innsikt i forholdet mellom teknologi og forståelser av helse og sykdom. Ny teknologi skal løse problemer med så vel barnløshet som problemet med det ufullkomne mennesket. Abort, barnløshet og adopsjon kan studeres fra historiske, sosiologiske og politiske perspektiver. I dag oppfatter mange barnløshet som en sykdom, og et stigende antall par går gjennom smertefulle undersøkelser og operasjoner for å bli kunstig befruktet. Samfunnsmessig er dette ressurs- og kostnadskrevende. Analyser av sammenhengen mellom de teknologiske muligheter for kunstig befruktning og den enkeltes oppfatning av hva som er normalt og hva som er avvik, kan fortelle oss mer om forståelser av hva som er familie, betydningen av biologisk versus sosialt slektskap og om hvordan forestillinger om slektskap bidrar til å konstituere ideer om helse.

Vi har også vært opptatt av hvordan helsearbeidere påvirker og påvirkes av oppfatninger om normalitet og avvik.³⁴ Politisk er abort kontroversielt, internasjonalt og i Norge. Studier av abortpolitikken kontroverser belyser tvetydigheter og verdikonflikter i politikken og på individnivå. Med sterk utvikling av reproduksjonsteknologien er det ikke lenger bare spørsmål om barn eller ikke barn, men også om hvilke barn det er ønskelig og mulig å få. I historisk perspektiv kan dette temaet introduseres med en endring fra en oppfatning av barn som «Guds gave» – som Gud kan gi og ta tilbake – til planlagt reproduksjon. Historien løper fra adopsjon som et middel til å føre slektsnavnet og eiendommen videre til adopsjon for å gi barn en trygg tilværelse. På samme måte skjer det en utvikling i forhold til hvordan barnløshetsproblemer løses – fra å ta til seg fosterbarn til dagens moderne reproduksjonsteknologi. Analyser av menns og kvinners felles og forskjellige oppfatninger og holdninger, av deres handlinger og av konsekvenser deres handlinger kan få, kan fortelle oss mye om dynamikken som utformer helse og kultur.³⁵

Tematisk har Helsekameratene hovedsakelig belyst disse spørsmålene gjennom forskning om psykiatri, reproduksjon, belastningsslidelser og kvinners helseplager. Historiske perspektiver har vært viktige fra starten av og har blitt mer sentrale. En logisk fortsettelse av disse analysene er studier om sykdomsforebygging ut fra en kritisk forståelse av risiko, dessuten forskning om helseressurser med vekt på den utsattes eget potensial til å vende sårbarhet til styrke.

Sykdomsforebygging i kritisk lys

Forebyggingspolitikken og særlig forebyggingspolitikken virkemidler er gjort til gjenstand for analyse. Generelt kan det skilles mellom fire hovedgrupper av virkemidler. For det første brukes lovgivning som virkemiddel, for eksempel ved å forby sigarett-røyking på en rekke arenaer. For det andre brukes økonomiske virkemidler, eksempelvis alkoholavgifter. Fysisk tilrettelegging er det tredje virkemidlet. Både fartsdumper og

³⁴ Fugelli, P. (2003) *0-visjonen : essays om helse og frihet*. Oslo: Universitetsforlaget.

³⁵ Fjell, T. (2002) «Kvinner som velger å ikke få barn – hvorfor så problematisk?», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 122: 76–78.

sykkelstier kan tjene som eksempler. Til sist er kommunikasjon et virkemiddel, for eksempel i kampanjer for å fremme fysisk aktivitet, der både moralske appeller og formidling av fysiologisk forskning tas i bruk.³⁶

Hva som skal forebygges, er avhengig av hva som forstås som risiko. Vi har tidligere presentert vårt syn på risikokunnskap og risikoforståelse som sosiale og kulturelle konstruksjoner, som inkluderer erfaringer, kunnskap og meningsdannende prosesser. Noen former for risiko individualiseres, andre håndteres av staten eller markedet. Kunnskapen om sammenheng mellom personlig atferd og helserisiko er enorm og har stor mediainteresse. Det har bidratt til å gjøre individet ansvarlig for egen helse, samtidig som det foregår økende bestrebelser der kroppen gjøres til gjenstand for målrettet bearbeiding.

Helsekameratene har vært opptatt av faren for sosial utstøting i disse prosessene og for begrenset adgang til behandling som følge av atferdsmønstre som regnes som helseskadelige. Forskergruppen har gjennomført studier om forebygging, forstått som forskning om offentlige og private tiltak for å fremme helse og å forebygge sykdom. Her har vi kunnet dra nytte av en mangeårig forskning om forebyggende helsearbeid ved SEFOS/Rokkansenteret, med ernæringspolitikk, narkotikapolitikk, mer generell forebyggingspolitikk og innsats innenfor institusjoner for det forebyggende helsearbeidet som viktige tema. Historiske perspektiver har stått sentralt i denne forskningen.³⁷ Historisk institutt har hatt studier om forebygging av sykdommer som tuberkulose, med den frivillige innsatsen som et viktig forskningstema.³⁸ Forskningsprosjekter ved Institutt for samfunnsmedisinske fag har utviklet kliniske forebyggingsstrategier med salutogenese og ressursorientering som motvekt til biomedisinens tradisjonelle svikt-fokus og risikoorientering.³⁹

Samarbeidet med en dansk forskergruppe ved Institut for folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet har vært nyttig for Helsekameratenes interesse for den generelle forebyggingspolitikken. Sentrale tema har vært historiske linjer, forbindelsen mellom kunnskapsgrunnlag og politikktutforming og bruk av virkemidler. Vi har gjennomført studier av lovutformingsprosesser og sett nærmere på spenninger i bruk av opplysning og propaganda som virkemidler. Særlig har vi vært opptatt av konsekvensene som følger av ulike former for virkemidler og forståelsen av virkemidlenes direkte og implisitte budskap.

I vår forskning har vi ønsket å rette kritisk søkelys mot kulturelle forutsetninger for og konsekvenser av ulike forståelser av helserisiko, og vi har drøftet alternative tilnærminger til årsaker, forebyggende medisin og sykdomsbekjempelse.⁴⁰ Vi mener det er behov for en motvekt til rådende ekspertforståelse av statistiske beregninger av risiko

³⁶ Eckhoff, T. (1984) *Statens styringsmuligheter*. Oslo: Universitetsforlaget.

³⁷ Elvbakken, K.T., Fjær, S. og Jensen, T.Ø. (red.) (1994) *Mellom påbud og påvirkning, institusjoner politikk og historie for forebyggende politikk*. Oslo: Ad Notam. Fjær, S. (2000) *Integrasjon og faglige fellesskap. Europeiseringsprosesser i narkotikapolitikken i Danmark, Nederland og Sverige*. Dr.gradsavhandling, Universitetet i Bergen, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap. Elvbakken, K.T. (1997) *Offentlig kontroll av næringsmidler, Institusjonalisering, apparat og tjenestemenn*. Dr.gradsavhandling, Universitetet i Bergen, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap.

³⁸ Blom, I. (1998) «Feberens ville rose» – Tre omsorgssystemer i tuberkulosearbeidet 1900 – 1960. Bergen: Fagbokforlaget.

³⁹ Malterud, K., Hollnagel, H. (1998) «Talking with women about personal health resources in general practice Key questions about salutogenesis», *Scand J Prim Health Care*, 16: 66–71.

⁴⁰ Lunde, I., Malterud, K., Hafting, M. (1990) «Kan forebygging bli helbredsskadelig?», *Nordisk Medicin*, 105: 275–6.

på gruppenivå.⁴¹ Risikokommunikasjon kan gjennomføres på svært ulike måter. Vi finner det påfallende hvordan dagens medisinske kultur, tenkning og språkbruk vektlegger farlighet på bekostning av utfordring, mestring og styrke. Dette gjenfinnes i vitenskapelig formidling, i medias omtale av forskningsresultater, i medisinsk undervisning og praksis og i kommunikasjon blant folk flest.

Hvilke forebyggingsstrategier som får gjennomslag, henger sammen med en kulturell og politisk forståelse av hva som er legitimt, og hva som kan forventes av den enkelte. For eksempel er påvirkning av livsstil blitt et viktig virkemiddel i forebyggingspolitikken. I en slik sammenheng er det viktig å stille spørsmål om hvor langt det i et borgerrettslig perspektiv er rimelig at staten går i sitt arbeid med å påvirke, og hvilket verdigrunnlag offentlige strategier implisitt eller eksplisitt bygger på.

Vi har gjennomført analyser av fagpresse, dagspresse og ukeblader, reklame for legemidler og naturmedisin og brosjyremateriell for lege- og tannlegekontor, helsesentre og velværesentre som kilder til forståelse av forhandlinger om risiko. Hva er det som avgjør hvilke tiltak som velges? Dette avhenger av tid, forholdet mellom borgere og stat og tilbud og etterspørsel av ulike kunnskapsformer. Et hovedspørsmål er hvem som har makt til å definere hva som er problemer og hvilken type kunnskap som legges til grunn for definisjonen.

Komparative studier gir muligheter til å løfte fram forholdet mellom faglig kunnskap og politiske beslutningsprosesser om gjennomføring av forebyggingstiltak. Forskergruppen i København arbeider med sammenlignbare spørsmål, og forholdene har ligget godt til rette for forskning med komparative perspektiver.

Helseressurser og sårbarhet

I Helsekameratenes analyser har vi stadig vendt tilbake til diskusjoner om det tvetydige ved sykdomsforebygging, diagnostikk og behandling. Vi har undret oss over hvordan personer som er definert som syke, selv mener de lever et utmerket liv. Vi har begynt å utvikle hypoteser om hvilke ressurser det kan være i sårbarhet og svakhet, og om hva som er betingelser for at slike ressurser kan vokse. Dette er problemstillinger som følger logisk av en kritisk holdning til medikalisering og sykelliggjøring av livsproblemer. Ved å utforske prosesser som kan bidra til styrking, anerkjennelse og solidaritet og motvirke undertrykking (empowerment), vil vi søke videre innsikt og en bedre forståelse av hva slags menneskelige, kulturelle og sosiale prosesser som ligger under mestringen av helseproblemer og marginaliserte sosiale posisjoner. På dette feltet arbeider vi med prosjekter der vi bruker møtet mellom eksperter og pasienter som inntak til kunnskap om hva helse er eller kan være.

I medisinsk dagligtale forbindes begrepet recovery med akutt- og intensivmedisin. Innenfor psykiatrisk rehabilitering finnes en alternativ forståelse, der det handler om å komme seg, eller å komme til seg selv.⁴² Recovery er en prosess der den det gjelder er en

⁴¹ Hollnagel, H., Malterud, K. (2000) «From risk factors to health resources in medical practices», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 3: 257–64.

⁴² Anthony, W.A. (1996) «Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s», *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16: 11–23.

aktiv, drivende kraft. Det handler om å møte hverdagens utfordringer ved å skape mening av plagene, om å fungere i jobb og familie tross store, ofte usynlige plager, om å holde blikket festet på et mål om en rimelig symptomfri tilværelse i trivsel med seg og sine, med tro på seg selv og håp om en framtid – det motsatte av dyp håpløshet.⁴³ Pasientens livsvilje og opplevelse av mestring er sentral i helbredelsesprosesser. Behandlerens viktigste virkemidler er å understøtte og styrke det syke menneskets kroppslige og sjelelige ressurser i retning av tilfriskning. Sykdom kan under gitte omstendigheter ha en positiv betydning for utvikling av selvforståelsen, mens andre omstendigheter kan lede til resignasjon eller dårlig utvikling. Helsekameratene har arbeidet for å utforme hypoteser om kulturelle betingelser for at helsepersonell kan bidra til å fremme recovery-prosesser ved alvorlig og kronisk sykdom.

Medisinsk kvinneforskning har vist hvordan medikalisering og sykeliggjøring av kvinner er et gjennomgående trekk i vår kultur.⁴⁴ Det kan bidra til ugyliggjøring og stempeling av kvinners normale særpreg. Gjennom medikalisering får helsevesenet makt til å forvalte kvinners kropp og gjøre kvinner avhengige av legekontroll og medisiner. Medikalisering er en viktig kulturell forutsetning for utvikling av kommersielle tilbud for ulike lidelser og plager, som kroniske hudsykdommer eller kroppslige forhold som kan endres ved kirurgiske inngrep. Et typisk eksempel er forestillingen om at kvinners overgangsalder er en mangelsykdom. Unødig sykeliggjøring kan bidra til at pasientens sterke sider overskygges av legens oppfatning om sykdom og risiko. På den annen side må ikke lidelse og sykdom bagatelliseres. Å se sykdomserfaringer som ressurs, betyr ikke å usynliggjøre problemene.

Longitudinelle befolkningsstudier viser at menneskers selvvalgte helse er en uavhengig prediktor for hjertesykdom, død og nedsatt funksjonsevne.⁴⁵ Legekontakt som representerer styrkende og støttende samhandling, kan derfor bidra til bedre helse for pasienten. Å sette pasientens selvvalgte helse og helseressurser på dagsorden, er å anerkjenne pasientens opplevelse av egen situasjon. Samtidig kan legen få ny innsikt som bidrar til flere muligheter for felles forståelse og konstruktiv handling.⁴⁶ Dette har de alternative terapeutene vært opptatt av lenge, og det er blant annet grunnlaget for den betydningen mange av dem gir pasientenes opplevelshistorier.⁴⁷

Ressursperspektivet er også på vei inn i forskning om funksjonshemming. Disability Studies er en samfunnsvitenskapelig og humanistisk tilnærming som utfordrer synet på funksjonshemming som kroppslig defekt. Funksjonshemmede studeres som politisk og økonomisk undertrykt gruppe, på linje med etniske minoriteter, homofile og kvinner. Det hentes inspirasjon fra forskning om etnisitet og feministisk teori.⁴⁸ En annen retning legger vekt på å undersøke funksjonshemming som kulturelt fenomen. Humanistiske

⁴³ Deegan, P.E. (1990) «Spirit breaking: When the helping professions hurts», *The Humanistic Psychologist*, 18: 301–13.

⁴⁴ Malterud, K. (1984) *Sykdom eller særpreg? En kritisk bok om kvinner og helse*. Oslo: Pax forlag AS.

⁴⁵ Idler, E.L., Benyamini, Y. (1997) «Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies», *J Health Soc Behav*, Mar, 38 (1): 21–37.

⁴⁶ Hollnagel, H., Malterud, K. (1995) «Shifting attention from objective risk factors to patients' self-assessed health resources. A clinical model for general practice», *Family Practice*, 12: 423–9.

⁴⁷ Alver, Bente Gullveig, og Torunn Selberg (1992) «Det er mer mellom himmel og jord.» *Folkes forståelse av virkeligheten ut fra forestillinger om sykdom og behandling*. Stabekk: Vett & Viten.

⁴⁸ Oliver, M. (1990) *The politics of disablement*. Basingstoke: MacMillan. Shakespeare, T (1996) «Disability, identity, difference», i Barnes, Colin og Geof Mercerer: *Exploring the divide. Illness and disability*. Leeds: The Disability Press.

perspektiver er sentrale, som i studier av funksjonshemming i film og litteratur.⁴⁹ Den fremste gruppen er døve som har lang tradisjon for organisert kamp for å vinne anerkjennelse for bruk av tegnspråk som fullverdig tilpassing. Både nasjonalt og internasjonalt arrangeres det festivaler og internett er i rask utvikling som møtested for det globale døvesamfunnet.⁵⁰

Medisinsk vitenskap er en viktig premissleverandør for kulturens forståelse av sykdom og helse. Historien gir eksempler på hvordan medisinen har spilt en sentral rolle som premissleverandør for kulturelle forestillinger om sosiale avvik. Teoretiske modeller og begreper har legitimert medisinsk diskriminerende praksis, for eksempel for seksualitet, etnisitet, politisk stigma og kjønn. Forskning og praksis reflekterer og gjenspeiler holdninger som bidrar til å vedlikeholde marginalisering og avmakt.

Helsetjenester for marginaliserte grupper gir utfordringer i krysning mellom medikalisering, avmedikalisering og bagatellisering.⁵¹ Dette ble tydelig sist på 1990-tallet i diskusjonen som ble utløst av en forskningsrapport fra NOVA om livskvalitet og psykisk helse hos lesbiske og homofile.⁵² Et nøkkelspørsmål i debatten var om rapporten representerte et selvforsterkende elendighetsperspektiv.

I de siste 30 år har Norge hatt sterk vekst i alternative helsetilbud. Dette kan ses som en katalysator for mestring.⁵³ En del av bildet er at vi det siste tiåret har fått mange helsesentre for alternativ behandling.⁵⁴ Mye kan tyde på at de alternative tilbud bidrar spesielt ved å bekrefte brukerne i mestring av sykdom og krise. Vi trenger mer kunnskap om hva slags helseoppfatning som styrker menneskers selvutvikling og selvforståelse, og hvordan ansvarliggjøring for egen sykdom kan føre til at svakhet vendes til styrke.

Miljøbygging og forskning

Innsatsen for å bygge et godt og levedyktig forskningsmiljø med utgangspunkt i våre tematiske problemstillinger har omfattet rekruttering, miljøbygging internt i forskergruppen og i relasjoner til ulike samarbeidsmiljøer, samt utadrettet virksomhet i form av seminarer, workshops, publisering og populærvitenskapelige aktiviteter.

Gjennom hele prosjektperioden har Helsekameratene valgt å gi høy prioritet til finansiering, støtte og oppfølging av forskningsrekrutter. Forskergruppen har finansiert et doktorgradsstipend og gitt forprosjektstøtte til flere andre som senere har fått stipendfinansiering fra andre kilder. Vi har hatt veiledningsoppdrag i en rekke prosjekter

⁴⁹ Davis, L.J. (1995) *Enforcing normalcy. Disability, deafness and the body*. New York: Verso. Solvang, P. (2000) «The emergence of an us and them discourse in disability theory», *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2 (1): 3–20.

⁵⁰ Breivik, J.K. (2001) *Deaf identities in the making. Metaphors and narratives in translational lives*. Dissertation. Oslo: Department of Social Anthropology.

⁵¹ Thesen, J., Malterud, K. (2001) «Empowerment' og pasientstyrking – et undervisningsopplegg», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 121: 1624–8.

⁵² Hegna, K., Kristiansen, H.W. og Moseng, B.U. (1999) *Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn*. NOVA Rapport 1/99.

⁵³ Kraft, Siv Ellen (2000) «New Age, sykdom og kroppsbilder i endring», i Leif Gunnar Engedal og Arne Tord Sveinall: *Troen er løs. Bidrag til belysning av forholdet mellom folkereligiositet, nyreligiositet og kristen tro*. Trondheim: Tapir.

