

På barrikadene for kvinnehelse

– I Fredrikstad fikk jeg nye venner, og styrket min forståelse av sammenhenger mellom kjønn og makt, med kropp og helse som viktige omdreiningspunkter. Arbeidet med reproduktiv helse ga meg etter hvert en viktig erkjennelse av sammenhenger mellom kvinnefrigjøring og kvinners rett til egen kropp.



Kirsti Malterud 28 år gammel i 1977.

Min vei inn i kvinnebevegelsen(e) startet på slutten av studietiden i Bergen, på første halvdel av 1970-tallet. Vi var ikke mange kvinnelige legestudenter den gang, og det å være i mindretall vekket vår bevissthet for likestilling. Da Kvinnefronten ble stiftet i 1972, ble jeg med i en liten Kvinnefrontgruppe med kvinnelige helsearbeidere som møttes regelmessig til diskusjon og aksjon. Flere barnehageplasser ved Haukeland sykehus var vår første kampsak, og vi møtte kvinnesterke opp på sykehusdirektørens kontor og overleverte våre krav. Vi var også opptatt av abortsaken, og vi deltok i de første 8.marstogene som ble arrangert i Norge.

Om forfatteren



Kirsti Malterud (f. 1949) er spesialist i allmennmedisin og professor emerita ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin ved Universitetet i Bergen. Hun er opptatt av kvinnehelse og var medlem av Kvinnehelsegeriljaen – en gruppe kvinnelige leger og helsearbeidere som fremmet feministisk fagkritikk på 1980-tallet.

Fortellingen er en del av prosjektet *Nyfeminister forteller* med personlige historier av kvinner som gikk inn i nyfeministbevegelsen på 1970-tallet. *Nyfeminister forteller* er et samarbeid mellom Rita Bjørnulf, Tonje Kolle, Kirsten Waarli og Margrete Wiig.

Kontakt: nyfeministene@gmail.com

Frigjøring og ikke likestilling

Etter hvert ble Kvinnefrontens tette bånd til AKP-ml for mye for mange, og gruppen vår løste seg opp, så vidt jeg husker uten stor dramatikk. Men feminismen vokste videre i og utenfor organisasjonene. Betty Friedans «Myten om kvinnen» og Germaine Greers «Den kvinnelige evnukk» var nylig oversatt til norsk og ble lest med stor interesse. Vi begynte å snakke om frigjøring i stedet for likestilling. Da studietiden i Bergen gikk mot slutten, ble vi spredt for alle vinder som turnusleger rundt i Norge.

“

På denne tiden var rett til prevensjonsveiledning ingen selvfølge for kvinner i Norge.

Selv fikk jeg turnusplass på Askim sykehus i Indre Østfold 1975-76. Det var travle arbeidsdager og nattevakter med lite tid og overskudd til andre aktiviteter. Men en av legene på sykehuset hadde hatt ansvar for prevensjonsveiledning på helsestasjonen på fritiden, og jeg ble rekruttert til å videreføre dette da han sluttet. På denne tiden var rett til prevensjonsveiledning ingen selvfølge for kvinner i Norge, og Lov om svangerskapsavbrudd, omsider vedtatt av Lagtinget 1975, hadde viktige mangler. Riktignok innførte loven kriteriet om svangerskapsavbrudd på sosiale indikasjoner, men abortsøkende kvinner måtte fremlegge sin livssituasjon for en abortnemnd, som så tok avgjørelsen på vegne av kvinnen.

Arbeidet med reproduktiv helse ga meg en viktig erkjennelse av sammenhenger mellom kvinnefrigjøring og kvinners rett til egen kropp. Jeg så også hvordan legeyrket kunne brukes som virkemiddel ved å senke tersklene for trygg svangerskapsforebygging. Jeg skrev noen innlegg i Sirene om dette, og jeg tror dette må ha vært utgangspunktet da jeg i 1976-77 ble invitert med i en bevisstgjøringsgruppe i Nyfeministene i Fredrikstad. Da var jeg i distriktsturnus i Borge utenfor Fredrikstad. I denne gruppen ble jeg blant andre kjent med Tonje og Maja Kolle, Rita Bjørnulf og Kari Løveid. Denne gruppen hadde et godt og inkluderende miljø – vi var ikke bare på møter, stands eller i 8.marstog, men også på hytteturer. Vi drakk mer te enn vin.



8. mars i Fredrikstad, 1977. Foto: Ukjent.

