

Et foucaultsk blikk på norsk helsepolitikk

Pål Augestad

Institutt for idretts- og friluftslivsfag, Høgskolen i Telemark
 Pal.Augestad@hit.no

Abstract

In this article I use Michael Foucault's discussions of the relations between power and knowledge to explore the Norwegian health policy. It is mainly the intensifying of what we can call the prophylactic or preventive strategy that will be debated. I will argue that knowledge is not "innocent" or "neutral", but instead is related to and supports "techniques" that can be interpreted as mechanisms of power; which means techniques that affect our bodies, that influence our way of acting and that form our senses. The body is an object for installing and extracting knowledge. In this perspective, power is not only seen as a repressive force, but will primarily be considered as a productive force: The state has developed different health initiatives that produce more information and knowledge about the population, and everybody can use this knowledge as a resource in their own "work" for constructing an identity. And because citizens always behave disobediently, incomprehensibly and unpredictably they produce a need for more knowledge and new initiatives from the government.

Key words: Power, Foucault, prophylactic, health policy, knowledge.

Innledning

Da Michel Foucault skrev om staten holdt han fast på sitt praksisperspektiv, dvs. han ville undersøke hvordan makten utøves i praksis. Spørsmålet hans var hvilke kunnskaper og teknikker forvaltningens praksiser tok i bruk og var basert på, og hvor disse begrepene og teknikkene kom fra (Foucault 1991,

Schaanning 2000:480). Tilsvarende vil jeg analysere den statlige helsepolitikken med utgangspunkt i de konkrete helsepolitiske tiltak som iverksettes. Det er nærmest en umulig oppgave å beskrive alle statlige tiltak som direkte eller indirekte, tilsiktet eller utilsiktet, har helsemessige implikasjoner. Rent arbeidsmessig betrakter jeg dette som temmelig håpløst, og har isteden valgt å konsentrere meg om noen av de tiltakene som "Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet" (SEF) har vært med på å iverksette fra det ble etablert av regjeringen i 1998 og fram til i dag. SEF betraktes som et case eller konkretiseringspunkt for norsk helsepolitikk de seinere årene. Oppbyggingen av SEF inngår i en strategi for økt satsing på forebyggende helsetiltak.

Det å overføre Foucaults maktanalyser til et annet empirisk felt er i seg selv et tvilsomt prosjekt, som nok vil få mange "kjennere" til å rynke på nesen. Foucault ønsket ikke å finne opp nye begreper, for i neste omgang å tre disse ned over samfunnsformasjonen. Han ville ikke ta utgangspunkt i et bestemt begrepsskjema, men ønsket isteden å undersøke hvordan ulike institusjoner og epoker selv tematiserer sine praksiser. Han ønsket å beskrive og sammenligne de rammene som kunne utbroderes av institusjonens eller epokens egen diskursivering og praktiseringer. Foucault foreslo to grep for ikke å bli fanget i et bestemt perspektiv: For det første skal "feltet" snakke for seg selv (eller bruke sine egne begreper), og for det andre skal man undersøke hvordan begreper og praksiser vandrer i tid (fra et tidspunkt til et annet) og rom (fra institusjon til institusjon). Slik lar han feltet selv komme til orde, samtidig som det blir av-ristet sin uunngåelige og nødvendige form. Foucault ville ikke forsøke å produsere nye "sannheter", men isteden vise rammene for "den etablerte sannheten" og hvordan disse er blitt konstituert.

Foucault hevdet hårdnakket at han ikke ønsket å utvikle en ny teori om makt (Foucault 1994b:451, Schaanning:327). Foucault var opptatt av hvordan makten fungerte i praksis, dens funksjonsmåter. Han ville ikke si noe om hva makt egentlig er, men hevdet at vi må gå inn i den konkrete situasjonen og analysere hvordan makt utøves der. Vi må analysere makten der den er i aksjon. Makt er ikke noe man kan besitte, men er et styrkeforhold eller en relasjon. Når Foucault skrev om makt var det med utgangspunkt i konkrete analyser av spesifikke institusjoner i en bestemt historisk periode.

Til tross for disse forbeholdene vil jeg forsøke å trekke vekslers på noen av Foucaults påpekninger og innsikter når jeg analyserer den statlige helsepolitikken i Norge. Jeg vil forfølge Foucaults "oppfordring" om å studere sammenkoplingen mellom kunnskap og makt, og samtidig undersøke hans

”tese” om at kroppen i økende grad har blitt objekt for den statlige forvaltningen (Foucault 1994b:389, Schaanning 2000:334). Etableringen av SEF kan i seg selv forstås som en strategi for en mer offensiv og forebyggingsrettet helsepolitikk. Jeg vil analysere hvilke tiltak og strategier SEF tar i bruk, hvordan SEF tematiserer (definerer, klassifiserer osv.) kroppen, hvor SEF henter kunnskapen sin fra og om SEFs tiltakskjede avviker fra tidligere tiders ”helsepolitikk”? Analysen av SEF har til hensikt å si noe om relasjonene mellom kunnskap, kropp og forvaltning, og jeg vil spesielt legge vekt på forbindelsen mellom kunnskap og makt.