⁵⁴ Mikaelsson, L. (2000) «Det bergenske alternativmarkedet», i Lisbeth Mikaelsson (red.): *Religionsbyen Bergen*. Bergen: Eides forlag, s. 133–157.

på doktorgrads- og hovedfagsnivå, og vi har planlagt og gjennomført lokale veiledningsseminarer så vel som nasjonale og nordiske doktorgradskurser.

Doktorgradsstipend

Som første ledd i en strategi for rekruttering til forskning om helse og kultur valgte Helsekameratene å utlyse et treårig *doktorgradsstipend*. Søkerne ble bedt om å utarbeide en skisse på 4–5 sider der de gjorde rede for prosjektet de ville gjennomføre. Prosjektet skulle omhandle kunnskap og mening knyttet til risiko og trygghet og forskning om forbindelser mellom profesjonell kunnskap og folks forståelse av helse og sykdom ble vektlagt. Ved fristens utløp hadde vi fått inn 14 gode søknader. Historikeren cand.philol. *Svein Atle Skålevåg* ble innstilt på førsteplass og tildelt stipend med Ida Blom som veileder. Etter gjennomført stipendiatperiode disputerte Skålevåg for dr.art graden våren 2003 med avhandlingen *Fra normalitetens historie – sinnssykdom 1870–1920* (se nedenfor).

Våren 1999 ble doktorgradsstipend fra forskningsrådsprogrammet *Forskning om forebyggende helsearbeid* tildelt to kandidater ved SEFOS. Begge skulle arbeide med aborttematikk sosiologen *Anne Berit Apold* (veileder: Per Måseide) og statsviteren *Sølvi Marie Risøy* (veileder: Thorvald Sirnes).

I 2000 støttet Helsekameratene tre nye rekrutter med mindre stipender for å utvikle prosjekter og artikkelmanuskripter. Alle fikk senere forskningsfinansiering: cand. philol. *Merethe Flatseth* som stipendiat i i Forskningsrådets program *Helse og samfunn*, med en studie om abortpolitikken retorikk (veileder: Thorvald Sirnes), etnologen *Hilde Danielsen* som stipendiat i Forskningsrådets *Byforskningsprogram* (veileder: Tove I. Fjell), samt sosiologen *Ingrid Lundeborg* med et doktorgradsprosjekt om konstruering av sykdom og funksjonshemming gjennom rettslig prøving av klienters rettigheter i velferdsstaten, fra *Velferdsforskningsprogrammet* (veileder: Per Solvang). Alle disse kandidatene har hatt sin arbeidsplass ved Rokkansentret og inngår i forskningsmiljøet der Helsekameratene har spilt en nøkkelrolle.

Støtte til søknader om doktorgradsstipend

Helsekameratenes andre strategi for rekruttering var å gi støtte til nyutdannede kandidater som ville søke doktorgradsstipend. Vi tilbød veiledning i utarbeidelse av søknad og tildelte lønnsmidler for en måned til noen særlig lovende kandidater for at de kunne arbeide sammenhengende med søknaden.

Etter behandlingen av søknadene om doktorgradsstipend i 1999 besluttet vi å tildele støtte til fire av søkerne: historikeren *Birgitte Ellefsen*, psykologen *Inger Sandmo* og etnologene *Eli Heggdal* og *Grete Paulsen Vie*. Dette var også en god prosess for det flerfaglige samarbeidet og forståelsen innad i gruppen. I et heldagsseminar med gruppen fikk kandidatene etter tur drøftet sine søknader. Sandmo fikk i 2003 doktorgradsstipend ved Psykologisk fakultet, UiB, til prosjektet «Det normale barnet. En diskursiv analyse av normalitetsbegrepet i utviklingspsykologi».

I desember 1999 arrangerte vi en åpen dag for presentasjoner, der forskere og studenter la fram og drøftet sin forskning. I alt ble syv prosjekter fra ulike fagmiljø presentert. Dette var et tiltak for å orientere oss utad, forbi vår egen forskergruppe.

Cand. polit. *Ingrid Lundeberg*, sosiolog og nå forsker ved Rokkansenteret, var tilknyttet Helsekameratene med lønnsmidler for en måned høsten 1999. Lundebergs prosjekt «Sykeliggjøring av barndommen» (finansiert av Velferdsprogrammet i Forskningsrådet og ledet av Per Solvang) skulle utforske den faglige diskurs og argumentasjon som framkommer når kvaliteten på profesjonell tjenesteyting gis rettslige prøvinger. Det empiriske grunnlag var rettsbøker og rettssaker der kommuner ble saksøkt for manglende skoletilbud av dyslektikere.

Litteraturviteren cand. phil. *Merethe Flatseth* fikk støtte høsten 2000 til å utarbeide et arbeidsnotat om ulike forskningsmiljø som er involvert i forskning om abort og reproduksjonsteknologi. Arbeidet ble presentert i lunsjseminar høsten 2000. Flatseth fikk doktorgradsstipend fra Forskningsrådets program *Helse og samfunn* fra våren 2001.

Etnologen cand. phil. *Hilde Danielsen* var engasjert med midler fra forskergruppen høsten 2000 til å arbeide med kildemateriale om psykiateren Nic. Waal og hennes arbeid med seksuell opplysning i mellomkrigstiden. Danielsen presenterte arbeidet i lunsjseminar våren 2001 og ble engasjert for å arbeide med mellomkrigstid og seksualitet. Danielsen fikk senere doktorgradsstipend fra Forskningsrådets program for byforskning med et prosjekt om endringer i barnefamiliens livsforhold i by.

Sosiologen *Grethe Halvorsen* hadde hovedfagsstipend fra Helsekameratene da hun arbeidet med hovedoppgaven «Slank, stram, tjuk og stor – en innholdsanalyse av oppslag om kropp og slanking i KK og Norsk Ukeblad 1988–98». Halvorsen har flere ganger lagt fram sitt prosjekt ved lunsjseminarer og har vært en aktiv deltaker i forskningsmiljøet. Halvorsen fikk senere doktorgradsstipend fra Forskningsrådets program *Helse og samfunn* til en studie av kontroversene om implementeringen av EUs barnematdirektiv i Norge (veiledere: Per Solvang og Kari Tove Elvbakken).

Hovedfagsoppgaven «Selv, Skalpell og Skjønnhet – en studie av estetisk kirurgi som kroppspraksis i Paris» av sosialantropologen *Ida Samuelsen* dannet utgangspunkt for en artikkel som senere ble publisert i tidsskriftet *Kvinneforskning*. Dette arbeidet ble støttet økonomisk av Helsekameratene.

Sosiologen *Erik Nygård* fikk hovedfagsstipend fra Helsekameratene for å skrive hovedoppgaven «Defineringspotensiale i forbindelse med vurderinger av lette depresjoner: en fenomenologisk studie av 11 allmennpraktikers foreskrivingspraksis i forhold til den siste generasjonen antidepressiva».

Forskningsveiledning

I tillegg til ovennevnte stipendiater og prosjekter som har fått særskilt oppfølging av forskergruppen som sådan, har de enkelte medlemmene av gruppen bidratt med omfattende veiledningsinnsats og kompetanse i doktorgradsprojekter som omhandler Helsekameratenes tematiske felter. Finansieringskildene har vært ulike, mange prosjekter er slutført, og nye prosjekter er godt i gang:

Slutførte doktorgradsprojekter:

- Lege Gunilla Carlstedt, Sverige: *Kvinnors arbetsliv och hälsa – en kvalitativ studie i ett livsløppsperspektiv*. Med. dr. Luleå Tekniska Universitet 1999. (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege Annika Forssen, Sverige: *Kvinnors arbetsliv och hälsa – en kvalitativ studie i ett livsløppsperspektiv*. Med.Dr. Luleå Tekniska Universitet 1999. (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege John Nessa: *Språkleg og nær-språkleg samhandling i allmenmedisin*. Dr. med. UiB 1999. (veileder: Kirsti Malterud)
- Sosialantropolog Jan-Kåre Breivik: *Deaf Identities in the making*. Dr. polit. UiO 2001. (biveileder: Per Solvang)
- Lege Kitty Strand, Oslo: *Pregnancy at work – work conditions, job adjustment and sickness absence in pregnancy*. Dr. med. UiO 2001. (biveileder: Kirsti Malterud)
- Lege Sissel Steihaug: *Fra trening og undervisning til bevegelse og samhandling. Anerkjennelse av kvinner med kroniske muskelsmerter*. Dr. med. UiO 2002. (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege Per Stensland: *Approaching the locked dialogues of the body – Communicating symptoms through illness diaries*. Dr. med. UiB 2003. (veileder: Kirsti Malterud)
- Sosiolog Anne Werner: *Kampen for (tro)verdighet. Kvinner med «ubestemte» helseplager i møtet med legen og dagliglivet*. Dr. philos. UiO 2005 (hovedveileder: Kirsti Malterud, biveileder: Lise Widding Isaksen)

Pågående prosjekter på doktorgradsnivå:

- Folklorist Hilde Hauglid: «On childfree heterosexual couples». Kjønnsforskningsprogrammet, Forskningsrådet. (veileder: Tove I. Fjell)
- Lege Merete Larsen Undeland: «Hvordan finner legen ut hva kvinner feiler? – Diagnostisk samhandling i allmennpraksis.» (veileder: Kirsti Malterud)
- Psykolog Anbjørg Ohnstad: «Selvlysende eller usynlig? Identitetsutvikling og identitetsskapende prosesser hos lesbiske – Dilemmaer og utfordringer i selvforståelsen hos marginaliserte.» (biveileder: Kirsti Malterud)
- Folklorist Trude Fonneland: «Mellom røynd og romantisering: Eit kulturanalytisk perspektiv på spenningsfeltet mellom gamle og nye samisksjaministiske tradisjonar.» Sameforskningsprogrammet Forskningsrådet. (veileder: Bente G. Alver)
- Stud.med. Rune Slettbakk: «Mestringserfaringer hos pasienter med kroniske helseplager.» (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege Susanne Reventlow, København: «Risikoopplevelse hos 60-årige kvinner – osteoporose som eksempel.» (veileder: Kirsti Malterud).

- Etnolog Hege Westgård: «Nerd eller normal: En kulturanalytisk studie av avhold og alkoholbruk blant ungdommer.» (veileder: Bente G. Alver)
- Lege Jan C. Frich: «Et liv med risiko – en kvalitativ studie av pasienter med familiær hyperkolesterolemi (FH).» (biveileder: Kirsti Malterud)
- Lege Margrethe Aase: «Livets grunnvilkår i medisinsk praksis – eksistensielle perspektiv når ein rammast av eller behandlar pasientar med alvorleg hjartesyjukdom.» (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege Karen Dorthe Bach Nielsen, Ebeltoft: «Screening og risikohåndtering.» (veileder: Kirsti Malterud)
- Lege Mari Bjørkman: «Lesbisk hos fastlegen.» (veileder: Kirsti Malterud)
- Statsviter Lise Hellebø Rykkja: «Trygg mat i Europa» (veileder Kari Tove Elvbakken)
- Sosiolog Grethe Halvorsen: «Kontroverser om barnemat.» (veileder: Per Solvang, biveileder: Kari Tove Elvbakken)
- Sosiolog Ingrid Lundeberg: «Sykeliggjøring av barndommen i kampen om knappe velferdsgoder? En studie av rettslige prøvinger av profesjonell tjenesteyting.» (veileder: Per Solvang)
- Sosiolog Halvor Hanisch: «Fremtiden hører håpet og bekymringen til. Om fremtidsbilder hos funksjonshemmede tenåringer og deres foreldre» (biveileder: Per Solvang)
- Sosiolog Inger Elise Engelund: «Liv- og død-beslutninger i nyføddmedisinen.» (veileder: Per Måseide)
- Sosiolog Nina Agnethe Grytten: «Improving health services to people affected by multiple sclerosis. A study of patient experience and the distribution of the disease in Hordaland County, Western Norway.» (veileder: Per Måseide)

I tillegg har Per Måseide fått midler fra Forskningsrådets program for velferdsforskning (2005–2008) til prosjektet «Funksjonshemming som diskurs, praksis og erfaring» med tre doktorgradsstipend. Prosjektet er tilknyttet Senter for funksjonshemmingsforskning, Nordlandsforskning/Høgskolen i Bodø.

Helsekameratene har arbeidet med rekruttering av hovedfagsstudenter på forskjellige måter. Brosjyrer om gruppens forskningsfelt ble delt ut til interesserte kandidater og medlemmer av gruppen møtte opp ved orienteringsmøter ved de aktuelle instituttene ved SV- og HF-fakultetet en rekke ganger. Dette bidro til oppmerksomhet om forskningsgruppens arbeid, og forskergruppens ansatte ved disse instituttene fikk markert forskningstema og sondert interessen blant studentene.

To hovedfagsstudenter i sosiologi ble tildelt korttidsstipend og fikk presentert og diskutert sine prosjekter ved flere anledninger. *Grethe Halvorsen* gjennomførte en studie av tematiseringen av overvekt i norsk ukepresse fra 1953 til 1998 (veileder: Lise Widding Isaksen), og *Eirik Nygård* skrev om bruk og forskrivning av lykkepiller (veileder Per

Måseide). To hovedfagsstudenter ved Institutt for kunsthistorie og kulturstudier, *Trude Fonneland* og *Eli Kristine Hausken*, har fått støtte til feltarbeid ved Kompetansesenteret for livskvalitet (veileder: Bente G. Alver). Dette er et feltarbeid i en virksomhet som er innrettet mot alternativ medisin, som gir kurs og har butikk og kafedrift.

Slutførte hovedfagsoppgaver:

- Eva Haukeland Fredriksen: «Bekkenløsning – hvilken løsning er det? Om mestring og opplevelse av graviditet og bekkenløsning.» Cand. polit. (sosiologi) 1999 (veiledere: Lise Widding Isaksen og Kirsti Malterud).
- Leif Johansen: «Flinke jenter får kreft – om biologisk rekonstruksjon av kreft som sosialt forankret sykdom». Cand. polit. (sosiologi). 2000 (veileder: Per Solvang)
- Ingunn Moholt: «Et kreativt mangfold. En studie av Oslo Røde Kors Internasjonale Senter», Cand. polit. (sosialantropologi) 2000 (veileder Anne Karen Bjelland).
- Margareth Wiik: «I medisinmannens vold – en beretning om egne opplevelser i møte med leger innenfor det norske helsevesenet.» Cand. med. 2000 (veileder Anne Karen Bjelland)
- Christian Madsen: «Grunnleggende dilemmaer i avinstitusjonalisert omsorg og rehabilitering – en studie av arbeidet i den kommunale psykiatritjenesten. Cand. polit.» (sosiologi) 2001 (veileder: Per Solvang)
- Anders Johan W. Andersen: «Den lukkede åpenheten – en diskursanalyse av psykiatrisk opplysningspraksis.» Cand. polit. (sosiologi) 2001 (veileder: Per Solvang)
- Tor Folgerø: «Skeive barnefamilier? Ein etnologisk studie av homoseksualitet, kjønn og foreldreskap mellom normer og overskridingar.» Cand. philol. (etnologi) 2001 (veileder: Tove I. Fjell)
- Ida Samuelson: «Selv, Skalpell og Skjønnhet – en studie av estetisk kirurgi som kroppspraksis i Paris.» Cand. polit. (sosialantropologi) 2001 (veileder Anne Karen Bjelland)
- Trude Fonneland: «Det opne – nære – og naturlege: Eit kulturanalytisk perspektiv på helse og livskvalitet i ein alternativ kontekst.» Cand. philol. (folkloristikk) 2002 (veileder: Bente G. Alver)
- Eli Kristine Hausken. «Søken mot Selvet i et semiotisk univers: Et kulturanalytisk perspektiv.» Cand. philol. (folkloristikk) 2002 (veileder: Bente G. Alver)
- Eirik Nygård: «Defineringspotensiale i forbindelse med vurderinger av lette depresjoner: en fenomenologisk studie av 11 allmennpraktikers foreskrivingspraksis i forhold til den siste generasjonen antidepressiva.» Cand. polit (sosiologi) 2002 (veileder Per Måseide)
- Rita Agdal: «Fenomenet healing mellom ulike kunnskapsformer.» Cand. polit. (sosialantropologi) 2003 (veileder Anne Karen Bjelland)

- Trond S. Mydland: «Sier du ikke hva jeg hører? utfordringer ved omsorgsarbeid for mennesker med psykisk utviklingshemming uten verbalt språk i en norsk småkommune.» Cand. polit. (sosialantropologi) 2003 (veileder Anne Karen Bjelland)
- Anne Britt Stokke: «Velferdsstatens begrep for funksjonshemming fra 1967 til 1997. Belyst gjennom områdene sykdom, arbeid og dagligliv.» Cand. polit. (sosiologi) 2003 (veileder: Per Solvang)
- Halvor Hanisch: «Velviljens fortellinger. Om fremstillinger av livet som funksjonshemmet i Handikapnytt og Dagbladet.» Cand. polit. (sosiologi) 2004 (veileder: Per Solvang)
- Camilla Langedal: «Overvekt og helsepolitikk.» Cand. polit. (sosiologi) 2005 (veileder: Per Solvang)
- Ingeborg Skaten: «Tolk, døvetolk – eller tegnspråktolk? En diskursanalytisk undersøkelse av identitetskonstruksjon hos tolkestudenter.» Cand. polit. (sosiologi) 2005 (veileder: Per Solvang)
- Eira Bjørvik: «Far og fosterdiagnostikk. Et kulturalytisk perspektiv på fedres erfaringer og forståelser av fosterdiagnostikk.» Cand. philol. (kulturviter) 2005 (Veileder: Tove I. Fjell)

Pågående prosjekter på mastergradsnivå:

- Håvard Sylte: «Mellom sunt og usunt, mellom vitenskap og kultur – fra underernæring til overernæring.» Stud. philol. (folkloristikk) (veileder: Bente G. Alver)
- Rut Undheim og Elisabeth Ulset: «Forekomst av fedme blant voksne i Norge.» Stud. med. (veileder Kirsti Malterud)

Forskerutdanning

Veiledningsseminarer

I høstsemesteret 2001 arrangerte vi et todagers veiledningsseminar for tre stipendiater med ulike prosjekter om aborttematikk (Anne Berit Apold, Sølvi Risøy og Dag Stenvoll). Som veiledere deltok Per Måseide og Thorvald Sirnes, dessuten Kari Tove Elvbakken fra forskergruppen. Stenvoll disputerte våren 2003, mens Risøy og Apold har hatt permisjoner og er foreløpig ikke ferdige med sine avhandlinger.

