

Bokanmeldelse

Lars Grue

Normalitet

ISBN 9788245018639

Bergen: Fagbokforlaget 2016, 181 sider

Cecilie Basberg Neumann

Førsteamanuensis

Institutt for sosialfag, HiOA

cecilie.neumann@hioa.no

Flere samfunnsvitere og filosofer har vært bekymret for at rommet for det vi forstår som normalt er i ferd med å snevres inn, og at det vi tilsvarende forstår som unormalt eller avvikende, er i ferd med å ese ut. Etter å ha lest boken til Lars Grue er det ingen grunn til å være mindre bekymret.

Gjennom et langt virke som forsker på funksjonshemming og helse er sosiologen Grue godt plassert til å problematisere våre forståelser av normalitet, hvor kropp er i sine ulike framtredelesformer er bokens sentrale omdreiningspunkt.

Hva er egentlig normalt, spør Grue, og inviterer leseren til å reflektere over vanlige normalitetskonstruksjoner og normalitetspraksiser. Hva er slank nok, pen nok, eller normal, og i forhold til hvilke idealer? Kvalifiserer å være lei seg til en diagnose som deprimert? Har det urolige barnet ADHD? Har kollegaen på nabokontoret Asperger?

I seks velskrevne kapitler om kroppen pakker han ut de tenkemåtene og praksisene normalitetens logikker er innskrevet i, og viser hvordan vi alle på ulike vis samarbeider om disse normalitetsprosjektene. Det normale kan både svare til en ideell norm og til et statistisk gjennomsnittsmål, men ingen av disse gjenspeiler sannheten om hvem vi er, eller hvordan kroppene våre ser ut, har det og tar det.

Grue starter med statistikken, og viser i to kapitler om henholdsvis normalvekt og kosmetisk kirurgi, hvordan statistiske gjennomsnittsmålinger av alt fra menneskekroppens høyder og lengder, til skjønnhetsidealene og lengsler etter perfekte kropp og produktive måter å være i verden på, er ideelle mål og normer, uten reelle ekvivalenter i virkelige kropp.

Han fortsetter med et kapittel om sykdom og nedsatt funksjonsevne, ett om psykiatri og diagnoser og avslutter boken med et kapittel om eugenikk og genetikk.

Grues viktigste samtalepartner er gjennomgående de medisinske kunnskapsregimene. Han viser hvordan de har vokst fram og endret seg historisk (kirurgi, genetikk og psykiatri), og hvordan de er innskrevet i bestemte kulturelt og sosialt betingede tenkemåter. Utfordringen med de medisinske kunnskapsregimene er ifølge Grue, at de i stor grad unndrar seg det faktum at de er en del av det kulturelle og sosiale. De ser seg snarere som sannhetsforvaltere.

Dette får han effektivt fram når han ser på psykiatriske diagnoser, for eksempel diagnosene «drapetomani» og «frotterisme». Drapetomani var legen Samuel Cartwrights diagnose på slaver som ville rømme fra sine slaveeier i USA på 1850-tallet, og frotterisme ble beskrevet av den norske psykiateren Einar Kringlen i en lærebok fra 1972 som forsøket på å oppnå direkte kroppslig kontakt med en annen for å skaffe seg seksuell opphisselse, for eksempel gjennom dans (s. 110).

Grue viser også hvordan det på noen områder er slik at det som knapt kan kalles normalt utfra statistiske gjennomsnittsmålinger, likevel blir satt som standard for vår fysiske funksjon. Når nesten 50 prosent av en befolkning har dårlig syn, er det da normalt å ha perfekt syn? Og hva med fettprosent? Er det rimelig at vi som ikke er idrettsutøvere skal streve etter å ha like lav fettprosent som idrettsutøvere? Er det egentlig så sunt å ha lav fettprosent? Dette med fettprosent varierer dessuten kulturelt. Den ideelle fettprosenten for idrettsutøvere i USA er satt høyere enn for idrettsutøvere i Norge.

En viktig tematikk Grue behandler og problematiserer flere steder er forståelsen av mennesker med nedsatt funksjonsevne eller funksjonshemming som avvik. Han slår et slag for den sosiale forståelsesmodellen som han samtidig mener ikke har fått reell innflytelse på politikktutforming. Hva er et menneske som er avhengig av rullestol for å komme seg rundt i en by? En person med en funksjonshemmet kropp, eller en person med rullestol som blir gjort funksjonshemmet gjennom manglende tilgang på ramper rundt om i byen? Poenget er igjen det sosiale, og det fungerer godt for denne leseren å bli minnet på hvordan det ville være om måten vi kom oss fram på i vårt samfunn var ved å klatre i tau.