Forebyggingsstrategien

Med etableringen av SEF i 1998 ville regjeringen knytte sammen to viktige områder innenfor det forebyggende helsearbeidet: Ernæring og fysisk aktivitet. Målet er bedre helse i befolkningen. Rådet skulle være et såkalt ”kompetanse- og forvaltningsorgan” inn under Sosial- og helsedepartementet. I en pressemelding som ble sendt ut, het det bl.a at ”mat og mosjon er to sider av samme sak”, og ”at 30–40 % av alle krefttilfeller kan forebygges ved et optimalt kosthold og regelmessig fysisk aktivitet”. Ved at et ernærings- og aktivitetsråd fikk samme administrasjon (16 medlemmer) ville man oppnå ”stor synergieffekt, spesielt på overvåkings- og tiltakssiden”. SEF ble delt i to seksjoner, et fagråd for ernæring og et for fysisk aktivitet. Hver av fagrådene skulle ha 12 medlemmer. Fra 1. januar 2002 ble SEF en del av det nye Sosial- og helsedirektoratet, og er en del av den såkalte forebyggingsdivisjonen. Dette er en sammenslåing av bl.a. SEF, Statens tobakkskaderåd og Rusmiddeldirektoratet. Administrativt ligger direktoratet under Helsedepartementet, men sorterer faglig under både Sosialdepartementet og Helsedepartementet (SEFs pressearkiv).

Rådet skal, blir det sagt, *overvåke* ernærings situasjonen og utviklingen av fysisk aktivitet i befolkningen. Dette skal skje bl.a ved å innhente data om kostholds- og aktivitetsrelaterte helseproblemer. I tillegg skal man *spre kunnskap* om sammenhengen mellom ernæring, fysisk aktivitet og helse. Dette skjer bl.a ved *anbefalinger* om inntak av næringsstoffer og aktivitetsnivå, og gjennom *råd* om hvordan man kan behandle ernærings- og aktivitetsrelaterte sykdommer. Dette mandatet legitimeres ved å vise til studier som bl.a. hevder at ”et liv i bevegelse kan forhindre mange sykdommer og høyne livs-

kvaliteten. Risikoen for å dø av hjerte- og karsykdommer er for eksempel dobbelt så høy hos inaktive som hos aktive". I tillegg har fysisk aktivitet "en dokumentert positiv virkning på den mentale helsen" (SEF 2/2000). Sunn og god mat er "viktig for helse og trivsel", og kan forebygge kreft, hjerte- og karsykdommer, overvekt, forstoppelse, galleveissykdommer, tannrøte, ben-skjørhet og diabetes II.

Denne satsingen på å forbygge sykdommer har selvfølgelig også økonomiske implikasjoner. SEF har i en av sine rapporter regnet seg fram til at økt fysisk aktivitet vil kunne bety en innsparing på flere milliarder kroner. For eksempel hevder man at "moderat fysisk aktivitet" vil kunne redusere antall tilfeller av diabetes II med 25 %. Og at "Dette vil gi en årlig gevinst på ca. 1 milliard kroner" (SEF 2/2000). Og staten viser også budsjettmessig at de er villig til å satse på forebygging. I forslaget til statsbudsjett for år 2000 foreslo regjeringer at SEF fikk økt sine bevilgninger fra 13 mill. til 36,7 mill. Og i statsbudsjettet for 2004 "fikk" tidligere helseminister Dagfinn Høybråten totalt 130 millioner kroner til disposisjon for å gjøre nordmenn til et sunnere og friskere folk.

I et forebyggingsperspektiv kan det meste synes relevant, og mulighetsfeltet for politiske tiltak synes nærmest uendelig. Alt som direkte eller indirekte kan anta å påvirkes folks handlinger, ferdigheter og holdninger er relevant innenfor en slik logikk. SEF er uttrykk for en politisk strategi der det offentlige ikke lenger nøyer seg med å diagnostisere og behandle ulike sykdommer, men hvor man ønsker å omforme borgernes holdninger og livsstil på en slik måte at de blir mindre syke. Staten vil ikke bare gi oss et sykehustilbud, den vil også påvirke våre veivalg. Stikkordet er opplysning.