I høstsemesteret 2004 arrangerte vi et tilsvarende to-dagers veiledningsseminar for stipendiater med tilknytning til Helsekameratene (Hilde Danielsen, Grete Halvorsen, Lise Hellebø, Inger Elise Engelund). Som veiledere deltok Kari Tove Elvbakken, Tove Fjell, Per Måseide og Per Solvang fra forskergruppen, samt Thorvald Sirnes.

Doktorgradskurs

I april 2000 arrangerte Helsekameratene sitt første doktorgradskurs i nordisk regi med *abort og reproduksjonspolitikke* som tema. Kurset ble arrangert i samarbeid med Makt- og demokratiutredningens prosjekt «Velferdsstatens kjønnsdimensjoner» (prosjektleder Lise Widding Isaksen), som også bidro til finansiering av kurset. Kari Tove Elvbakken hadde ansvaret sammen med forsker, dr. polit. Thorvald Sirnes, Senter for europeiske kulturstudier og Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap ved UiB. Kurset gikk over tre dager og hadde 11 deltakere fra ulike fagmiljøer fra Sverige, Danmark, Trondheim, Oslo og Bergen. På grunnlag av foredrag og enkelte prosjektpresentasjoner ble det laget et temanummer av *Tidsskrift for Velferdsforskning*, nr. 1, 2001, med Elvbakken og Sirnes som gjesteredaktører.

I april 2003 inviterte Helsekameratene til et nasjonalt forskerkurs med tittelen *Medicalisation as a social process – Ideas on normality, biology and the body*. I tillegg til en bevilgning fra vår forskergruppe ble seminaret finansielt støttet av Det samfunnsvitenskapelige fakultet, UiB og Statens kunnskaps- og utviklingssenter for helhetlig rehabilitering (SKUR), HiBo. Per Måseide og Per Solvang var kursledere, og Jonathan Gabe fra Royal Holloway, London University og Kerstin Sandell, Lunds Universitet var inviterte hovedinnledere. Kurset samlet 11 doktorgradsstudenter. Samtlige presenterte fra egen forskning og til sammen 7 papers ble godkjente til utdanningsdelen i deltakernes respektive doktorgradsprogram.

Samarbeid i forskergruppen

Helsekameratene har bestått av forskere med svært ulike rammebetingelser. Flertallet av gruppens medlemmer er universitetsansatte, med ansvar for undervisning og veiledning, mens forskerne ved Rokkansenteret har eksternfinansiert forskning som hovedoppgave. Flere av gruppens medlemmer har hatt tidkrevende verv og oppgaver i perioden. I perioden har også tre av gruppens medlemmer hatt utenlandsopphold.

Vi har prioritert gjennomføring av et to dagers *internseminar* på Solstrand hvert halvår. Disse seminarene, der vi har hatt god tid, overnatting og tid til å snakke lenge, har vært høyt prioritert og har vært av stor betydning for gruppens samarbeid og utvikling.

Vi startet med et seminar i mars 1999, der formålet var å innstille doktorgradsstipendiat blant 14 søkere, med kandidater fra ulike fag, med gode karakterer og interessante prosjekter innenfor forskergruppens hovedtema. Vi var fulltallig samlet i to dager, og diskuterte oss fram til en felles og enstemmig innstilling. Dette ble et viktig utgangspunkt for utvikling av konstruktive dialoger om fag og perspektiver, av tema og forskningsopplegg.

I første prosjektperiode ble de påfølgende internseminarene især brukt til arbeidet med Helsekameratenes bokprosjekt *Helsebilder – sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv* (se nedenfor)⁵⁵ – dessuten til strategiske diskusjoner, orienteringer og til forvaltning av miljøstøttemidlene.

⁵⁵ Elvbakken, K.T., Solvang, P. (red.) (2002): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.

I september 2000 foretok forskergruppen en reise til København for en uke, der de fleste medlemmene deltok. Gruppen bodde på et hotell utenfor byen, og alle arbeidet med bidrag til bokprosjektet. Vi hadde daglige redaksjonsmøter, og tiden mellom skriveøktene ble brukt til å drøfte hverandres bidrag, viktige felles problemstillinger, samt til å bli bedre kjent. I tillegg brukte vi anledningen til å innlede vårt samarbeid med forskergruppen ved Københavns Universitet, som vi senere har fulgt opp med gjenbesøk, seminarer og forskningssamarbeid (se nedenfor). I september 2003 gjennomførte vi sammen et nytt besøk i København med fokus på folkehelse og historiske perspektiver.

Helsekameratene har hatt sine arbeidsplasser ved ulike fakulteter og institutter. I søknaden budsjetterte vi med midler til forskningsleder, men fikk ikke tilstrekkelig støtte til at dette var forsvarlig bruk av midler. Vi valgte derfor i stedet å bruke en mindre del av bevilgningen til deltidskoordinator. Kari Tove Elvbakken, Per Solvang og Kirsti Malterud har etter tur ivaretatt denne funksjonen. Vår vurdering er at satsingen i Bergen kunne vært ytterligere styrket både i forhold til rekruttering, miljøbygging og utadrettet virksomhet dersom vi hadde hatt budsjettgrunnlag for å tilsette forskningsleder.

Helsekameratene fikk sin forankring ved SEFOS/Rokkansenteret, som har hatt ansvar for forvaltning av våre bevilgninger og bistått med annen infrastruktur når det har vært nødvendig. Forskergruppens forretningssaker (drøfting og beslutninger om seminarer, satsinger, bruk av stimuleringsmidler og stipender) har funnet sted i tilknytning til seminarer eller gjennom løpende kontakt mellom gruppens medlemmer og prosjektleder. Ideer til seminarer eller forelesninger har alltid kunnet la seg realisere uten konfliktfylte diskusjoner om prioriteringer. De fleste mindre seminarer og møter har vært avholdt i Rokkansenterets lokaler, mens større seminarer er holdt i ulike auditorier ved universitetet. Vi har satset på å komme oss rundt og ta i bruk alle medlemmenes miljøer.

Forskningsprosjekter

De fleste av helsekameratene har hatt faste universitetsstillinger som har utgjort den økonomiske basis for den enkeltes forskningsinnsats. Vi rapporterer derfor ikke forskernes egne prosjekter, selv om dette er virksomhet som i høyeste grad har inngått i vårt program og dannet grunnlag for vårt samarbeid. Publikasjonslisten på slutten av denne rapporten gir likevel et inntrykk av profil og omfang av den vitenskapelige aktiviteten som Helsekameratene har stått for i denne perioden.

Frikjøp av forskergruppens medlemmer for kortere og lengre perioder har vært finansiert gjennom Helsekameratenes bevilgning. Vi har også brukt prosjektmidlene til engasjement av erfarne forskere tilknyttet prosjekter drevet av Helsekameratene. Nedenfor redegjør vi for virksomhet som har vært finansiert gjennom forskergruppens virksomhet eller som er kommet opp som en direkte følge av samarbeid mellom gruppens medlemmer..

Doktorgradsprosjektet «Fra normalitetens historie – sinnssykdom 1870–1920»

Det viktigste enkeltprosjektet som har utgått fra Helsekameratenes virksomhet er doktoravhandlingen til forskningsgruppens stipendiat *Svein Atle Skålevåg*. Han disputerte for graden dr.art våren 2003 med avhandlingen *Fra normalitetens historie – sinnssykdom 1870–1920*. Nedenfor følger hans sammendrag av avhandlingen:

Hva er – eller var – sinnssykdom? Hvordan oppstod sinnssykdom som et objekt man kan ha kunnskap om? Og hvordan skal vi forstå den tette forbindelsen mellom psykiatri og sinnssykdom? Avhandlingen er en studie av sinnssykdom som historisk problem. Diskurs, makt og medikalisering blir her gjort til kjernebegreper i forståelsen av sinnssykdommens oppkomst og forvitring. Den historiske perioden som behandles er tiårene fra 1870 til 1920. Dette var en periode der den norske psykiatrien ble formet og der den internasjonale psykiatrien gjorde en markert dreining i naturvitenskapelig retning. Sinnssykdomsbegrepet analyseres gjennom psykiatriens språklige praksis, som knyttes til to praksisområder: sinnssykeasylet og retten. Analysen hviler på en nærlesning av et materiale av psykiatriske pasientjournaler fra tre norske sinnssykeasyl og av rettspsykiatriske journaler fra den rettsmedisinske kommisjons arkiv.

Kunnskapen om sinnssykdommen ble produsert i sinnssykeasylet og i tilknytning til rettsapparatet. Journalene og erklæringene – psykiatriens praksistekster – endret seg ganske raskt fra å være redskaper for overvåking av legen til å bli redskaper for produksjon av medisinsk diskurs. De ble medier for formidling av kunnskap, men også verktøy i produksjonsprosessen; de forrykket (makt)relasjonen mellom pasient og pårørende, mellom pasient og lege og mellom jurist og lege; de konstruerte pasienten og forlenget rettsforhandlingene ut i de lukkede sykehusrom.

Avhandlingen beskriver en transformasjon av psykiatrien, som tidfestes til tiårene rundt 1900, og som resulterte i, eller var et resultat av, at nye områder av tilværelsen ble opparbeidet til psykiatriske kunnskapsfelt. En økende del av den rettspsykiatriske virksomheten var knyttet til «de små perversjoner» – ingen sak var for liten til å koble inn rettsmedisineren. Psykiatriens grenseland ble kolonisert; grensen ble vanskeligere å identifisere. Den ble kanskje også mindre relevant. Tilstander knyttet til rus og abnorm seksualitet tilhører nettopp slike grensetilstander som forstyrret skillet mellom viljestyrte handlinger og tvangshandlinger, mellom bevissthet og bevisstløshet, mellom ansvarlighet og uansvarlighet. Og de virket forstyrrende på skillet mellom sunt og sykt. I sitt strev med å produsere kunnskap om slike grensetilstander ble psykiatrien forandret. Den ble blant annet en diskurs om identitet og normalitet.

Psykiatrien ble grunnlagt som en kunnskap om sinnssykdommen. «Sinnssykdom» signaliserer en virkelighetsforståelse som gav psykiatrien legitimitet. Rundt århundreskiftet ble bildet mer komplisert. Nye psykiske fenomener ble gjenstand for psykiatrisk oppmerksomhet – både innen forskning og innen behandling. Samtidig kom nye teknikker til og bidro til at bildet ble mer uklart. Til sammen betyr disse endringstrekkene at psykiatrien i 1920 ikke lenger entydig kunne defineres som vitenskapen om sinnssykdom. Gjennom serien av ukoordinerte nye teknikker og begreper framstår psykiatrien ved utgangen av perioden i stedet som en vitenskap om det abnorme. Det er

i denne forstand at sinnssykdommen skriver seg inn i – eller skrives inn i – normalitetens historie.

Engasjement og frikjøp

Cand. philol. *Birgitte Ellefsen* var engasjert av Helsekameratene i en måned i 1999. Ellefsen, som er historiker og arbeider med selvmordstematikk, brukte engasjementet til å utarbeide et manuskript for publisering som artikkel.

Mag. art. *Arnbild Taksdal* var knyttet til forskergruppen i 6 måneder i 1999. Hun arbeidet sammen med Kirsti Malterud om en rapport bygd på publikasjoner og erfaringer fra Malteruds paraplyprosjekt «Symptomer som kunnskapskilde. Hvordan kan vi utvikle medisinsk kunnskap om kvinners helse?». Rapporten ble trykt som notat 5/2000 i Sefos rapportserie. Arbeidet er en sosiologisk analyse av kunnskap framkommet gjennom et større forskningsprosjekt. Denne studien kan også knyttes til et større utviklingsprosjekt som Taksdal leder etter oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet. Utviklingsprosjektet er en oppfølging av kvinnehelseutredningen. Malterud og Taksdal videreutviklet rapporten til sitt bidrag i temanummeret av *Tidsskrift for Den norske lægeforening* om helse og sykdom i kulturelt perspektiv høsten 2001.

Dr.polit. *Atle Møen* ved Sosiologisk institutt fikk lønn fra Helsekameratenes bevilgning i to måneder sommeren 2000. Møens engasjement ved SEFOS gjaldt utarbeidelse av manuskriptet, publisert i *Syn og Segn*: «Sjukdom, død og modernitet – Helse og sykdom i eit kulturelt perspektiv». Møen disputerte i 1999 og benyttet sitt engasjement hos oss til å arbeide videre med tema fra avhandlingen.

I samarbeid med et av prosjektene med forskning om bioteknologi som tema (prosjektleder Thorvald Sirnes) ved Røkkansenteret, bidro Helsekameratene til et engasjement av forskningsprofessor *Lene Koch* fra Institut for Folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet i 20% bistilling 2003–2005.

Dr. polit. *Dag Stenvoll* ved Røkkansenteret har vært engasjert i i to måneder som ledd i et samarbeid med København-gruppen (se nedenfor). Dette delprosjektet belyser spørsmålet om vi har fått en endret politikk for sykdomsforebyggelse i Norge. I samarbeid med Kari Tove Elvbakken og Kirsti Malterud har han gjennomført en kritisk sammenligning av Brundtlandregjeringens St.meld. nr. 37 (1992–93) *Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid* med Bondevikregjeringens St.meld. nr. 16 (2002–03) *Resept for et sunnere Norge: Folkehelsepolitikken*. Prosjektet er formidlet som artikkel i *Tidsskrift for Den norske lægeforening* i 2005.

Dr polit *Jan Kåre Breivik* var engasjert i to måneder i forbindelse med prosjektet «Vulnerable but strong: Deaf people challenge established understandings of deafness». Dette resulterte i en artikkel i Helsekameratenes supplementsnummer av *Scandinavian Journal of Public Health* 2005.

Omland og ettervekst

I prosjektperioden har det vokst fram en rekke nye samarbeidsprosjekter og forskningsmiljøer i Bergen om helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Helsekameratenes medlemmer er i vekslende grad involvert i disse aktivitetene, som initiativtakere,

samarbeidspartnere, deltakere eller rådgivere. Til sammen utgjør dette en synlig og fruktbar vekst innenfor dette forskningsfeltet der Helsekameratene har spilt en viktig rolle. Det vil være galt å betegne samtlige av disse aktivitetene som et resultat av Helsekameratenes arbeid, fordi mye ansvar og initiativ har vært ivaretatt av forskere som ikke tilhører vår egen forskergruppe. Samtidig mener vi at den rekrutteringen og miljøbyggingen som har stått sentralt i Helsekameratenes strategi, har vært av stor betydning. I det følgende presenterer vi noen av de viktigste av disse gruppene.

Abort, reproduksjon og seksualitet

I samarbeid med nabomiljøer og andre forskere representerer Helsekameratene omfattende forskning om abort og reproduksjon. Vi har arrangert doktorgradskurs og bidratt til publisering av temanummer av Tidsskrift for velferdsforskning (se over). Kari Tove Elvbakken ga et bidrag til Maktutredningen med en rapport om abortspørsmålets kontroverser i 2001.⁵⁶ Dette arbeidet inngår også i et samarbeid med russiske forskere i St. Petersburg.⁵⁷ Samarbeidet med det russiske miljøet ble videreført av forsker *Dag Stenvoll* ved Rokkansenteret. Han disputerte i 2003 med avhandlingen *Politisk argumentasjon En analyse av norske stortingsdebatter om seksualitet og reproduksjon 1945–2001*. Ytterligere 3 stipendiater (*Apold, Flatseth* og *Risøy*) arbeider med sine avhandlinger. I september 2003 ble forskerseminaret «Abortion politics workshop» arrangert i Bergen med Dag Stenvoll som initiativtaker. Inviterte gjesteforelesere var professor Dorothy McBride Stetson (Florida Atlantic University), dr. Elena Zdravomyslova (European University at St Petersburg) og dr. Gayle Davis (University of Edinburgh). Forsker dr. polit. *Thorvald Sirnes* ved Rokkansenteret spiller en sentral rolle i miljøet for forskning om reproduksjonspolitikkk med utgangspunkt i sin forskning om bioteknologi, etikk og samfunn. Høsten 2005 hadde han ansvar for konferansen «Biotechnology and its Social and Ethical Implications: Present and Future» som ble gjennomført i Bergen med en rekke sentrale internasjonale gjester. *Lene Kochs* gjesteforskerengasjement 2001–2003 (se ovenfor) har gitt et viktig tilskudd til kompetansen i dette miljøet.

Helsekameratene er også involvert i forskningsprosjekter om seksualitet og reproduksjon der Institutt for kulturstudier og kunsthistorie samarbeider med Rokkansenteret. Forsker *Tone Hellesund* disputerte i 2002 med avhandlingen *Den norske peppermo. Om kulturell konstituering av kjønn og organisering av enslighet 1870–1940* og har senere arbeidet med studier om homofili, selvmord og samlivskurs. Stipendiatene *Tor Folgerø* og *Hilde Hauglid* arbeider med studier om henholdsvis kjønnsbekreftende kirurgi og barnfrihet.

Helsehistorie

Helsekameratenes helsehistoriske aktiviteter og Rokkansenterets innsats blant annet i forbindelse med det offentlige helsevesenets 400-årsjubileum, har vært av stor betydning

⁵⁶ Elvbakken, K.T. (2001): *Abortpolitikkenes utfordringer*, Makt og demokratiutredningen, Rapportserien, nr 35. Oslo.

⁵⁷ Elvbakken, K.T. (2002): «Abortion – Legislation and Policy in Norway in the 20th Century, Comparative Perspectives on Welfare Provision and Reforms: A Nordic-Russian Workshop», Norwegian University Centre St. Petersburg 24–26th October 2002.

for Bergensmiljøets satsing på helsehistorisk forskning. Svein Atle Skålevågs doktorgradsprosjekt er allerede presentert ovenfor. Innenfor Helsekameratenes arbeid er det særlig Blom, Skålevåg og Elvbakken som har arbeidet med historiske tema.

Høsten 2000 inviterte forskere fra Universitetet i Oslo og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim, til dannelsen av et tverrfaglig nettverk for forskning om medisin og historie. Helsekameratene hadde flere deltakere på dette møtet. To av forskergruppens medlemmer (Elvbakken og Skålevåg) hadde et dagsmøte med Trondheimsgruppen og representanten fra Molde i januar 2001. Svein Atle Skålevåg har vært koordinator for dette nettverket. I november 2001 ble det årlige nasjonale møtet i nettverket for medisinhistorie arrangert i Bergen. Ida Blom, Kari Tove Elvbakken, Kari Ludvigsen og Svein Atle Skålevåg var arrangørgruppe. Forsker dr. polit *Kari Ludvigsen* ved Rokkansenteret, har arbeidet med studier av barnepsykiatriens historie. Et viktig tema var historiske studier av sykdomsforebygging. Fra forskergruppen deltok Blom, Elvbakken og Skålevåg med innlegg og paper.