Jeg tror ingen av oss var særlig velbevandret i feministisk teori, men sammen skolerte vi oss gjennom en krevende tekst som het Feminist, og som Nyfeministene i Oslo hadde skrevet i 1973. Det personlige ble virkelig politisk, og vi deltok med løpesedler, stands og stor entusiasme frem mot Lov om selvbestemt abort, som omsider ble vedtatt i 1978. Forholdet mellom Kvinnefronten og Nyfeministene ble etter hvert svært konfliktfylt, og jeg husker godt hvordan gruppa i fullt alvor diskuterte i all hemmelighet om Kvinnefronten hadde utplassert en spion 'under cover' i vår gruppe. I Fredrikstad hadde jeg fått nye venner, og også fått styrket min forståelse av sammenhenger mellom kjønn og makt, med kropp og helse som viktige omdreiningspunkter.

Damer et bedre alternativ

Da turnustjenesten var gjennomført, flyttet jeg til Oslo og sluttet i nyfeministgruppa. På denne tiden, først da jeg var blitt nesten 30 år, gikk det opp for meg at damer var et bedre alternativ for meg enn menn. Jeg fikk min første damekjæreste i en tid da homobevegelsen var i full blomst. Vi var mange som var stolte sammen, samtidig som fordommer og diskriminering var mye større og tydeligere enn i dag. I disse årene, på slutten av 1970-tallet, var jeg også med i Lesbisk bevegelse på Kvinnehuset i Oslo, riktignok aldri med høy aktivitet, men som en nykommer som syntes det var fantastisk å møte likesinnede. Forestillinger med teatergruppa «Livets mangfold» var et høydepunkt. Seksualitet kom også høyere på min private dagsorden da jeg omsider hadde funnet ut hvor jeg hørte hjemme.

Fastlege og akademiker

Senere har min feministiske aktivisme fått stort utløp utenfor kvinneorganisasjonene gjennom mitt yrke som fastlege og senere som akademiker. I 1981 jobbet jeg på Mødrehygienekontoret og lærte mye om reproduktiv helse i historisk og dagsaktuelt perspektiv. Jeg var med i gruppen som gjennomførte Kvinneundersøkelsen, en landsomfattende spørreundersøkelse om kvinners seksualitet etter mønster av Hite-rapporten. I 1983 publiserte vi resultatene i boken «Kvinner seksualitet». Vold mot kvinner og senere voldtekt og incest ble synliggjort og kom på dagsorden med tribunal og demonstrasjoner. Kvinnehelsegeriljaen var en annen gruppe som samlet kvinnelige leger og andre helsearbeidere til feministisk fagkritikk på midten av 1980-tallet. Vi var aksjonister innen eget fagfelt og brukte media og fagkompetanse som virkemidler for å bli hørt og sett.



Kirsti Malterud i 2022. Foto: Privat.

“

Den nye statusen ga større autoritet til å arbeide faglig med kontroversielle spørsmål.

Jeg flyttet til Bergen i 1987 til fastlegepraksis og universitetsstilling, og deretter ble det en rekke bøker, publikasjoner og forskningsprosjekter om kvinners helse, herunder min egen og andres doktoravhandlinger. Etter hvert ble jeg professor i allmennmedisin og erfarte hvordan den nye

statusen ga større autoritet til å arbeide faglig med kontroversielle spørsmål. Mitt hovedtema var kvinner med medisinsk uforklarte helseplager, altså symptomer og sykdommer som ikke passer inn i de medisinske diagnosesystemene, som ofte avfeies som bagateller innen den medisinske kulturen. Dette fikk jeg god anledning til å fordype meg i som professor i en bistilling ved Senter for kvinneforskning ved Universitetet i Oslo (1994-2001), der jeg lærte mye om tverrfaglig samarbeid og feministisk teori. Mitt siste engasjement innen kjønn og helse handlet om levekår blant LHBT-personer i Norge, med særlig vekt på helse blant lesbiske og bifile kvinner (LHBT betyr lesbiske, homofile, bifile og transpersoner).

“

Jeg har alltid regnet meg som feminist, nærmest som et livssyn.

Jeg har altså ingen lang fartstid i kvinnebevegelsen, herav en ganske kort periode i Nyfeministene. Men jeg har alltid regnet meg som feminist, nærmest som et livssyn. Tiden i nyfeministgruppa i Fredrikstad ga et viktig grunnlag for mine videre aktiviteter og aktivismer, ikke minst i form av en urokkelig tro på at kvinner kan gjøre en forskjell når vi går sammen om å si fra.

Se også

- [Kvinne, kjenn din kropp](#)
- [Kritiske spørsmål ved patriarkatet](#)

NYFEMINISTER FORTELLER

Det ble ikke vist noen globale meldinger eller andre viktige meldinger da dette dokumentet ble skrevet ut.