Det handler altså hele tiden om de vanskelige grensdragningene mellom det som skal forstås som normalt og det som skal forstås som unormalt eller avvikende, og om de faste og mindre faste målingenes bud på det normale i møte med det sosiale. Spørsmålet om hva de snevre normalitetskategoriene gjør med oss, og med hvordan vi organiserer samfunnet, ligger hele tiden under teksten og uroer.

Grues undersøkelser av bruken og utviklingen av diagnoser er opplagte og urovekkende eksempler på innsnevringen av normaliteten, som når tegn på alderdom kan få diagnosen mild nevrocognitiv disorder, eller når små barns raseriutbrudd diagnostiseres som tegn på ADHD eller til og med kan komme til å få sin egen diagnose. Hva slags samfunn er vi på vei inn i, når barns raseriutbrudd sykelligjøres?

Urovekkende er også Grues undersøkelser av den medisinske forskningens koblinger til eugenikk i ulike tapninger fra 1800-tallet og fram til i dag. Langt inn på 1900-tallet var gode intensjoner om tilrettelegging for befolkningens helse og velvære sammenvevet med tenkning og handlinger for å sikre artens gode arvemateriale. Hitlers raseprogram kunne formuleres og gjennomføres i en tid da en også i Norge interesserte seg for spørsmål om hvordan en kunne sikre at dårlig arvemateriale ikke ble ført videre til nye generasjoner.

Også i dag, mener Grue, er det grunn til være på vakt. Screening av ufødte etter genfeil, og eutanasi (barmhjertighetsdrap), spesielt av barn uten samtykkekompetanse, bærer i seg elementer av tidligere tiders tenkning og handlinger, selv om det i dag ikke er staten, med de impliserte partene i disse sakene, og legen, som tar de endelige beslutningene om hvem som skal leve og hvem som ikke skal leve.

Uten at Grue teoretiserer dette eksplisitt er det hele tiden våre forståelser av kropper, som blir produsert og re-produsert av medisinske kunnskapsregimer i møte med ulike sosiale, politiske og kulturelt bestemte kontekster, som binder de ulike kapitlene i boken sammen.

Dette skaper bestemte forståelser av normalitet, som igjen ligger til grunn for hvordan vi kategoriserer oss selv og andre.

Ett sted blir Grue litt unyansert. I kapittel tre analyser han blant annet skjønnhetsjagets betydning for kvinner (og menn). Han viser at investering i utseende ble mulig og viktigere for kvinner flest utover på 1900-tallet. Han viser også at skjønnhetsidealene har vært skiftende gjennom ulike tider og kulturer. Men det at utseende og skjønnhetsidealer i dag er koblet sammen med konsum og mulighet til kirurgisk manipulasjon av kropper betyr ikke at vår opptatthet av skjønnhet i seg selv er galt. Det er dypt menneskelig. Her sklir Grue mellom å diskutere hva slags skjønnhet som forstås som normal på den ene siden, og en vurdering av disse konstruksjonene, som jeg mener burde nyanseres. Jeg er for eksempel ikke så sikker på at «mange håper og tror at fullkommen skjønnhet er oppnåelig for oss alle, men at det samtidig kreves noe av oss skal vi oppnå denne skjønnheten» (s. 70). Diane Crane (2000) har foreslått at dette primært gjelder for unge kvinner (og menn). Kathy Davies (2003) som har forsket på kvinners begrunnelser for plastisk kirurgi fant at for dem handlet plastiske operasjoner ikke primært om at de ville bli pene, men normale. Disse kvinnene bruker altså Grues egne poeng om normalitet, for så vidt som Grues statistikk samtidig viser at befolkningene i USA og Europa stadig blir fetere. Her er det med andre ord et poeng om forholdet mellom diskurs og praksis som glipper, og som Grue med fordel kunne ha behandlet mer eksplisitt.

Når det er sagt mener jeg boken er en vellykket, kunnskapsrik og viktig bok.

Først og fremst fordi den problematiserer normalitetsproduksjonen i de medisinske kunnskapsregimene slik den folder seg ut i samspill med politikktutviklere, den farmasøytiske industrien og folk flest. Dernest fordi den maner oss alle til varsomhet med å bidra til praksiser og tenkemåter om kropp og psyke som snevrer inn det vi forstår som normalt. Om vi vil (fortsette) å leve i en raus og inkluderende verden, bør vi lese boken og følge med.

Dermed er det også mange som vil kunne ha glede og nytte av å lese boken. Dette gjelder hele spekteret fra studenter og forskere i medisin, sykepleie og samfunnsvitenskapene som er opptatt av kropp og normalitet som teoretiske og metodiske utfordringer, til folk flest som er interesserte i samfunnsutviklingen mer allment.

REFERANSER

Crane, D. (2000), *Fashion and its social agendas*. Chicago: The University of Chicago Press.

Davis, K. (2003), *Dubious equalities and embodied differences. Cultural studies on cosmetic surgery*. Lanham: Rowman & Littlefield.