Gjennom Meltzerfondet ga UiB bevilgninger til helsehistorisk satsing i 2002 og 2003. Denne satsingen ble fremmet i samarbeid mellom HF-fakultetets og det medisinske fakultets dekaner (Tore Grønlie og Rolf Reed). Førsteamanuensis, dr art *Astri Andresen*, professor dr philos *Tore Grønlie* og Kari Tove Elvbakken fra Helsekameratene samarbeidet om å få fram et forskningsprogram for helsehistorie med utgangspunkt i Meltzer-bevilgningen og Rokkansenteret og Helsekameratenes innsats for dette forskningsfeltet.

Sommeren 2003 ble UiB tildelt et strategisk fakultetsprogram for helsehistorisk forskning, med Astri Andresen og Tore Grønlie som programledere. Programmet representerer også et samarbeid mellom Historisk institutt og Rokkansenteret. Elvbakken og Blom hadde deltatt i samarbeidet for å utvikle et slikt program. Postdoktor stipendiat dr.art. *Teemu Ryymin* er viktig i det helsehistoriske miljøet med postdok prosjektet «Tuberkulose i Nord-Norge ca. 1900–1960: Forebygging og erfaringer av sykdom i et komparativt perspektiv» (midler fra Frie midler til Humanistisk forskning i Forskningsrådet). To doktorgradsstipendiater er del av programmet, cand.philol. *Elisabeth Koren*, med prosjektet «Sykdomsbekjempelse i spenningsfeltet mellom forebygging og behandling. Norge i komparativt perspektiv 1800–2000» og cand. philol. *Morten Hammerborg* med prosjektet «Fra periferi til sentrum, fra hospital til sykehus – sykehusets utvikling i Bergen ca. 1850–1930».

Våren 2006 inviterte det helse- og medisinhistoriske miljøet ved Rokkansenteret og Historisk institutt UiB til den fjerde internasjonale workshopen for å fremme helsehistorisk forskning. En viktig strategi for å fremme helsehistorisk forskning har vært å etablere internasjonale faglige møteplasser for drøfting av pågående forskning. Årets tema for «The Bergen Workshop in the History of Medicine and Health» februar 2006 er «Science, Culture and Politics». Det inneholder sesjoner om History of Children's Health, Medical Knowledge and Science og The Urban-Rural Health Divide.

Helse, kropp og kultur – nye kroppsteknologier

Etter initiativ fra Statens Helsetilsyn gjennomførte Lise Widding Isaksen og Anne Karen Bjelland en studie om markedsføring av kosmetisk kirurgi i Norge i 2000. Prosjektet tok utgangspunkt i erkjennelsen av at kvinners kroppsidealer endres i pakt med andre samfunnsendringer. Fremveksten av moderne kroppsteknologier som plastisk kirurgi innebærer muligheter til å endre kroppens fasong. Oppfatninger om at kvinner som legger silikon inn i brystene først og fremst er påvirket av medias sexsymboler har lenge vært dominerende. Prosjektet skulle utforske hvor kvinner som legger seg på operasjonsbordet, henter sine idealer fra, ut fra en hypotese om at motivene og årsakene kunne være mer varierte og nyanserte enn tidligere antatt. I samarbeid med en privat kosmetisk klinikk ble kvinnelige kunder spurt om hvilke problemer de antok kosmetiske operasjoner kunne bidra til å løse. Det primære siktemålet var å få kunnskap om brukernes erfaringer med kosmetisk kirurgi og opplevelse av egen livssituasjon før og etter operasjon. På et mer overordnet plan var hensikten med prosjektet å undersøke nærmere hva fremveksten og anvendelsen av kosmetisk kirurgi kan være en respons på, og hvordan fenomenet kan forstås.

Kjønn og marginalisering

Med basis i Rokkansenteret ble det flerfaglige nettverket «Kjønn og marginalisering» etablert i 2002 med miljøstøtte fra Forskningsrådets program *Kjønn i endring*. Forsker *Arnbild Taksdal* har vært prosjektleder. Gruppen består av elleve forskere med prosjekter knyttet til grupper som på ulike måter er sårbare for marginalisering (innvandrere, funksjonshemmede, lesbiske og homofile, kvinner med «ubestemte» helseplager, personer med psykiske lidelser, personer med kjønns sykdom). Forskerne representerer fagområdene sosiologi, statsvitenskap, historie, kriminologi, medisin og sosialantropologi. Fra Helsekameratene har Ida Blom, Per Solvang og Kirsti Malterud deltatt. Interesser og problemstillinger på tvers av enkeltforskerens prosjekter omfatter avviks- og normalitetsdefinisjoner, forståelser av forskjell, kategorier, grenser og overskridelser, objektivisering og subjektforståelser, premisser i og for offentlig politikk, egenorganisering, samfunnskritikk og aksjon. Fra dette utgangspunktet ønsket forskergruppen å utfordre, utforske og videreutvikle sentrale begrep, perspektiver og debatter i kvinne- og kjønnsforskningen, og å sammenligne hvordan forskjell konstrueres og forstås i de ulike empiriske feltene.

Sårbarhet som styrke

Kirsti Malterud etablerte i 2002 forskernettverket «Sårbarhet som styrke – hvordan kan avmaktserfaringer bli til helseressurser?». Prosjektets overordnede formål var å utforske betingelser for hvordan erfaringer fra livsløp og sykdom kan fungere som personlige helseressurser for mennesker som har kronisk sykdom eller tilhører marginaliserte grupper. Mer spesifikt ønsket man å undersøke hvordan forskjellighet, sårbarhet og selvforståelse påvirker utvikling og opplevelse av helse og sykdom, hvordan anerkjennelse og mobilisering av pasienters sterke sider kan anvendes i medisinsk

diagnostikk, behandling og forebygging, og til sist hvordan empowerment-strategier kan anvendes for å fremme tilfriskningsprosesser og styrke menneskers evne til å motvirke avmakt og undertrykking. Nettverket, som består av 17 forskere fra ulike fagområder (allmenntidisin, nevrologi, rehabilitering, fysioterapi, sosiologi, psykologi) og land (Norge, Danmark, USA), fikk økonomisk støtte fra Eckbos legater 2002–2004. Forskningsrådets program «Helse og samfunn» tildelte forskergruppen miljøstøtte for perioden 2005–2007. Foruten Kirsti Malterud har Per Solvang representert Helsekameratene i dette nettverket. Fra UiB deltar dessuten medisinerne *Rune Slettbakke*, *Margrethe Aase*, *Per Stensland* og *Janecke Thesen*. Helsekameratene og «Sårbarhet som styrke» har samarbeidet om planlegging og gjennomføring av en rekke seminarer og workshops, dessuten om publisering av supplementsnummeret av *Scandinavian Journal of Public Health* høsten 2005.

Sannhet og vitnemål – studier av vitenskap i retten

Svein Atle Skålevåg har i samarbeid med *Ingrid Lundeberg* fått bevilgning fra Program for kulturforskning i Forskningsrådet til en studie om sakkyndighet i retten (2003–2007). Prosjektet skal belyse effekter av sakkyndigheten, slik den har tatt form gjennom de siste to hundre årene, i forhold til rettens virkemåte. Dette er en videreføring av Skålevågs doktorgradsprosjekt som anlegger et historisk og diskursorientert perspektiv. Prosjektet kombinerer historie og sosiologi i studiet av dommer fra både sivil- og strafferett. To rettslige områder er plukket ut som empiriske felt. For det første *drapssaker* (fra de siste to hundre årene) som har involvert rettspsykiatere. For det andre *erstatningssaker* på grunnlag av påstander om manglende oppfølging i skolen (som lærevansker) (fra de siste førti årene). Hovedmaterialet for undersøkelsen består av dommer, supplert av rettspsykiatriske erklæringer, intervjuer, avisstoff og observasjon fra rettssalen. Analysen rettes mot den produksjonen av mening som oppstår når retten inviterer vitenskapsmenn inn i rettssalen, med en faglig forankring i vitenskapsstudier, i medisinhistorie og i rettsososiologi.

Forebygging – politikk og virkemidler: Om sosiale helseforskjeller, kosthold, røyking og fysisk aktivitet

I samarbeid med *Dag Stenvoll*, *Bodil Ravneberg* og *Kari Ludvigsen* fikk *Kari Tove Elvbakken* tildelt midler til dette prosjektet 2004–2005 fra programmet *Helse og samfunn* i Forskningsrådet. Prosjektet sammenholder ulike områder innenfor norsk forebyggingspolitikk med startpunkt på 1930-tallet. En rekke kampanjer for å fremme sunt kosthold og fysisk aktivitet og å hindre bruk av tobakk er analysert og funnene viser viktige linjer i norsk forebyggingspolitikk. Forebyggingsinnsats for bedret kosthold og for økt fysisk aktivitet var klart knyttet til et sosialpolitisk engasjement på tredvetallet. I etterkrigstiden ble forebyggingsinnsatsen, gjennom kampanjer og pedagogiske tiltak mer en del av et opplysningsprosjekt for gode og sunne vaner. Generelt blir forebyggingsinnsatsen mer individuelt orientert, enten det gjelder trim, kosthold eller, og særlig

fra 1970-tallet, røyking. Sosial ulikhet i helse tematiseres i liten grad eksplisitt, men et offentlig engasjement for å utjevne helseforskjeller ligger til grunn for innsatsen i hele perioden. En bok med resultater fra prosjektet er under utarbeidelse.

Identitetspolitikk hos funksjonshemmede og offentlig tjenesteyting i et nytt landskap

Forskerne *Jan-Kåre Breivik* og *Bodil Ravneberg* ved Rokkansenteret ble i 2005 tildelt miljøstøtte fra *Velferdsprogrammet* i Forskningsrådet til et større prosjekt om identitet, språk og minoritetskultur. Prosjektet skal utvikle kunnskap om funksjonshemmedes identitetsprosjekter i forhold til hvordan endringer i tjenesteytingsfeltet, offentlig politikk og eksterne forhold påvirker sosiale fenomener som funksjonshemming og «the politics of identity and difference». Identitetspolitikk handler om selvforståelser, erfaringer, praksiser og fronting, i hverdagslivet så vel som i mer offentlige sammenhenger. Erfaringer med å være eller ha avvikende kropper (gendered, disabled) står sentralt, sammen med de møtepunktene hvor funksjonshemmede treffer ulike deler av tjenestefeltet i den moderne velferdsstaten. Forskningen er flerfaglig med perspektiver fra statsvitenskap, sosialantropologi og sosiologi. Fra Helsekameratene er Anne Karen Bjelland, Per Solvang og Kirsti Malterud involvert i ulik grad. Oppmerksomheten rettes mot funksjonshemmedes varierte identitetsstrategier, sammenhenger mellom estetikk, kropp, hjelpemidler og performance samt ulike former for motmakt, brukermakt, medvirkning og rettsaktivisme

Mat, ernæring og overvekt

Ved Institutt for kulturstudier og kunsthistorie (IKK) har Bente G. Alver gjennom de siste årene sammen med Tove Ingebjørg Fjell opparbeidet programområdet «Kulturelt perspektiv på helse» som et av instituttets prioriterte forskningsfelter. Våren 2005 ble det etablert en ny forskningsgruppe under «Foodlore and Foodways». Gruppen har fått finansiering fra HF-fakultetet til et forberedende seminar med sikte på internasjonal presentasjon i Innsbruck i september 2006 ved 16th International Food Research Conference i regi af SIEF (Société Internationale d'Ethnologie et de Folklore). Dr. art. *Eldbjørg Fossgard*, dr. art. *Gry Heggli*, dr. art. *Eva Marie Tveit*, universitetsstipendiat *Sidsel Natland*, universitetsstipendiat *Hege Westgård* og masterstudent *Håvard Sylte* er med i denne forskningsgruppen som ledes av *Bente G. Alver*.

Grethe Halvorsen fikk støtte fra forskergruppen i arbeidet med sin hovedfagsoppgave som analyserte ukebladenes slankekurer på 1980- og 1990-tallet. Fra Helsekameratene har også Kari Tove Elvbakken og Kirsti Malterud samarbeidet om flere prosjekter om overvekt og ernæring. Tema har vært endringer i offentlige kampanjer og propaganda mot overvekt samt en kritisk drøfting av overvekt som helseproblem. I samarbeid med legestudentene *Rune Slettbakk*, *Rut Undheim* og *Elisabeth Ulset* og statsviter cand. polit. *Kjersti Ulriksen* har Malterud og Elvbakken etablert en forskergruppe om forekomst, fordeling og mestring av overvekt.

Elvbakken ble i 2005 tildelt forprosjektmidler fra UiBs nyetablerte program for ernæringsforskning for å utvikle et program for samfunnsvitenskapelig og humanistisk ernæringsforskning ved Rokkansenteret. Bevilgningen skal brukes til tre delprosjekter og opparbeide søknader til Norges forskningsråd. Intensjonen er å få fram flerfaglig forskning om mat og ernæring. Forskning ved Rokkansenteret skal syntetiseres og videreutvikles gjennom forprosjekter for etablering av mer omfattende forskning om mat og ernæring.

Forbindelser til andre institusjoner

Medlemmene av forskergruppen har samarbeidskontakter med en rekke nasjonale og internasjonale forskningsinstitusjoner. I løpet av prosjektperioden har Helsekameratene som gruppe lyktes i å etablert en langsgående kontakt med et forskningsmiljø ved *Institut for folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet* som har vært opptatt av risikohåndtering og folkehelsepolitikk, dessuten av historiske perspektiver på disse spørsmålene. Kirsti Malteruds professorat ved dette instituttet har bidratt til brobygging mellom miljøene. Den danske gruppen ledes av *Susanne Reventlow* (allmennelege og antropolog) og *Signild Vallgård* (historiker). Andre sentrale ressurspersoner er allmennmedisinerne *Lotte Hvas* og *Hanne Hollnagel* som begge arbeider med prosjekter som retter et kritisk perspektiv på forskjellige strategier for risikohåndtering, dessuten historikeren *Lene Koch*, som med bakgrunn i sine studier om eugenikk, arvebiologi og fosterdiagnostikk har vært engasjert ved Rokkansenteret i en bistilling fra 2003–2005.

Samarbeidet med Helsekameratene har omfattet seminarer, workshops og forskningsprosjekter. Høsten 2000 hadde forskergruppen sin første faglige fellesreise til København. I den forbindelse ble det arrangert et dagsmøte med forskere fra Københavnmiljøet. Vi presenterte pågående forskning og forhandlet om mulighetene for å etablere et videre forskningssamarbeid.

Høsten 2001 fikk Helsekameratene gjenbesøk i Bergen av den danske forskergruppen. I denne anledning arrangerte vi et åpent dagsseminar med tema «Kritiske blikk på forebyggingspolitikken». Seminaret hadde innlegg fra to danske forskere (Reventlow og Vallgård) og tre fra vår forskergruppe (Elvbakken, Malterud og Solvang). Etter seminaret utvekslet de to forskergruppene erfaringer og videre planer.

Høsten 2003 gjennomførte Helsekameratene en ny faglig fellesreise til København. Her deltok vi i samarbeidsseminaret «Folkesundhed før og nu – mellem påbud og påvirkning». Folkehelsepolitikk ble diskutert i komparativt og historisk lys. Vi benyttet også anledningen til omvisning og medisinhistorisk seminar på Medicinsk Museion, en enhet under Københavns Universitet som også er tilknyttet Institut for folkesundhedsvidenskab. Her etablerte vi kontakt med professor *Thomas Søderqvist*, som er forsknings- og fagleder ved Medicinsk Museion. Institusjonens fagområde er studier av sunnhet og sykdom, fødsel og død i kulturelt og historisk perspektiv.

Utadrettet virksomhet

Seminarer, konferanser og workshops

I tillegg til internseminarene, veiledningsseminarene og doktorgradskursene som er beskrevet ovenfor, har Helsekameratene gjennomført et omfattende utadrettet program med en serie åpne dagsseminarer med nasjonale og internasjonale gjesteforelesere. Disse arrangementene har vært tildels meget godt besøkt. I tillegg har forskergruppens medlemmer sammen eller hver for seg markert seg med omfattende vitenskapelig publisering innenfor Helsekameratenes tema. Vi har også vært synlige i den norske offentligheten med en rekke populærvitenskapelige aktiviteter og medieprofilering.

Forskergruppens arrangementer har vært arenaer for flerfaglige møter mellom ulike perspektiver og forståelsesmåter, alle med kunnskapsutvikling om helse og sykdom som målsetning. Nedenfor følger en kort presentasjon av konferanser, seminarer og workshops som Helsekameratene har arrangert alene eller i samarbeid med andre. Doktorgradskursene er omtalt separat ovenfor i avsnittet om rekruttering, likeså våre to åpne Bergens-arrangementer i tilknytning til vårt samarbeid med København-miljøet. I tillegg har vi gjennom hele perioden gjennomført halvårlige internseminarer for forskergruppens egne medlemmer.

Fra våren 2000 inviterte Helsekameratene til *lunsjseminarer* annenhver uke. Disse seminarene har vært faglige møtesteder for forskere og studenter fra flere miljøer. Her har erfarne forskere, hovedfagsstudenter og stipendiater lagt fram arbeider til diskusjon. Våren 2000 ble 9 slike seminarer gjennomført med innlegg fra Helsekamerater, studenter og gjester. Lunsjseminaret fortsatte ut 2001, og ble videreført etter at perioden for miljøstøtten var over. Våren 2002 var lunsjseminaret lese- og kommentarseminar for doktorgradsstudenter.

Høsten 2002 inngikk Helsekameratene et samarbeid med forskningsgruppen for Helse- og helsetjenester ved Rokkansenteret om videreføring av lunsjseminarene, og i siste periode var det jevnlig lunsjseminaret et fellesarrangement.

Noen eksempler fra programmet kan nevnes:

- Prof. Dag Album (sosiologi, UiO): «Sykdommers og medisinske spesialiteters prestisje». Stipendiat Torbjørg Sudmann (HiB) drar paralleller til fysioterapifaget
- Stipendiat Ingrid Lundeberg (Rokkansenteret): «Tiltalt for medvirkning til skolevansker. Når skolepolitikken utformes i rettssalen»
- Post.doc. stipendiat Tone Hellesund: «Homodiskurser og homoliv. Tanker omkring en studie om ungdom/identitet/seksualitet»
- Vit.ass. Kjetil Rødje (TIK-senteret, Oslo): «Spiseforstyrrelser som streben etter det representable – kampen mot det ufravikelige»
- Førsteamanuensis Lisbeth Mikaelsson (Seksjon for religionsvitenskap, UiB): «Energikroppen: om kroppsforståelse i alternativ medisin og nyreligiøsitet»

- Førsteamanuensis Paola de Cuzzani (filosofi, UiB) snakker om sin kommende bok «Å lese medisinen Introduksjon til fransk medisinsk filosofi.»

