



Kvinnestemmen

– Skjebnen vil visst at vi aldri skal møtes.

Stemmen er svak, den tilhører Berit Schei og bærer så vidt gjennom telefonen. Markant mer avdempet og langsom enn forrige gang. Da sto hun på farten til Gambia, med tusen jern i ilden. Hun ble syk i varmen, og må holde sengen slik at hun kan bli frisk før hun skal til Stockholm om noen dager. Doktoren er en travel kvinne – og vanskelig å få tak i. Får man tak i henne i et stillesittende øyeblikk, må man benytte anledningen. Det får bli et sengeintervju.

– Gratulerer med Karl Evang-prisen!

– Takk for det, det var overveldende, ærefullt og veldig hyggelig, svarer professor dr.med. Berit Schei. Hun er den første professoren i kvinnemedisin ved Institutt for samfunnsmedisin ved NTNU i Trondheim, utnevnt i 1998.

Begynnelsen

Atten år før utnevnelsen, en dag i 1980, banket tre kvinner på døren til Schei, som da var nyutdannet gynekolog ved Innherred sykehus i Nord-Trøndelag. Den ene kvinnen var kledd i politiuniform.

– De ville starte et krisesenter i Nord-Trøndelag, og utfordret meg til å være med på det – som eneste kvinnelige lege ved gynekologisk avdeling. Som nyutdannet, plikt-opplyllende doktor sier man ikke nei, sier Schei i dag, etter snart tretti års forskning på området.

Arbeidet for kvinnehelse

Et langt, viktig og altomfattende engasjement i arbeidet for å ta kvinners helse på alvor, og kampen mot vold mot kvinner som en del av det. Schei var en pioner på dette området. Hun begynte straks å gå gratis vakter på det nystartede krisesenteret. Etter hvert begynte hun på forskningen som førte til doktorgradsavhandlingen «Trapped In Painful Love».

– Jeg fant fort ut at det eksisterte veldig liten kunnskap innen tradisjonell medisin om kvinnehelse og vold mot kvinner. Det fantes ingenting. Ikke i lærebøker, ikke noe annet



Fotograf: Magne Braaten

sted. Og kunnskap må vi ha dersom vi vil bedre forholdene. Kunnskapsløshet er direkte farlig.

Med denne bakgrunnen har Schei ledet an i kursing, og satt leger i stand til å avdekke vold som årsak til sykdom og skader. Temaet har implikasjoner for store deler av helsetjenesten, forklarer Schei, som også har jobbet med undersøkelser på alle verdens kontinenter. Konklusjonen er klar:

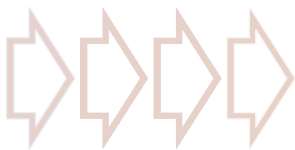
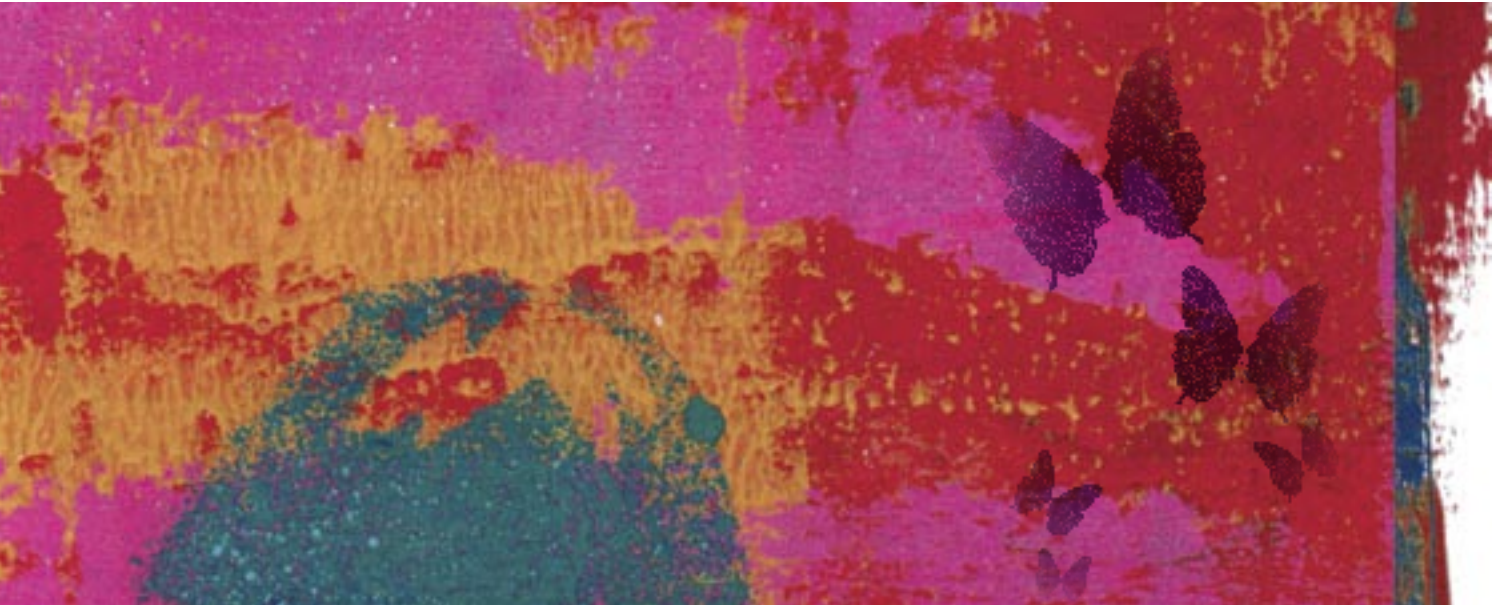
– Mønsteret er gjennomgående i hele verden. Vold mot kvinner i parforhold forårsaker sykdom og lidelser, og i verste fall mord på kvinner. Dette er faktisk et menneskeretts-tema. Det å leve uten vold er en forutsetning for å kunne ta i bruk de rettighetene man har som menneske.