Makt över kropp och hälsa – Om leprasjukas självförståelse i dagens Grekland

I september 1999 arrangerte forskergruppen i samarbeid med Institutt for kulturstudier og kunsthistorie et dagsseminar med professor *Georg Drakos* fra Etnologiska Institutionen, Stockholms universitet som gjesteforeleser. I forelesningen tok han utgangspunkt i sin doktorgradsavhandling *Makt över kropp och hälsa. Om leprasjukas självförståelse i dagens Grekland*.

Psykiahistorie

I november 1999 arrangerte vi et åpent dagsseminar om psykiatrhistorie. Gjesteforeleser var professor *Petter Aaslestad* fra Nordisk institutt, NTNU, over temaet «Pasienten som tekst – Fortellerrollen i psykiatriske journaler – Gaustad 1890–1990». Stipendiat *Svein Atle Skålevåg* fra forskergruppen snakket om «Den lokale konstruksjonen av sinnssykdom – en skisse til en psykiatrhistorisk studie» og forsker, dr. polit. *Kari Ludvigsen* ved Institutt for administrasjon- og organisasjonsvitenskap ved UiB holdt innlegget «Kunnskap og politikk – hovedlinjer i utformingen av norsk psykiatri». Her møttes en litteraturviter, en historiker og en statsviter om ulike perspektiver fra psykiatriens historiske framvekst og kunnskapsgrunnlag.

Kampanjer for å bedre folkehelse – Historiske og etnologiske perspektiver

I mars 2000 inviterte Helsekameratene til nytt dagsseminar om kampanjer for å bedre folkehelse. Etter mønster fra psykiatridagen høsten 1999 ble det holdt tre innlegg med ulike perspektiver fra forskjellige fag. Stipendiat *Inger Johanne Lyngø* fra Institutt for etnologi, UiO, holdt foredraget «Kunnskapen om vitaminene: En innfallsvinkel til å fortolke kampanjer for å bedre folkehelse», forsker *Kari Tove Elvbakken* fra forskergruppen snakket om «Hygienevitenskap og folkehelsearbeid før 1940», og *Grethe Paulsen Vie*, Trøndelag museum, tok opp «Etnologiske perspektiver på kostholds-kampanjer».

Tuberkuloseloven 100 år

I mai 1900 ble tuberkuloseloven vedtatt av Stortinget. Vi markerte dette med et dagsseminar 100 år senere, i mai 2000. Søkelyset ble rettet mot erfaringene med tuberkulosen, som helseproblem i forrige århundre, som nåtidsproblem og som problem i fremtiden. Forholdet mellom det offentlige innsats for sykdomskontroll og konsekvensene for personer med smittsom sykdom ble spesielt tatt opp. I sitt hovedinnlegg tok dr.med. *Kjell Bjartveit*, tidligere overlege ved Statens helse-

undersøkelser, opp forholdet mellom tiltak i arbeidet med å bekjempe tuberkulosen og vår tids forebyggende arbeid mot HIV/AIDS, hva som skiller og hva forener bestrebelsene på å hindre det tyvende århundres tidlige og sene epidemi og hvilke kulturelle utfordringer epidemibekjempelse nå og i framtiden står over for. Professor *Ida Blom* fra forskergruppen, professor *Gro Lie* ved Hemil-senteret, UiB, cand. philol. *Eli Heggdal* ved Institutt for kunsthistorie og kulturstudier, UiB, og *Torbjørn Bentsen* fra Pluss holdt innlegg. Blom og Heggdal hadde hver sine kronikker i Bergens Tidende, noe som også var med på å markere tuberkuloselovens jubileum.

Brukerperspektiver på psykiatrien

I desember 2000 gjennomførte vi et nytt dagsseminar, denne gangen om brukerperspektiver på psykiatrien. Invitert gjesteforeleser var psykolog og forsker *Pat Deegan* fra Boston, USA. Deegan, som er psykiatrisk brukeraktivist, dessuten klinisk psykolog med doktorgrad, jobber for NEC – National Empowerment Center – en organisasjon som ledes av folk med brukererfaring. Med utgangspunkt i en større lysbildeserie fra psykiatriske institusjoner, dels med historisk tilnærming, la Deegan opp til en bred diskusjon om brukerperspektiver på psykiatrien. Deegans foredrag ble fulgt av to innlegg om norske brukererfaringer ved *Bodil Pedersen* og *Håkon Røysland*. Til sist holdt forskergruppens stipendiat *Svein Atle Skålevåg* et innlegg om arkitektur og psykiatrihistorie. Dette seminaret hadde en rekke deltakere fra Høyskolen i Bergen, fra videreutdanningen for psykiatriske sykepleiere. *Janecke Thesen*, allmennlege og stipendiat, var faglig ansvarlig for seminaret.

Kvinnerens helse før og nå

Flere av Helsekameratene har arbeidet med forskning om ulike aspekter av kvinners helse. Til dagsseminaret i mars 2001 hadde vi invitert *Karin Johannisson*, professor i idé og lærdomshistoria ved Uppsala Universitet som hovedinnleder med foredragene «Hälsoparadoxen – varför tycks kvinnor sjukare än män, när de lever längre?» og «Diagnosors kön». Professor *Kirsti Malterud* fra forskergruppen snakket om «Subjektive symptomer uten objektive funn – medisinsk (s)kjønn og handlingsrom» og forsker *Arnbild Taksdal* ved SEFOS holdt foredraget «Offentlig kvinnehelseutredning – kunnskap for handling?»

Stories and Interaction – Negotiations on Clinical Knowledge in Medicine

I juni 2001 arrangerte vi dagsseminar om medisinske narrativer. *Kathryn Montgomery*, professor i medical humanities ved Northwestern University i Chicago var forskergruppens gjest ved dette arrangementet. Hun foreleste om «Narrative reasoning in clinical judgement – art, science, or both?» I tillegg bidro to av forskergruppens medlemmer med foredrag. Professor *Kirsti Malterud* snakket om «Clinical reasoning – the story of an insider» og professor *Per Måseide* holdt foredraget «Tales from the participant observer – how do doctors think?»

Eldreliv i og utenfor institusjon

I andre halvår av 2001 åpnet aktiviteten med et ettermiddagsseminar i august i forbindelse med en nordisk konferanse om eldreomsorg og eldrepolitikk ved Eldreuken i Bergen. En av den nordiske konferansens innledere fra Danmark, *Anne Leonora Blaakilde*, innledet sammen med *Anne Karen Bjelland* og *Kari Tove Elvbakken* fra forskergruppen om «Noen aspekter ved dagliglivet i aldersinstitusjoner».

Makt og kjønn i medisinsk praksis

I oktober arrangerte vi workshop i samarbeid med Makt- og demokratiutredningen og Senter for kvinne- og kjønnsforskning, med *Lise Widding Isaksen* som faglig ansvarlig. Universitetet i Bergen oktober 2001. Fra forskergruppen deltok professor *Anne Karen Bjelland* og professor *Kirsti Malterud* med innlegg. I tilslutning til workshopen ble det laget et temanummer av *Kvinneforskning* om «Kjønn i medisinsk praksis» (nr. 4, 2001) med Lise Widding Isaksen som redaktør.

Avvik som styrke – stolthet og anerkjennelse i et annerledes liv

På dagsseminaret i mars 2003 ønsket vi å tematisere samfunnsmessige betingelser for hvordan krevende livserfaringer kan oppleves som styrke for mennesker som ofte blir definert som kronisk syke eller marginaliserte. Ambisjonen var også å se nærmere på hvordan forskjellighet, sårbarhet, sosial status og selvforståelse kan bidra til å motvirke avmakt og undertrykking. Inviterte gjesteforelesere var senior lecturer *Paddy Ladd*, Centre for Deaf Studies, University of Bristol, og professor emeritus *Nils Christie*, Inst. for kriminologi og retts sosiologi, UiO. Ladd innledet om døve som kulturell minoritet og Christie snakket om «Den fremmede». Fra forskergruppen innledet *Kirsti Malterud* om «Er det min plikt som lesbisk å være ulykkelig? Kunnskap og identitetsbekreftelse» og *Per Solvang* bidro med innlegget «Jeg er funksjonshemmet – er min kjæreste fetisjist? Romantikk og begjær i spenningsfeltet mellom kropp og personlighet». Seminaret ble arrangert i samarbeid med forskernettverket «Sårbarhet som styrke».

En historie om håp

Pat Deegan var igjen gjesteforeleser ved Helsekameratenes dagsseminar i oktober 2003. Sammen med Terry Strecker har Deegan laget filmen «Inside Outside: Building a Meaningful Life After the Hospital». Åtte personer med langvarige pasientkarrierer fra psykiatriske sykehus forteller i denne filmen om hvordan de kom seg ut av institusjonen og etablerte et eget liv på egne premisser ute i samfunnet mot alle odds. Deegan presenterte og viste filmen. Deretter fikk vi kommentarer fra et panel som foruten Deegan besto av *Bodil Pedersen*, som har vært styreleder i Mental Helse Hordaland, *Leif Jonny Mandelid*, psykolog og leder for fagutviklingen i SEPREP (Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser), samt *Anne Karen Bjelland* fra forskergruppen. Seminaret ble arrangert i samarbeid med forskernettverket Sårbarhet som styrke med førsteamanuensis *Janecke Thesen* som medansvarlig for programmet.

Towards Liberation and Well-Being – Critical Approaches to Mental Health

Psykologen *Isaac Prilleltensky*, professor i Human and Organizational Development ved Vanderbilt University, USA, var invitert som gjesteforeleser til Helsekameratenes dagsseminar om undertrykking, frigjøring og helse i juni 2004. Prilleltensky, som har arbeidet i Israel, Canada, Australia og USA, har tatt til orde for å utforske og endre undertrykkende tendenser i sitt eget fag, psykologien. Prilleltensky holdt en dobbeltforelesning om «Towards liberation and well-being – critical approaches to mental health». Deretter fikk vi kommentarer fra et panel bestående av *Bodil Pedersen* med brukererfaring fra psykiatrien og *Hanne Hollnagel*, professor i allmennmedisin ved Københavns Universitet. Også dette seminaret ble arrangert i samarbeid med forsker-nettverket Sårbarhet som styrke med førsteamanuensis *Janecke Thesen* som medansvarlig for programmet.

Mer psykiatrihistorie

En todagers workshop om psykiatrihistorie ble arrangert i juni 2005. Arrangementet var en oppfølger til et seminar i København i 2004 og inngår i arbeidet med å danne et skandinavisk samarbeidsforum for forskere som arbeider med psykiatrihistoriske emner. 15 norske, svenske og danske forskere fra fag som historie, statsvitenskap, idéhistorie, psykologi, sosialantropologi deltok på workshopen, ti av dem med paper. Fra forskergruppen bidro *Svein Atle Skålevåg* med innlegg. Arrangementet ble organisert i samarbeid med forsker *Kari Ludvigsen*, Rokkansenteret, og ble finansiert med en særbevilgning fra Forskningsrådet.

Managing the Monstrous Feminine: Regulating the Reproductive Body

I september 2005 omhandlet Helsekameratenes dagsseminar kjønn og medikalisering. Invitert gjesteforeleser var psykolog Jane Ussher, professor ved School of Psychology at the University of Western Sydney, Australia. Professor Usshers forskning omfatter kjønn, seksualitet (lesbiske, kvinner, menn), kvinners helse (spesielt premenstruelt syndrom og midtlivsproblemer), samt mental helse. Hun representerer et forskningsmiljø som er internasjonalt kjent for sitt engasjement innen kritisk psykologi, som fokuserer på makt og avmaktsdynamikk i sosiale interaksjoner. Etter Usshers innlegg «Managing the Monstrous Feminine: Regulating the Reproductive Body» fikk vi kommentarer fra et flerfaglig panel bestående av psykologen Anbjørg Ohnstad og Lise Widding Isaksen fra forskergruppen. Seminaret ble arrangert i samarbeid med forsker-nettverket Sårbarhet som styrke med *Anbjørg Ohnstad* som medansvarlig for programmet.

Statlig antitobakksarbeid

Senere i september 2005 arrangerte Helsekameratene et åpent halvdagsseminar om statlig antitobakksarbeid. Invitert gjesteforeleser var dr. med. *Kjell Bjartveit*, den viktigste

fagpersonen i norsk antitobakksarbeid gjennom en årrekke. Bjartveit ledet det første offentlige utvalget om røykevaner, hvis rapport fra 1967 har utgjort et viktig grunnlag for de senere tiårs antitobakksarbeid. Han var dessuten leder av Statens tobakkskaderåd fra det ble opprettet i 1971 til i 1993, og av Statens helseundersøkelser gjennom 30 år. Innlegget hans hadde tittelen «Kampen mot tobakkskadene – hva gjorde staten?» Forsker *Dag Stenvoll* fra Rokkansenteret holdt deretter innlegget «Statlige holdningskampanjer mot røyking 1972–1985», der han presenterte funn fra prosjektet «Forebygging – politikk og virkemidler» (se ovenfor).

Smerte og sårbarhet – å være menneske

Professor dr. philos. Arne Johan Vetlesen fra Avdeling for filosofi, UiO, var invitert som gjesteforeleser til Helsekameratenes dagsseminar om smerte og sårbarhet i oktober 2005. Vetlesen har studert filosofi i Frankfurt under Jürgen Habermas og har vært redaktør for Norsk Filosofisk Tidsskrift. Han arbeider med etikk og sosialfilosofi, med særlig vekt på forholdet mellom følelser og moral. Etter Vetlesens hovedinnlegg «Smerte og sårbarhet – å være menneske» fikk vi forberedte kommentarer. Assistentlege Margrethe Aase snakket om turnuslegens smertefulle sårbarhet og forsker Sissel Steihaug knyttet forbindelsen til om kroniske muskelsmerter. Seminaret ble arrangert i samarbeid med forskernettverket Sårbarhet som styrke.

Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv

Helsekameratenes takket for seg med avslutningsseminaret «Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv» i desember 2005. Formålet var å belyse noen av forskergruppens hovedtema fra flere perspektiver og å vise at forskningsmiljøet ved UiB i 2005 omkring sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv nå representeres av et mangfold av forskergrupper i tillegg til Helsekameratene. På seminaret hadde vi presentasjon og diskusjon av egne og andres arbeider organisert tematisk omkring avvik og normalitet, ekstrem forvandling, reproduksjon og formaning/propaganda. *Kirsti Malterud* fra forskergruppen innledet om «Sårbarhet som styrke – når kan avvik være helsefremmende?», forsker *Jan Kåre Breivik* fra Rokkansenteret om «Døv normalitet – skummel identitetspolitikk?», *Anne Karen Bjelland* fra forskergruppen om «Normalitetens paradokser. Kirurgi i estetikkens tjeneste» og stipendiat *Tor Folgerø* fra Institutt for kulturstudier og kunsthistorie ved UiB om «Kjønnsstadsfestande kirurgi – om kjønnsessens og estetikk». Etter lunsj snakket *Lise Widding Isaksen* om «Fruktbarhetens marked. Selvbestemt abort anno 2005 – en forretningsidé, et kunstuttrykk og/eller en rettighet?», stipendiat *Hilde Hauglid* fra Institutt for kulturstudier og kunsthistorie, UiB om «Fråveret av barnfridom i den norske familiedebatten», *Kari Tove Elvbakken* fra forskergruppen om «Former for propaganda – Ernæringsopplysning, appeller for det sunne, det sterke og det vakre» og postdoktor *Teemu Ryymin* fra Rokkansenteret om «Formaningens former i et flerspråklig område. Propaganda i antituberkulosearbeidet i Finnmark».

Andre arenaer

Forskningsdagene

Helsekameratene har flere ganger bidratt med innlegg ved Forskningsdagene. I 2000, da tema var «Kampen om kroppen», deltok to av forskergruppens medlemmer (Elvbakken og Fjell) med foredrag. I 2001, da tema var «Forskning for fremtiden» deltok en av gruppens medlemmer (Solvang). I 2003 var også to av forskergruppens medlemmer representert blant innleiderne ved Forskningsdagene (Elvbakken og Malterud). Elvbakken hadde dessuten ansvar for et eget kveldsseminar i Rådhuset.

400 års jubileum for det offentlige helsearbeidet

I forbindelse med markeringen av det offentlige helsearbeidets 400 års jubileum i 2003, har forskergruppens medlemmer Kari Tove Elvbakken, Ida Blom og Svein Atle Skålevåg bidratt med et omfattende formidlingsarbeid. Sammen med Grete Riise har Elvbakken redigert antologien *Byen og helsearbeidet* (Fagbokforlaget 2003). Hun skrev også en rekke artikler om forvaltningen av hygieniske utfordringer i boken, Blom skrev om tuberkolosearbeidet og Skålevåg om psykiatrien.

Ida Blom var medlem av fylkeskomiteen i Hordaland for 400-årsjubileet. Sammen med Berit Bareksten organiserte hun en serie med åpne foredrag om helsevesenet (10 i vårsemesteret og 10 i høstsemesteret) på Bryggen Museum. Foruten forfatterne i antologien bidro også Tove Fjell og Lise Widding Isaksen fra forskergruppen som foredragsholdere. Kari Tove Elvbakken var også medlem av fylkeskomiteen i Hordaland og hadde en sentral rolle i planlegging og gjennomføring av en omfattende og gjennomarbeidet utstillingsløype i Bergen. Løypa omfattet helsehistoriske utstillinger om skolehelsearbeid, næringsmiddelkontroll, eldreomsorg, psykiatri og helserådsarbeidet. Det ble arrangert en rekke byvandringar gjennom løypen, som en annerledes forskningsformidling, i forbindelse med Forskningsdagene, for ulike yrkesgrupper og for byens befolkning.

Liv og helse i gamle stover

I mai 2003 bidro to av forskergruppens medlemmer ved åpningen av utstillingen «Liv og helse i gamle stover» ved Osterøy museum. Bente G. Alver holdt innlegget «Kloke menn og vel så kloke koner. Folks egen medisin i et tidsperspektiv», og Kirsti Malterud snakket om «Kvinnens sterke sider – ressurser i møte med sykdom og motgang».

Formidling og publisering

Antologien *Helsebilder – sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*, som ble utgitt i 2002, ga forskergruppen en anledning til fordypning og videreutvikling av posisjoner og perspektiver som de enkelte medlemmer brakte med seg inn i gruppen. Boken handler om hvordan budskap fra offentlige og private avsendere og kampanjer om helse og

sykdom utformer og avspeiler forståelsen av kunnskapsfelt i kulturell sammenheng. Forholdet mellom kunnskap og forståelse av risiko er sentralt, billedgjøring av det sunne, det syke og veien til helse likeså. Alle i forskergruppen har skrevet hvert sitt kapittel som alle har ett eller flere bilder som sentrale bestanddeler i teksten. Dette er bilder som på ulike måter speiler forståelser av sunnhet og sykdom, og bildene analyseres ut fra teorier og metoder brukt i de fagene som bidragsyterne representerer. Hva er helse og hva er sykdom? Svaret på dette spørsmålet er kulturelt betinget og i stadig endring. På 1930-tallet var for eksempel slankekampanjene begrunnet i et ønske om å bevare ungdomstypen. På 1990-tallet kan vi i kosmetisk odontologi finne klare anvisninger om hva som er en ungdommelig tannstilling, og hva som er en alderdommelig. I boken undersøker vi forestillingene som ligger til grunn for slike billedliggjøring av både den syke og den sunne og riktige kroppen. Forfattere går inn på en rekke arenaer som blant annet også omfatter tuberkulosebekjempelsens historie, fertilitetsklinikkenes etnologi og røntgenbildets sosiologi.

På initiativ fra programstyret for forskningsprogrammet «Helse og sykdom i kulturelt perspektiv» ble det utviklet to temanummer om helse og sykdom i kulturelt perspektiv av *Tidsskrift for den norske lægeforening* (2001 nr. 30 og 2002 nr. 1). Mange av forskergruppens deltakere var bidragsytere:

- «Det vellykkede smilet» (Bjelland)
- «Opplysningskampanjer i kampen mot tuberkulose frem til ca. 1940» (Blom)
- «Næringsmiddelkontroll – mellom helse- og næringshensyn» (Elvbakken)
- «Kvinner som velger ikke å få barn – hvorfor så problematisk?» (Fjell)
- «Kroppsutsondringers symbolske makt» (Isaksen)
- «Et felles refleksjonsrom med pasientens symptomer som gyldige kunnskapskilder» (Malterud & Taksdal)
- «Sykdom og tilregnelighet – fra sakkyndighetens historie» (Skålevåg)

Helsekameratenes doktorgradskurs om abort og reproduksjonspolitik i 2000 dannet grunnlag for et temanummer av *Tidsskrift for velferdsforskning*, nr. 1, 2001.

Et temanummer av *Tidsskrift for kulturforskning* (2006) er under arbeid med Bente G. Alver og Tove Ingebjørg Fjell som redaktører, og Ida Blom, Anne Karen Bjelland og Lise Widding Isaksen er bidragsytere med artikler under overskriften «Vann i et kulturelt perspektiv».

I perioden 1999–2005 har forskergruppens medlemmer sammen eller hver for seg publisert ca 130 vitenskapelige og populærvitenskapelige arbeider om helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Blant Helsekameratenes publikasjonene finner vi flere bøker og en betydelig andel engelskspråklige artikler. Et utvalg presenteres til sist i denne rapporten.

I siste del av prosjektperioden har publisering og videre internasjonal innretning stått høyt på programmet og forskergruppen har tatt mål av seg å styrke innsatsen for internasjonal publisering av vårt arbeid. I samarbeid med paraplyprosjektet «Sårbarhet som styrke» fikk Helsekameratene etablert avtale med *Scandinavian Journal of Public Health* om å redigere et supplementsnummer – *Scand J Publ Health* 2005; 33 (Suppl 66) – som ble publisert i oktober 2005 under tittelen «Vulnerability as a strength». Kirsti Malterud

og Per Solvang har vært gjesteredaktører. Dette nummeret inkluderer 10 engelskspråklige artikler med forfattere fra Bergensmiljøet og flere av de internasjonale gjestene som har bidratt som gjesteforelesere på seminarene:

Hva har vi oppnådd?

Gjennom rekruttering, miljøbygging og utadrettet virksomhet har Helsekameratene i løpet av disse syv årene bidratt til å konsolidere og utvikle et flerfaglig miljø for forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv i Bergen. I den siste delen av prosjektperioden har vi kunnet utnytte den bredden som ble skapt i de første prosjektårene til å knytte nye forbindelseslinjer på tvers av forskningsmiljøene lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Det flerfaglige samarbeidet har gitt rik avkastning i form av nye perspektiver og analyser som er blitt omsatt til konkret forskning i og utenfor forskergruppen. Publiseringssaktiviteten har vært meget god, likeså de internasjonale forbindelser utviklet gjennom besøkt av gjesteforelesere og gjesteforskere. Helsekameratene har tilrettelagt arenaer som har vært oppfattet som interessante av mange forskergrupper ved Universitetet i Bergen, og på denne måten vært delaktig i en utvikling som har strukket seg langt ut over forskergruppens egne grenser.

I Bergen ved utgangen av 2005 er det et levende og flerfaglig forskningsmiljø med mange elementer for forskning om helse og sykdom, om sunnhet, risiko og styrker. De fleste av forskerne fra Helsekameratene er involvert i nye større prosjekter finansiert av Norges forskningsråd, gjennom veiledning til doktorgradsprosjekter og gjennom bidrag i forskning. Ved Universitetet i Bergen og Rokkansenteret drives det et større program for helsehistorisk forskning og til sammen seks doktorgrads- og postdoc-stipendiater er engasjert i prosjekter med tema som kan plasseres innenfor en vid ramme for forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv. Målt i penger er dette forskning for om lag 7 mill kroner i 2005. Helsekameratene har sammen med andre vært viktige bidragsyttere for å komme dit.

Publikasjoner

Nedenfor lister vi opp publikasjoner fra Helsekameratene fra perioden 1999–2005 med relevans for gruppens tema og aktiviteter:

- Alver, Bente G. (2000) «Når fanden er løs i Bergen by: En studie i ondskabens etnografi», i Lisbeth Mikaelsson (red.): *Religionsbyen Bergen*. Bergen: Eide, s. 53–75.
- Alver, Bente G. (2002) «Det alternative som noget andet og lidt mere – annoncen som medspiller i billeddannelser af helse og livskvalitet», i Kari Tove Elvbakken og Per Solvang (red.): *Helsebilder: Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget, s. 145–170.
- Alver, Bente G. (kommer) *Ballade i Mol: Magien og dens tankeuniverser i beksefølgelsens tid*. (Arbejdstittel, bogmanus, færdigstilles 2006).
- Apold, Anne Berit og Per Solvang (2000) «Mangfoldighet i forståelse og ensidighet i praksis. Logopeder i klem mellom pedagogikk og juss», i Froestad, Jan, Per Solvang og Märten Söder (red.): *Funksjonsbemning, politikk og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bjelland, Anne Karen (2002) «Moderlige og/eller moderne bryster? Noen refleksjoner rundt kosmetisk-kirurgiske brystforstørrelser», *Kvinneforskning*, nr. 3, (sammen med sosiolog Lise Widding Isaksen).
- Bjelland, Anne Karen (2002) «Det vellykkede smilet», *Den Norske Tannlegeforenings Tidende*, 112 (4): 220–223.
- Bjelland, Anne Karen (2002) «Det perfekte smilet – idealer og trusselbilder», i Kari Tove Elvbakken og Per Solvang (red.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bjelland, Anne Karen (2001) «Det vellykkete smilet», *Tidsskrift for den norske lægeforening*, nr. 30.
- Bjelland, Anne Karen (2001) «Tilstedeværelse – noen refleksjoner», *Omsorg – Nordisk Tidsskrift for Palliativ medisin*, nr. 4.
- Blom, Ida (2005) «Sykerom og handlingsrom – tuberkulose og kjønnsykdom c. 1900–1940», *Historie*, 3: 59–67.
- Blom, Ida (2005) «From Regulationism to the Scandinavian Sonderweg – legislation to prevent venereal diseases in Denmark during long the 19th century», *Continuity and Change*, 20: 265–286.
- Blom, Ida (2004) «Contagious women and male clients – Public policies to prevent venereal disease in Norway, 1888–1960», *Scandinavian Journal of History*, 29: 97–117.
- Blom, Ida (2003) «Tuberkulosearbeidet», i Karitove Elvbakken og Grette Riise (red.): *Byen og helsearbeidet*. Bergen: Fagbokforlaget, ss.187–199.
- Blom, Ida, (2003) «Krig og kjønnsykdom – Norge 1945–1953», i Göran Fredriksson m.fl. (red.): *Könsmaktens förvandlingar. En vänbok till Anita Göransson*. Skrifter från Institutionen för Arbetsvetenskap, Göteborg Universitet, ss. 13–31.
- Blom, Ida (2003) «Fra tvang til frivillighet? – Forebygging av kjønnsykdom 1888–1910», i Ellen Schrupf m.fl. (red.): *Den mangfoldige velferden. Festskrift til Anne-Lise Seip* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, ss. 125–140.
- Blom, Ida (2002) «Opplysningskampanjer i kampen mot tuberkulose c. 1900–1940», *Tidsskrift for den norske Legeforening*, 1: 73–75.
- Blom, Ida (2002) «‘Don’t spit on the floor.’ Changing a social norm in early twentieth-century Norway», i Hilde Sandvik m.fl. (red.): *Pathways of the Past. Essays in Honour of Sølvi Sogner*. Oslo: Novus Forlag, ss. 231–242.
- Blom, Ida og Kari Tove Elvbakken (2001) «Linjer i norsk abortlovgivning og abortpolitikk», i *Tidsskrift for velferdsforskning*, 4: 30–48.
- Blom, Ida (2001) «Et Stykke ejendommeligt københavnsk Folkeliv? Opplysningsstrategier i den danske kamp mot spyttevaner, c. 1900–1920», *Tradisjon, Tidsskrift for folkloristikk*, nr. 2: 85–92.
- Blom, Ida (2001) «Mellom klasse og kjønn – frivillige organisasjoner i tuberkulosearbeidet i Norge og Danmark på begynnelsen av 1900-tallet», i Nina Berven og Per Selle: *Svekket kvinnemakt ?*, Oslo:

- Gyldendal Akademisk, ss. 110–133 (Class and gender in voluntary organisations against tuberculosis, comparing Norway and Denmark).
- Blom, Ida (2001) «Kampen mot tuberkulose – et mangeartet samarbeid», *Dansk Sygeplejehistorisk Selskabs Nyhedsbrev*, 4 (14): 8–11.
 - Blom, Ida (1999) «Frivillige organisasjoner i kamp mot tuberkulose 1900–1940. En norsk-dansk sammenlikning», i Monika Janfelt (red.): *Den privat-offentlige gränsen. Det sociala arbetets strategier och aktörer i Norden 1860–1940*. Nordisk Ministerråd, NORD 1999:9: 209–242. (A comparative analysis of the activities of voluntary organizations in the fight against tuberculosis in Norway and Denmark).
 - Blom, Ida (1999) «A gendered approach to the history of the welfare state: reflections on a study of the fight against tuberculosis», i Terry Brotherstone et al. (eds.): *Gendering Scottish History: An International Approach*. Glasgow: Cruithne Press: 84–87.
 - Breivik, Jan-Kåre, Hilde Haualand og Per Solvang (2002) «Rome – a temporary deaf city! Deaflympics 2001». Rokkan-notat nr. 2: 2002. Bergen: Stein Rokkan Centre for Social Studies.
 - Dahle, Rannveig og Lise Widding Isaksen (2002) «Sjukvård som maskulinitetsprosjekt», *Kvinnovetenskapelig tidsskrift* (temanummer om Medisinsk vetenskap), nr. 2–3.
 - Elvbakken, Kari Tove og Johan Lindström (2003a) «Hygieniske skolebygg», i Elvbakken, Kari Tove og Grete Riise (red.): *Byen og helsearbeidet*. Bergen: Fagbokforlaget.
 - Elvbakken, Kari Tove og Johan Lindström (2003b) «Skolebespisning», i Elvbakken, Kari Tove og Grete Riise (red.) (2003): *Byen og helsearbeidet*. Bergen: Fagbokforlaget.
 - Elvbakken, Kari Tove og Kari Ludvigsen (2003) «Hygiene og psykiatri – medisinske disipliner i statens tjeneste», *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, nr. 1: 3–27.
 - Elvbakken, Kari Tove og Grete Riise (2003) «Innledning», i Elvbakken, Kari Tove og Grete Riise (red.): *Byen og helsearbeidet*. Bergen: Fagbokforlaget.
 - Elvbakken, Kari Tove (2002) «Abortion – Legislation and Policy in Norway in the 20th Century», Comparative Perspectives on Welfare Provision and Reforms: A Nordic-Russian Workshop, Norwegian University Centre St. Petersburg 24–26th October 2002.
 - Elvbakken, Kari Tove og Per Solvang (2002) «Innledning», i Elvbakken, Kari Tove og Per Solvang (red.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.
 - Elvbakken, Kari Tove (2002) «Korrekt vektkontroll – kampanjer i kampen mot overvekten», i Elvbakken, Kari Tove og Per Solvang (red.): *Helsebilder – sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.
 - Elvbakken, Kari Tove (2001) «Næringsmiddelkontroll – mellom helse – og næringshensyn», *Tidsskrift for den norske Lægeforening*, 30 (121): 3613–6.
 - Elvbakken, Kari Tove (2001) *Abortpolitikken utfordringer*, Makt og demokratiutredningen, Rapportserien, nr 35. Oslo.
 - Elvbakken, Kari Tove (1999a) «Forskning om forebygging av uønskede svangerskap og abort», SEFOS notatserie 2/99. Bergen: Senter for samfunnsforskning.
 - Elvbakken, Kari Tove (1999b) «Forebygging av uønskede svangerskap og abort i norske kommuner», SEFOS notatserie 7/1999. Bergen: Senter for samfunnsforskning.
 - Fjell, Tove I. (2005) «Fri tvang eller tvingende frihet – eller begge deler? Om vaksineringspraksiser i samtids-Norge», *Tidsskrift for kulturforskning*, 4 (3): 41–53.
 - Fjell, Tove I. (2005) «Childfree women – desirable or deplorable? On Having and Not Having Children and Other People's Views of These More or Less Random Choices», *Ethnologia Scandinavica*, 35: 55–67.
 - Fjell, Tove I. (2003) «På arvans fang, i den ubrutte linjes favntak? Om donorfamilier og adoptivfamilier og tetting av genetiske og biografiske hull», [In the lap of inheritance, embraced by unbroken lines of succession? On donor families and adoptive families, and the filling of genetic and biographical voids.] *Tidsskrift for kulturforskning*, nr. 2: 47–64.
 - Fjell, Tove I. (2002) «Kvinner som velger å ikke få barn – hvorfor så problematisk?», [Women who choose not to have children – why is there a problem?] *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 1: 76–78.
 - Fjell, Tove I. (2002) «Drømmer til salgs på internett. Ufrivillig barnløshet i det cyber-baserte helsemarkedet», [Dreams for sale on the Internet. Involuntary childlessness in the cyber based health market.] i Per Solvang and Kari Tove Elvbakken (eds.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. [Images of Health. Health and disease in a cultural perspective]. Bergen: Fagbokforlaget.

- Fjell, Tove I (2000) «Tangen, sykepleieren og mannen som reflektorer: nittiårenes jordmødre meisler frem en ny identitet», [The forceps, the nurse and the male as reflectors: the midwives of the 90s are carving out a new identity.] *Fødsel i Fokus*, 4: 20–24.
- Fjell, Tove I. (2000) «Barnfrie kvinner – til besvær eller til begjær? Dagens barnfrie kvinner og omgivelsenes oppfatninger av dem», [Childfree women – desirable or deplorable? Today's childfree women and how they are perceived.] i Bente Alver and Bjarne Rogan (eds.): *Norden og Europa. Fagtradisjoner i nordisk etnologi og folkloristikk*. [The Nordic countries and Europe. Academic Traditions within Nordic Ethnology and Folklore Studies]. Oslo: Novus forlag: 205–210.
- Froestad, Jan og Per Solvang (2000) «Forskningen om funksjonshemming: konstruksjon og narrasjon, profesjon og stab», i Froestad, Jan, Per Solvang og Mårten Söder (red.): *Funksjonshemming, politikk og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Grytten, A. & Måseide, P. (2005) «What is expressed is not always felt: Coping with stigma and the embodiment of perceived illegitimacy of multiple sclerosis», *Chronic Illness*, 1: 231–243.
- Helgøy, Ingrid, Bodil Ravneberg og Per Solvang (2003) «The construction of independence in service relations», *Disability and Society*, 18 (4): 471–487.
- Helgøy, Ingrid, Bodil Ravneberg og Per Solvang (2000) «Funksjonshemmede, deres hjelpere og byråkratiets ubehageligheter», i Romøren, Tor Inge (red.): *Usynlighetskappen. Levekår for funksjonshemmede*. Oslo: Akribe Forlag.
- Helgøy, Ingrid, Bodil Ravneberg, Per Solvang og Ingrid Lundeberg (2000) «Tjenesteyting for et selvbestemt dagligliv? Funksjonshemmede mellom individuell frihet, faglig vurdering og byråkratisk regulering». SEFOS-notat 9/2000. Bergen: Senter for samfunnsforskning.
- Hollnagel, Hanne, Kirsti Malterud, og Klaus Witt (2000) «Men's self-assessed personal health resources. Approaching patients' strong points in general practice», *Family Practice*, 17: 529–34.
- Hollnagel, Hanne, og Kirsti Malterud (2000) «From risk factors to health resources in medical practice», *Medicine, Health Care and Philosophy*, 3: 257–64.
- Hollnagel, Hanne, og Kirsti Malterud (2002) «Samtaler om risiko og helbredsressourcer i almen praksis», *Ugeskr Læger*, 164: 5225–9.
- Hvas, Lotte, Susanne Reventlow, Hans Lynge Jensen, og Kirsti Malterud (2005) «Awareness of risk of osteoporosis may cause uncertainty and worry in menopausal women», *Scand J Publ Health*, 33: 203–7.
- Isaksen, Lise Widding (2002) «'Toward a Sociology of (Gendered) Disgust? Images of Bodily Decay and the Social Organisation of Care Work», *Journal for Family Issues*, 23 (Oct.): 791–811.
- Isaksen, Lise Widding (red.) (2003) *Omsorgens pris – Kjønn, makt og marked i velferdsstaten* Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag, Makt- og demokratiutredningen.
- Lid, Torgeir Gilje og Kirsti Malterud (2004) «'I recognize myself in that situation...?' Using photographs to encourage reflection in general practitioners», *BMJ*, 329: 1488–90.
- Lundeberg, Ingrid og Per Solvang (2004) «Uaktksomhet ved dysleksi», *Spesialpedagogikk*, 3: 4–13.
- Malterud, Kirsti, og Per Solvang (2005) «Vulnerability as a strength: Why, when, and how?», *Scand J Publ Health*, 33 (Suppl 66): 3–6.
- Malterud, Kirsti (2005) «Humiliation instead of care», *Lancet*, 366: 785–6.
- Malterud, Kirsti, og Hanne Hollnagel (2005) «The doctor who cried – A qualitative study about the doctor's vulnerability», *Ann Fam Med*, 3: 348–52.
- Malterud, Kirsti, Lucy Candib, and Lorraine Code (2004) «Responsible and responsive knowing in medical diagnosis – The medical gaze revisited», *Nora*, 12 (1): 8–19.
- Malterud, Kirsti, and Hanne Hollnagel (2004) «Positive self-assessed health in patients with medical problems. A qualitative study from general practice», *Scand J Prim Health Care*, 22: 11–5.
- Malterud, Kirsti (2003) «Ethical reflections and presumed facts about medical risk factors and people affected by them», i Grimen, H., Elvbakken, K.T. (eds.): *Cultural perspectives on risk, preventive medicine and health promotion*. Report 15. Bergen: Stein Rokkan Centre for Social Studies: 59–70.
- Malterud, Kirsti, and Kari Tove Elvbakken (2003) «Overvekt og slanking – normer, strategier og kjønn», i Berg, O., Søgaard, A.J., Selikowitz, H.S., Aasland, O.G. (red.): *Medisin og samfunn*. Oslo: Unipub forlag: 211–23.