Samfunns- og holdningsendringer

– *Føler du at arbeidet ditt nytter?*

– Mye har endret seg siden 1980. Åpenheten har blitt mye større. Vi fikk en offentlig utredning i 2003, og det har blitt bevilget offentlige midler til arbeidet. Kvinner forlater et voldelig forhold lettere i dag, ser det ut til. Seksuelle overgrep har blitt mye mer mangfoldig. Internett og andre kontakflater gjør

«Det å leve uten vold er en forutsetning for å kunne ta i bruk de rettighetene man har som menneske.»



«Karl Evang- prisen gjorde at vi ble lyttet til på en annen måte.»

jenter mer sårbare. Ting har skjedd, men det er fremdeles ikke et høyprestisjearbeid i medisinen å jobbe med vold og overgrep. Sånn er det vel bare, sukker Schei.

Hun påpeker at flere kvinner i Norge blir myrdet av sin eksmann eller ektemann enn antallet som dør i forbindelse med svangerskap og fødsel.

– Vi bruker massevis av penger på sistnevnte, men ikke på å forebygge mord på kvinner. Vi har helseundersøkelser der vi har målt blodtrykket i femti år. Men vi har ingen slike målinger på vold.

Én målemetode har vi likevel. Antallet voldtekter som faktisk blir anmeldt. Et tall som stadig stiger. Schei mener at akkurat det kan være et lyspunkt.

– Jeg tror det skyldes at en større andel av voldtektene anmeldes. En stor undersøkelse fra 2004 viser at en større andel blant de unge melder om vold, enn de over femti. Men ikke alvorlig vold. Min hypotese er at de unge finner seg i mindre – og det er positivt.

Utfordringene

Schei ser likevel utfordringer, også på nasjonalt plan.

– Den klassiske problemstillingen gjelder innvandrere fra kulturer der vold mot, og undertrykkelse av, kvinner er mye vanligere.

Dessuten noen norske menn som gifter seg med kvinner fra andre land. I den nasjonale undersøkelsen så vi at kvinner med østeuropeisk bakgrunn, rapporterer vold oftere enn andre.

– Dette er antakelig et arbeid man aldri blir ferdig med. Hva er de viktigste oppgavene å ta fatt på framover?

– Det ene er å integrere kunnskapen i et forebyggingsperspektiv, for eksempel med holdningskampanjer. Det andre er å gjøre fagfeltet mer anerkjent og verdsatt, på linje med svangerskapsomsorg og fødselsomsorg.

Mye er fortsatt ugjort

– Du har fått en hel rekke priser gjennom årene. Hva betyr det for deg?

– Jeg synes det er ærefullt, men jeg blir også flau. Det minner meg på alt som ikke er oppnådd. Samtidig blir det lagt merke til, og feltet kan få høyere prioritet. Like etter at jeg hadde blitt tildelt Karl Evang-prisen, hadde vi et møte med fylkeslegen i Sør-Trøndelag for å sikre voldtektsmottaket ved St. Olavs Hospital i Trondheim. Karl Evang-prisen gjorde at vi ble lyttet til på en annen måte. Likevel – den minner meg først og fremst på alt som er ugjort.

Stein Risstad Larssen, Røe Kommunikasjon