- Malterud, Kirsti (2003) «Når livsstil ikke nytter – medikamentell risikointervensjon for dårlige mennesker», i Elvbakken, K.T., Solvang, P. (red.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen, Fagbokforlaget: 67–84.
- Malterud, Kirsti (2002) «Feministisk teori kan utmana medicinsk kunnskap», *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, (2–3): 5–18.
- Malterud, Kirsti (2002) «The art of living with pain – recovery through acknowledgement», i Malterud, K., Hunnskaar, S. (eds.): *Patient-centred approaches to chronic myofascial pain in primary care*. Oxon: Radcliffe Medical Press: 167–71.
- Malterud, Kirsti (2002) «Empowering the patient by reframing the discourse», i Malterud, K., Hunnskaar, S. (eds.): *Patient-centred approaches to chronic myofascial pain in primary care*. Oxon: Radcliffe Medical Press: 116–30.
- Malterud, Kirsti (2002) «Somatisering – en uhensiktsmessig diagnose?», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 122: 1092.
- Malterud, Kirsti (2002) «Reflexivity and metapositions – strategies for appraisal of clinical evidence», *J Eval Clin Pract*, 8: 121–6.
- Malterud, Kirsti (2001) «Subjektive symptomer uden objektive fund – en utfordring for almen medicinsk teori og praksis», *Ugeskr Læger*, 163: 6729–34.
- Malterud, Kirsti (2001) «The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers», *Lancet*, 358: 397–400.
- Malterud, Kirsti, og Arnhild Taksdal (2001) «Et felles refleksjonsrom med pasientens symptomer som gyldige kunnskapskilder», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 121: 3605–9.
- Malterud, Kirsti (2001) «Kan allmennlegen være healer? Om medisinske tradisjoner, lege-pasientforholdet, salutogenese og empowerment», *Tradisjon*, 31 (2): 77–83.
- Malterud, Kirsti (2001) «Lesbiske i medisinsk teori og praksis – Et kritisk perspektiv på kunnskap og helsetjenester», i Brantsæter, M.C., Eikvam, T., Kjær, R., Åmås, K.O. (red.): *Norsk homoforskning*. Oslo: Universitetsforlaget: 191–213.
- Malterud, Kirsti, Hanne Hollnagel, and Klaus Witt (2001) «Gendered health resources and coping. A study from general practice», *Scand J Publ Health*, 29: 183–88.
- Malterud, Kirsti (red.) (2001) *Kvinnens ubestemte helseplager*. Oslo: Pax.
- Malterud, Kirsti, og Hanne Hollnagel (2000) «Snakk om ressurser – noe annet enn risiko!», i Swensen, E. (red.): *Diagnose Risiko – ikke syke, ikke friske*. Oslo: Tano-Aschehoug: 137–47.
- Malterud, Kirsti (2000) «Symptoms as a source of medical knowledge. Understanding medically unexplained disorders in women», *Fam Med*, 32: 603–11.
- Malterud, Kirsti, and Hanne Hollnagel (1999) «Encouraging the strengths of women patients – A case study from general practice on empowering dialogues», *Scand J Publ Health*, 27: 254–9.
- Malterud, Kirsti (1999) «The (gendered) construction of medical diagnosis. Interpretation of symptoms and signs in female patients», *Theoretical Medicine & Bioethics*, 20: 275–86 .
- Malterud, Kirsti (1999) «Kvinnens 'ubestemte' helseplager – medisinske og velferdspolitiske utfordringer», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 119: 1790–3.
- Måseide, Per (2002) «Røntgenbiletet og den medisinske tenkinga – ein sosiologisk analyse», i K.T. Elvbakken, P. Solvang (red.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i et kulturelt perspektiv*. Bergen: Kunnskapsforlaget.
- Måseide, Per (2003) «Medical talk and moral order. Social interaction and collaborative clinical work», *TEXT. An interdisciplinary journal for the study of discourse*, 23 (3): 369–403.
- Måseide, Per (2006) «The Deep Play of Medicine: Discursive and collaborative processing of evidence in medical problem solving», akseptert for publisering i 2006 i tidsskriftet *Communication & Medicine*.
- Nielsen, Karen Dorthe Bach, Lise Dyhr, Torsten Lauritzen, and Kirsti Malterud (2005) «Long-term impact of elevated cardiovascular risk detected by screening. A qualitative interview study», *Scand J Prim Health Care*, 23: 233–8.

- Nielsen, Karen Dorthe Bach, Lise Dyhr, Torsten Lauritzen, and Kirsti Malterud (2004) «'You can't prevent everything anyway'. A qualitative study about beliefs and attitudes refusing health screening in general practice», *Family Practice*, 21: 28–32.
- Sirnes, Thorvald og Kari Tove Elvbakken (2001) «Frigjering og disiplin. Abortspørsmålets kontekst», *Tidsskrift for velferdsforskning*, 4(1): 73–84.
- Skålevåg, Svein Atle (2005) «Drømmenes sakkyndighet – profesjonsinteresser og rettspsykiatri», *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 42(1): 24–27.
- Skålevåg, Svein Atle (2004) «Medical and Juridical Psychologies. The law/medicine-divide in forensic psychiatric practice in late nineteenth century Norway», i Andresen, Astri, Tore Grønli og Svein Atle Skålevåg (red.): *Hospitals, Patients and Medicine 1800–2000. Conference proceedings*. Bergen: Rokkansenteret rapport, nr 6/04.
- Skålevåg, Svein Atle (2003) «Dårekiste og psykiatrisk sykehus», i Elvbakken, Kari Tove og Riise, Grete (red.): *Byen og helsearbeidet*. Bergen: Fagbokforlaget: 215–234.
- Skålevåg, Svein Atle (2003) *Fra normalitetens historie*. (dr.art.avhandling). Rokkansenteret rapport, nr. 10/03. Bergen: Rokkansenteret.
- Skålevåg, Svein Atle (2002) «Constructing curative instruments: psychiatric architecture in Norway, 1820–1920», *History of psychiatry* 13(1): 51–68.
- Skålevåg, Svein Atle (2002) «Sykdom og tilregnelighet – fra sakkyndighetens historie», *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 122 (1):65–68.
- Skålevåg, Svein Atle (2000) «En sykdom tar form. Om psykiatri og konstruksjonen av sinnssykdom i asyls æra», *Historisk Tidsskrift*, 80 (3): 352–373.
- Solvang, Per (2005) «Det poststrukturalistiske perspektiv i handikappforskningen», i Danermark, Berth (red.): *Sociologiske perspektiv på funksjonsbinder og handikapp*. Lund: Studentlitteratur.
- Solvang, Per, Jan-Kåre Breivik and Hilde Haualand (2005) «Minority politics and disability discourse at global deaf events», i Gustavsson, Anders, Jan Tøssebro, Johans Sandvin and Rannveig Traustadottir (eds): *Resistance, reflection and change: Disability and the role of research*. Lund: Studentlitteratur.
- Solvang, Per (2005) «Sykdom som ressurs», *Skolepsykologi*, 40 (4): 17–26.
- Solvang, Per (2004) «Mongoer in die offensive?», *Leben mit Downs*, 45: 34–36.
- Solvang, Per (2002) «Pissing Woman – fornedrelse eller skjønnhet?», i Elvbakken, Kari Tove og Per Solvang (red.): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Solvang, Per (2002) *Annerledes*. Oslo: Aschehoug.
- Solvang, Per (2002) «Ampulovers», *Respekt*, 3: 36–38.
- Solvang, Per, Ingrid Helgøy og Bodil Ravneberg (2002) «Selvbestemt dagligliv for bevegelsehemmede?», *Respekt*, 2: 19–23.
- Solvang, Per (2000) «The emergence of an us and them discourse in disability theory, in *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2 (1): 3–20.
- Solvang, Per (2000) «Funksjonshemmingen og det normale – om nødvendigheten av å balansere», i Froestad, Jan, Per Solvang og Mårten Söder (red.): *Funksjonshemming, politikk og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Solvang, Per (1999) «Medikalisering av problem i skolan», *Locus*, 2: 16–29.
- Solvang, Per (1999) «Dysleksidebatten – to usammenlignbare posisjoner som begge er nødvendige?», *Nordisk Tidsskrift for Spesialpedagogikk*, 1: 44–51.
- Solvang, Per (1999) «Legen som takstmann og portvakt», *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 15.
- Solvang, Per (1999) «Spesialpedagogikkens differensieringsbehov – en debatt om konstruksjonisme, usynliggjøring og relativismekritikk», *Nordisk pedagogikk*, 19 (3): 168–175.
- Solvang, Per (1999) *Skriftspråk, læring og avvik. En sosiologisk studie av faglige kontroverser og pedagogisk arbeid på feltet spesielle lese- og skrivevansker* Rapport 3/1999. Bergen: Senter for samfunnsforskning.
- Solvang, Per (1999) «Konstruktive kontroverser på feltet lese- og skrivevansker», *Spesialpedagogikk*, 2: 46–47.
- Steihaug, Sissel, Birgitte Ahlsen and Kirsti Malterud (2002) «I am allowed to be myself: women with chronic muscular pain being recognized», *Scand J Public Health*, 30: 281–7.
- Steihaug, Sissel, Birgitte Ahlsen and Kirsti Malterud (2001) «From exercise and education to movement and interaction. Treatment groups in primary care for women with chronic muscular pain», *Scand J Prim Health Care*, 19: 249–54.

- Steihaug, Sissel and Kirsti Malterud (2002) «Recognition and reciprocity in encounters with women with chronic muscular pain», *Scand J Prim Health Care*, 20: 151–6.
- Stensland, Per and Kirsti Malterud (2001) «Unravelling empowering internal voices—a case study on the interactive use of illness diaries», *Family Practice*, 18: 425–9.
- Stensland, Per and Kirsti Malterud (1999) «Approaching the locked dialogues of the body. Communicating symptoms through illness diaries», *Scand J Prim Health Care*, 17: 75–80.
- Stenvoll, Dag, Kari Tove Elvbakken og Kirsti Malterud (2005) «Blir norsk forebyggingspolitikk stadig mer individorientert?», *Tidsskr Nor Lægeforening*, 125: 603–5.
- Söderlund, Atle and Kirsti Malterud (2005) «Why did I get chronic fatigue syndrome? A qualitative interview study of causal attributions in women patients», *Scand J Prim Health Care*, 23: 242–7.
- Söderlund, Atle, Anne Marit Skoge and Kirsti Malterud (2000) «'I could not lift my arm holding the fork...' Living with chronic fatigue syndrome», *Scand J Prim Health Care*, 18: 165–9.
- Taksdal, Arnhild og Kirsti Malterud (2000) «Et felles refleksjonsrom. Hypoteser om betingelser, begrensninger og utfordringer for gyldiggjøring av kvinners symptomer som medisinsk kunnskapskilde». SEFOS-notat 6-2000. Bergen: Senter for Samfunnsforskning.
- Thesen, Janecke og Kirsti Malterud (2001) «'Empowerment' og pasientstyrking – et undervisningsopplegg», *Tidsskr Nor Lægeforen*, 121: 1624–8.
- Undeland, Merete and Kirsti Malterud (2002) «Diagnostic work in general practice – more than naming a disease», *Scand J Prim Health Care*, 20: 145–50 (A).
- Werner, Anne and Kirsti Malterud (2005) «'The pain isn't as disabling as it used to be': How can the patient experience empowerment instead of vulnerability in the consultation?», *Scand J Publ Health*, 33 (Suppl 66): 41–46.
- Werner, Anne, Lise Widding Isaksen and Kirsti Malterud (2004) «'I am not the kind of women who complains of everything': Illness stories on self and shame in women with chronic pain», *Soc Sci Med*, 59: 1035–45.
- Werner, Anne and Kirsti Malterud (2003) «It is hard work behaving as a credible patient: Encounters between women with chronic pain and their doctors», *Soc Sci Med*, 57: 1409–19.
- Werner, Anne, Sissel Steihaug and Kirsti Malterud (2003) «Encountering the continuing challenges for women with chronic pain – Recovery through recognition», *Qual Health Res*, 13: 491–509.

Tidsskrift for Velferdsforskning nr. 1, 2001**Abortpolitikk og reproduksjonsteknologi**

Temannummer: Gjesteredaktører: Kari Tove Elvbakken og Thorvald Sirnes

Innhold

- Eva Palmblad: «Abort och sterilisering – lagstiftning, politikk och praxis i Sverige på trettio- och fyrtiotalen» (3–16)
- Hilde Danielsen: «Skam, håp og kjærleik. Barneavgrensning i den moderne industristaden Odda i mellomkrigstida» (17–29)
- Ida Blom og Kari Tove Elvbakken: «Linjer i norsk abortlovgivning og abortpolitikk» (30–48)
- Merete Fladseth: «Å bære eller ikke bære – er det spørsmålet? Konstruksjoner av abort, kvinne og foster i tre tidsperioder» (49–65)
- Kari Wærness: «Kontroll over reproduksjon og seksualitet. Et feministisk tilbakeblikk på 1900-tallet – og et lite blikk fremover» (66–72)
- Thorvald Sirnes og Kari Tove Elvbakken: «Frigjering og disiplin. Abortspørsmålets kontekst» (73–84)

*Helsebilder – Sunnhet og sykdom i kultu-
relt perspektiv*, Kari Tove Elvbakken og Per
Solvang (red.), Fagbokforlaget, Bergen, 2002

Innhold

- Kari Tove Elvbakken og Per Solvang: «Innledning»
- Ida Blom: «Bilder og budskap – tæring og tuberkulose» (19–40)
- Kari Tove Elvbakken: «Korrekt vektkontroll – Kampanjer i kampen mot overvekt» (41–66)
- Kirsti Malterud: «Når livsstil ikke nytter – medikamentell risikointervensjon for dårlige mennesker» (67–85)
- Lise Widding Isaksen: «Lavmælt åpenhet om lukt – en analyse av kundeinformasjon om urinlekkasjer» (85–103)
- Anne Karen Bjelland: «Det perfekte smilet – idealer og trusselbilder» (103–122)
- Tove I. Fjell: «Drømmer til salgs på internett – ufrivillig barnløshet i det cyberbaserte helsemarkedet» (123–144)
- Bente G. Alver: «Det alternative som noget andet og lidt mere – annoncen som medspiller i billeddannelser af helse og livskvalitet» (145–170)
- Per Solvang: «Pissing woman – fornedrelse eller skjønnhet?» (171–192)
- Per Måseide: «Røntgenbiletet og den medisinske tenkinga – ei sosiologisk analyse» (193–221)

Scand J Publ Health 2005; 33 (Suppl 66)

Redaktører: Kirsti Malterud og Per Solvang

Innhold

- Malterud, Kirsti, Solvang, Per: «Vulnerability as a strength: Why, when, and how?» (3–6)
- Christie, Nils: «Deviance as strength» (7–11)
- Ladd, Paddy: «Deafhood: A concept stressing possibilities, not deficits» (12–17)
- Breivik, Jan-Kåre: «Vulnerable but strong: Deaf people challenge established understandings of deafness» (18–23)
- Ohnstad, Anbjørg: «Speaking vulnerable issues into existence: Their consequences for psychotherapy» (24–28)
- Deegan, Patricia: «The importance of personal medicine: A qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities» (29–35)
- Steihaug, Sissel: «Can chronic muscular pain be understood?» (36–40)
- Werner, Anne, Malterud, Kirsti: «'The pain isn't as disabling as it used to be': How can the patient experience empowerment instead of vulnerability in the consultation?» (41–46)
- Thesen, Janecke: «From oppression towards empowerment in clinical practice – offering doctors a model for reflection» (47–52)
- Prilleltensky, Isaac: «Promoting well-being: Time for a paradigm shift in health and human services» (53–60)

Program for avslutningsseminaret 2. desember 2005

SUNNHET OG SYKDOM I KULTURELT PERSPEKTIV

2. desember 2005 kl 10.15–17 på Rokkansenteret, Nygårdsgaten 5, 5015 Bergen

PROGRAM:

- 1015-1030 Velkommen – bakgrunn
(forskningsdirektør dr. polit. Kari Tove Elvbakken, Rokkansenteret)
- 1030-1130 AVVIK OG NORMALITET
(Møteleder: professor dr. polit. Per Solvang, Høgskolen i Oslo)
Sårbarhet som styrke – når kan avvik være helsefremmende?
(professor dr. med. Kirsti Malterud, Institutt for samfunns-
medisinske fag, UiB)
Dø normalitet – skummel identitetspolitikk?
(forsker dr. polit. Jan Kåre Breivik, Rokkansenteret)
- 1130-1200 Kaffe
- 1200-1300 EKSTREM FORVANDLING
(Møteleder: forsker dr. art. Svein Atle Skålevåg, Rokkansenteret)
Normalitetens paradokser. Kirurgi i estetikkens tjeneste.
(professor dr. polit. Anne Karen Bjelland, Institutt for sosial-
antropologi, UiB)
Kjønnsstadfestande kirurgi – om kjønnsessens og estetikk.
(Stipendiat Tor Folgerø, Institutt for kulturstudier og kunst-
historie, UiB)
- 1300–1400 Lunsj
- 1400-1500 REPRODUKSJON
(Møteleder: førsteamanuensis dr. art. Tove Fjell, Institutt for kultur-
studier og kunsthistorie, UiB)
Fruktbarhetens marked. Selvbestemt abort anno 2005 – en
forretningsside, et kunstuttrykk og/eller en rettighet?
(førsteamanuensis dr. polit. Lise Widding Isaksen, Sosiologisk
institutt, UiB)
Fråveret av barnfridom i den norske familiedebatten.
(Stipendiat Hilde Hauglid, Institutt for kulturstudier og kunst-
historie, UiB)

1500–1530 Kaffe

1530-1630 PROPAGANDA – FORMANING

(Møteledere: professor dr. philos. Ida Blom, Historisk institutt, UiB og professor dr. philos. Bente G. Alver, Institutt for kulturstudier og kunsthistorie, UiB)

Former for propaganda – Ernæringsopplysning, appeller for det sunne, det sterke og det vakre

(forskningsdirektør dr. polit. Kari Tove Elvbakken, Rokkansenteret)

Formaningens former i et flerspåklig område. Propaganda i antituberkulosearbeidet i Finnmark

(postdoktor, dr. art. Teemu Ryymin, Rokkansenteret)

1630-1645 AVSLUTNING – STAFETTEN GÅR VIDERE

(professor dr.med. Kirsti Malterud, Institutt for samfunnsmedisinske fag, UiB)

NOTATSERIE ROKKANSENTERET (ISSN 1503-0946)

Notatene kan bestilles fra Rokkansenteret, tlf. 55 58 97 10,
e-post: post@rokkan.uib.no, <http://www.rokkansenteret.uib.no>

2005

- 1-2005** *Ivar A. Lima og Agnete Vabø*: «Instituttstruktur og fakultetsorganisering ved HF-fakultetet, Universitetet i Bergen». Mai 2005.
- 2-2005** *Dag Arne Christensen og Jacob Aars*: «Modalen: Fra off-road til on-line på 25 år». Mai 2005.
- 3-2005** *Nanna Kildal*: «Fra arbeidsbegrepets historie: Aristoteles til Marx». Mai 2005.
- 4-2005** *Per Læg Reid, Paul G. Roness and Kristin Rubecksen*: «Autonomy and Control in the Norwegian Civil Service: Does Agency Form Matter?». September 2005.
- 5-2005** *Per Læg Reid, Paul G. Roness and Kristin Rubecksen*: «Regulating Regulatory Organizations: Controlling Norwegian Civil Service Organizations». September 2005.
- 6-2005** *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «Regulatory Reforms and Agencification». November 2005.
- 7-2005** *Anne Lise Fimreite and Per Læg Reid*: «Specialization and Coordination: Implications for Integration and Autonomy in a Multi-Level System. November 2005.
- 8-2005** *Per Læg Reid, Paul G. Roness and Kristin Rubecksen*: «Performance Management in Practice – The Norwegian Way». November 2005.
- 9-2005** *Stig Hellenen*: «Omstilling i Arbeidstilsynet: Tilsynsmeldingens konsekvenser for strategi og organisering». November 2005.
- 10-2005** *Per Læg Reid, Runolfur Smari Steinthorsson and Baldur Thorhallsson*: «Europeanization of Nordic Central Governments: Towards a Transnational Regulatory State?». November 2005.
- 11-2005** *Kari Ludvigsen and Kari Tove Elvbakken*: «The Public, the Mother and the Child. Public Health Initiatives Promoting the Strong and Happy Child – Focusing on Food and Mental Health». December 2005.
- 12-2005** *Rune Ervik and Ingrid Helgøy*: «Overcoming the Barriers and Seizing the Opportunities for Active Ageing in Norway: Report from an Expert Panel Meeting». December 2005.
- 13-2005** *Ingrid Helgøy*: «Active Ageing and the Norwegian Health Care System». December 2005.
- 14-2005** *Martin Byrkjeflot og Knut Grove*: «Perspektiv på bygdeutvikling». Desember 2005.
- 15-2005** *Haldor Byrkjeflot*: «The Rise of a Healthcare State? Recent Health Care Reforms in Norway». December 2005.
- 16-2005** *Monica Skjøld Johansen*: «Penga eller livet? Lederutfordringer i det reformerte norske sykehusvesenet». Desember 2005.
- 17-2005** *Kirsti Malterud, Kari Tove Elvbakken og Per Solvang*: «Helsekameratene. Gruppe for flerfaglig forskning om helse og sykdom i kulturelt perspektiv, Universitetet i Bergen 1999–2005». Desember 2005.

2004

- 1-2004** *Dag Olaf Torjesen and Hallgeir Gammelsæter*: «Management Between Autonomy and Transparency in the Enterprise Hospital». January 2004.
- 2-2004** *Haldor Byrkjeflot and Simon Neby*: «The Decentralized Path Challenged? Nordic Health Care Reforms in Comparison». January 2004.
- 3-2004** *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «The Fragmented State – the Challenges of Combining Efficiency, Institutional Norms and Democracy». March 2004.
- 4-2004** *Morten Dyrdal*: «Europeisering av tilsynsmyndigheter i Norge og Sverige». Mars 2004.
- 5-2004** *Karsten Vrangbæk and Katarina Østergren*: «The Introduction of Choice in Scandinavian Hospital Systems. Arguments and Policy Processes in the Danish and the Norwegian Case». March 2004.
- 6-2004** *Marit Tjomsland*: «Internationalization at Norwegian Universities and Colleges after the Quality Reform». April 2004. The Globalization Program.
- 7-2004** *Hans-Tore Hansen, Anne Hege Trædal-Henden, Olaf Jürgens and Wolfgang Voges*: «Poverty among Households with Children: A Comparative Study of Lone Parents and Couples with Children in Norway and Germany». April 2004.
- 8-2004** *Renate Støretvedt Lien og Arnhild Taksdal*: «Integrering av kjønnsperspektiv i offentlig tjenesteproduksjon og planlegging». Mai 2004.

- 9-2004 *Ingrid Helgøy og Synnøve Serigstad*: «Tilsyn som styringsform i forholdet mellom staten og kommunene». Mai 2004.
- 10-2004 *Morten Dyrdal*: «Legemiddeltilsyn og europeisering». September 2004.
- 11-2004 *Bodil Ravneberg*: «Økonomiske insentiv i arbeidslinjen, virker det? Evaluering av forsøksordning med kvalifiseringsstønad i 'Prosjektet Amalie' i Åsane». Oktober 2004.
- 12-2004 *Per Læg Reid and Synnøve Serigstad*: «Organizing for Homeland Security: The Case of Norway». November 2004.
- 13-2004 *Ivar Bleiklie*: «Institutional Conditions and the Responsibilities of Universities». November 2004.
- 14-2004 *Lise Hellebø*: «Food Safety at Stake – the Establishment of Food Agencies». November 2004.
- 15-2004 *Katarina Østergren*: «The Institutional Construction of Consumerism. A Study of Implementing Quality Indicators». November 2004.
- 16-2004 *Ingrid Helgøy and Anne Homme*: «Governance in Primary and Lower Secondary Education. Comparing Norway, Sweden and England». November 2004.
- 17-2004 *Tom Christensen, Per Læg Reid and Inger Marie Stigen*: «Performance Management and Public Sector Reform: The Norwegian Hospital Reform». December 2004.
- 18-2004 *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «Regulatory Agencies – The Challenges of Balancing Agency Autonomy and Political Control». December 2004.
- 19-2004 *Dag Arne Christensen*: «Velferdsstat, rettighetslovgivning og lokalt selvstyre». Desember 2004.
- 20-2004 *Kristin Rubecksen*: «Civil Service Organizations in Norway: Organizational Features and Tasks». December 2004.
- 21-2004 *Kjell Erik Lommerud, Odd Rune Straume and Lars Sørgard*: «National Versus International Mergers in Unionised Oligopoly». December 2004. The Globalization Program.
- 22-2004 *Birte Folgerø Johannessen*: «Ledelse og evidens i det psykiske helsevernet, konsekvenser for kunnskapsforståelse og organisering». Desember 2004.
- 23-2004 *Jacob Aars og Svein Kvalvåg*: «Politiske uttrykksformer i en bykontekst». Desember 2004.
- 24-2004 *Ingrid Helgøy*: «Active Ageing in the Labour Market. Country Report – Norway». December 2004.
- 25-2004 *Torgeir Sveri*: «Strukturer og reformer. En kvalitativ analyse av reformen 'Enhetlig ledelse' sett i lys av sykehusets arbeidsorganisering». Desember 2004.
- 26-2004 *Stig Hellenen*: «Arbeidstilsynets rollekonflikt: Vekslede tilsynsstrategier mellom kontroll og veiledning». Desember 2004.
- 27-2004 *Kjell Erik Lommerud, Frode Meland and Odd Rune Straume*: «Globalisation and Union Opposition to Technological Change». December 2004.
- 28-2004 *Frode Meland*: «A Union Bashing Model of Inflation Targeting». December 2004. The Globalization Program.

2003

- 1-2003 *Tom Christensen og Per Læg Reid*: «Politisk styring og privatisering: holdninger i elitene og befolkningen». Mars 2003.
- 2-2003 *Ivar Bleiklie, Per Læg Reid and Marjoleine H. Wik*: «Changing Government Control in Norway: High Civil Service, Universities and Prisons». March 2003.
- 3-2003 *Badi H. Baltagi, Espen Bratberg and Tor Helge Holmås*: «A Panel Data Study of Physicians' Labor Supply: The Case of Norway». March 2003. HEB.
- 4-2003 *Kjell Erik Lommerud, Frode Meland and Lars Sørgard*: «Unionised Oligopoly, Trade Liberalisation and Location Choice». March 2003. The Globalization Program.
- 5-2003 *Lise Hellebø*: «Nordic Alcohol Policy and Globalization as a Changing Force». April 2003.
- 6-2003 *Kim Ove Hommen*: «Tilsynsroller i samferdselssektoren». April 2003.
- 7-2003 *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «Trust in Government – the Significance of Attitudes Towards Democracy, the Public Sector and Public Sector Reforms». April 2003.
- 8-2003 *Rune Ervik*: «Global Normative Standards and National Solutions for Pension Provision: The World Bank, ILO, Norway and South Africa in Comparative Perspective». April 2003. The Globalization Program.
- 9-2003 *Nanna Kildal*: «The Welfare State: Three Normative Tensions». Mai 2003.
- 10-2003 *Simon Neby*: «Politisk styring og institusjonell autonomi – tre illustrasjoner». Mai 2003.

- 11-2003 *Nina Berven*: «Cross National Comparison and National Contexts: Is what we Compare Comparable?». July 2003. The Globalization Program.
- 12-2003 *Hilde Hatleskog Zeiner*: «Kontrollhensyn og kontrollpraksis. En studie av Food and Veterinary Office (FVO)». August 2003.
- 13-2003 *Nanna Kildal*: «Perspectives on Policy Transfer». August 2003.
- 14-2003 *Erik Allardt*: «Two Lectures: Stein Rokkan and the Twentieth Century Social Science». «Den sociala rapporteringen tidstypiska förankring». September 2003.
- 15-2003 *Ilcheong Yi*: «The National Patterns of Unemployment Policies in Two Asian Countries: Malaysia and South Korea». September 2003. The Globalization Program.
- 16-2003 *Dag Arne Christensen*: «Active Ageing: Country Report Norway». November 2003.
- 17-2003 *Kim Ove Hommen*: «Tilsynspolitik i Norge: Utflytting og autonomi». November 2003.
- 18-2003 *Dag Arne Christensen, Rune Ervik and Ingrid Helgøy*: «The Impact of Institutional Legacies on Active Ageing Policies: Norway and UK as Contrasting Cases». December 2003.
- 19-2003 *Ole Frithjof Norheim og Benedicte Carlsen*: «Legens doble rolle som advokat og portvakt i Fastlegeordningen. Evaluering av fastlegeordningen». Desember 2003. HEB
- 20-2003 *Kurt R. Brekke og Odd Rune Straume*: «Pris- og avanseregulering i legemiddelmarkedet. En prinsipiell diskusjon og en vurdering av den norske modellen». Desember 2003. HEB
- 21-2003 *Per Lægveid, Vidar W. Rolland, Paul G. Roness and John-Erik Ågotnes*: «The Structural Anatomy of the Norwegian State 1947–2003». December 2003.
- 22-2003 *Ivar Bleiklie, Haldor Byrkjeflot and Katarina Östergren*: «Taking Power from Knowledge. A Theoretical Framework for the Study of Two Public Sector Reforms». December 2003. ATM.
- 23-2003 *Per Lægveid, Ståle Opedal and Inger Marie Stigen*: «The Norwegian Hospital Reform – Balancing Political Control and Enterprise Autonomy». December 2003. ATM.
- 24-2003 *Håkon Høst*: «Kompetansemåling eller voksenutdanning i pleie- og omsorgsfagene? Underveisrapport fra en studie av pleie- og omsorgsutdanningene». Desember 2003.
- 25-2003 *Kjell Erik Lommerud, Odd Rune Straume and Lars Sjørgard*: «Downstream merger with upstream market power». The Globalization Program. December 2003.
- 26-2003 *Ingrid Drexel*: «Two Lectures: The Concept of Competence – an Instrument of Social and Political Change». «Centrally Coordinated Decentralization – No Problem? Lessons from the Italian Case». December 2003.

2002

- 1-2002 *Håkon Høst*: «Lærlingeordning eller skolebasert utdanning i pleie- og omsorgsfagene?». April 2002.
- 2-2002 *Jan-Kåre Breivik, Hilde Haualand and Per Solvang*: «Rome – a Temporary Deaf City! Deaflympics 2001». June 2002.
- 3-2002 *Jan-Kåre Breivik, Hilde Haualand og Per Solvang*: «Roma – en midlertidig döv by! Deaflympics 2001». Juni 2002.
- 4-2002 *Christian Madsen*: «Spiller det noen rolle? – om hverdagen på nye og gamle sykehjem». Juni 2002.
- 5-2002 *Elin Aasmundrud Mathiesen*: «Fritt sykehusvalg. En teoretisk analyse av konkurranse i det norske sykehusmarkedet». Juni 2002. HEB.
- 6-2002 *Tor Helge Holmås*: «Keeping Nurses at Work: A Duration Analysis». June 2002. HEB.
- 7-2002 *Ingvild Halland Ørnsrud*: «Mål- og resultatstyring gjennom statlige budsjettreformer». Juli 2002.
- 8-2002 *Torstein Haaland*: «Tid, situasjonisme og institusjonell utakt i systemer». Juli 2002.
- 9-2002 *Kristin Strømsnes*: «Samspillet mellom frivillig organisering og demokrati: Teoretiske argument og empirisk dokumentasjon». August 2002.
- 10-2002 *Marjoleine Hooijkaas Wik*: «Mangfold eller konformitet? Likheter og forskjeller innenfor og mellom fem statlige tilknytningsformer». August 2002.
- 11-2002 *Knut Helland*: «Den opprinnelige symbiosen mellom fotball og presse». September 2002.
- 12-2002 *Nina Berven*: «National Politics and Global Ideas? Welfare, Work and Legitimacy in Norway and the United States». September 2002. The Globalization Program.
- 13-2002 *Johannes Hjellbrekke*: «Globalisering som utfordring til samfunnsvitskapane». September 2002. Globaliseringsprogrammet.

- 14-2002 *Atle Møen*: «Den globale produksjonen av symbol og kunnskap. Verdsflukt og verdsherredømme». September 2002. Globaliseringsprogrammet.
- 15-2002 *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «Complex Patterns of Interaction and Influence Among Political and Administrative Leaders». October 2002.
- 16-2002 *Ivar Bleiklie*: «Hierarchy and Specialization. On Institutional Integration of Higher Education Systems». Oktober 2002.
- 17-002 *Per Læg Reid, Runolfur Smari Steinthorsson and Baldur Thorhallsson*: «Europeanization of Public Administration: Effects of the EU on the Central Administration in the Nordic States». November 2002.
- 18-2002 *Tom Christensen and Per Læg Reid*: «Trust in Government — the Relative Importance of Service Satisfaction, Political Factors and Demography». November 2002.
- 19-2002 *Marit Tjomsland*: «Arbeidsinnvandringssituasjonen i Norge etter 1975». November 2002. Globaliseringsprogrammet.
- 20-2002 *Augustín José Menéndez m.fl.*: «Taxing Europe. The Case for European Taxes in Federal Perspective». December 2002. The Globalization Program.
- 21-2002 *Fredrik Andersson and Kai A. Konrad*: «Globalization and Risky Human Capital Investment». December 2002. The Globalization Program.
- 22-2002 *Fredrik Andersson and Kai A. Konrad*: «Human Capital Investment and Globalization in Extortory States». December 2002. The Globalization Program.
- 23-2002 *Anne Lise Fimreite, Yngve Flo og Jacob Aars*: «Generalistkommune og oppgavedifferensiering. Tre innlegg». Desember 2002.
- 24-2002 *Knut Grove*: «Frå privat initiativ til kommunalt monopol. Lysverk, sporvegar og renovasjon i Bergen og Oslo 1850–1935». Desember 2002.
- 25-2002 *Knut Grove*: «Mellom 'non-intervention' og 'samfundsvillie'. Statleg og kommunal regulering av økonomisk verksemd i Norge på 1800-talet». Desember 2002.
- 26-2002 *Dag Arne Christensen*: «Hovedtyper av valgordninger. Proporsjonalitet eller politisk styring?». Desember 2002.
- 27-2002 *Jan Erik Askildsen, Badi H. Baltagi and Tor Helge Holmås*: «Will Increased Wages Reduce Shortage of Nurses? A Panel Data Analysis of Nurses' Labour Supply». December 2002. HEB.
- 28-2002 *Sturla Gjesdal, Peder R. Ringdal, Kjell Haug and John Gunnar Mæland*: «Medical Predictors of Disability Pension in Long-Term Sickness Absence. December 2002. HEB.
- 29-2002 *Dag Arne Christensen og Jacob Aars*: «Teknologi og demokrati. Med norske kommuner på nett!». Desember 2002.
- 30-2002 *Jacob Aars*: «Byfolk og politikk. Gjennomgang av data fra en befolkningsundersøkelse i Bergen, Oslo og Tromsø». Desember 2002.
- 31-2002 *Hjørdis Grove*: «Kommunaliseringsprosessen i Århus 1850–1940». Desember 2002.