Å innsette og utvinne kunnskap

Opplysning står sentralt i mange av SEFs tiltak. De gir ut brosjyrer med generelle råd om ernæring og fysisk aktivitet, de sender ut informasjonsmateriell om betydningen av å ta B-vitaminet folat i forbindelse med svangerskap, de utgir gratis kokebøker om sunn mat til ungdomskolelever; de gir ut retningslinjer for hva et sunt skolemåltid bør baseres på osv., osv. Slik forsøker SEF å spre kunnskap til befolkningen om ernæring og fysisk aktivitet. Men i dette prosjektet er man avhengig av en tropp av medarbeidere. Derfor er det viktig å skolere mange sentralt plasserte aktører til å spre denne informasjonen. Et tiltak som

SEF har satt i gang, er en kursrekke innenfor aktivitetsmedisin for å oppdatere helsepersonell om betydningen av fysisk aktivitet, ”gjøre dem rustet til å gi konkrete aktivitetsråd”, som det heter (SEFs pressearkiv). Leger, tannleger, lærere, helsesøstre osv. skal sammen bidra til å skape en sunnere befolkning.

SEF forsøker blant annet å få opp interessen for sine informasjonskampanjer ved å invitere til ulike konkurranser med påfølgende premiering. Den såkalte ”matpakkeuka” introduseres sammen med en konkurranse om hvilken skole som er best til å arrangere trivelige og sunne skolemåltider. Sykle-til-jobben-aksjonen, introduserer med konkurranser hvor man kan vinne sykler osv. Poenget er å få folket interessert, og samtidig få media såpass nysgjerrig at de er villige til å gi kampanjene spalteplass.

Men kunnskapen innsettes ikke bare gjennom å spre informasjon, men også gjennom å etablere nye sosiale ordninger. Gjennom å gi gratis frukt til skoleelever, håper SEF ”at elevene lar seg friste til å spise mer frukt og grønt ikke bare når de er på skolen” (SEFs pressearkiv). Videre skal utdelingen av gratis frukt gi elevene lyst til å tegne et fruktabonnement på skolen, som sikrer at barna spiser frukt hver dag. Og ved å påvirke jordbruksforhandlingene forsøker SEF å redusere prisene på frukt og grønnsaker, samtidig som SEF ba ”om 45 mill. over jordbruksavtalen til frukt til elevene i grunnskolen”. Innsikt i sammenhengen mellom livsstil og sykdom skal altså bakes inn i samfunnet gjennom å legge forholdene til rette for helsefremmende aktiviteter. Ved bilfrie skoleveier, ved etablering av nærmiljøanlegg osv. skal staten stimulere til en sunn livsstil.

Hvor kan vi finne opprinnelsen til disse grep og handlingsstrategier? Francis Bacon som levde fra 1561 til 1629 hyllet også opplysningen: ”Vitenskap ikke bare er kunnskap om naturen, men framfor alt er den kunnskap som kan brukes og anvendes. Ved å beherske naturen, kan mennesket bruke dets lovmessigheter til å utrydde nød og elendighet” (Schaanning 1992:126). Også menneskekroppen innskrives i naturvitenskapene. Mennesket er et biologisk vesen og dets lover kan avsløres og utnyttes. Med naturvitenskapens begreper og metodikk gjennomlyser mennesket ikke bare den ytre naturen, men også sin egen kropp. Gjennom stadig mer detaljert kunnskap om kroppens oppbygning og prosesser, og om hva som påvirker den på hvilken måte, kan man finne fram til et levesett som er mest mulig funksjonelt.

Opplysningsprosjektet til SEF tar også utgangspunkt i naturvitenskapenes organismekunnskaper, og forsøker i neste omgang å omskrive disse

innsiktene slik at de blir allment forståelige; ”den som ikke spiser frukt og grønnsaker vil øke sjansen for å utvikle kreft”, ”folattilskudd er viktig for at fosteret skal utvikle seg normalt”, ”Barn trenger fysisk aktivitet, de er ikke skapt for å sitte stille” (SEFs pressearkiv). Osv. Naturvitenskapene løser alle gåtene som er relatert til helse og kan samtidig fortelle oss hvordan vi bør leve for å være sunne og for å oppnå en høy alder. Gjennom å knytte disse innsiktene til et byråkratisk apparat og til politiske tiltak, lever SEF opp til Bacons tro på kunnskapens anvendbarhet. Naturvitenskapen kan ikke love oss et liv etter døden, men den lover oss et langt liv dersom vi tar dens kunnskaper på alvor og innbaker dem i vårt levesett.

Opplysningsprosjektet til SEF består i å innsette viten – i form av informasjon og vitenskapsbaserte strukturer – men det handler også om å utvinne viten om natur og menneske: Hva spiser vi, hvor mye sitter vi, når spiser vi osv. SEF vil bl.a. utvikle nye metoder for å teste borgernes fysiske form. De vil utvikle et nytt testbatteri som ”vil gjera det lettare å setje inn aktivitetsaukande tiltak der det er mest naudsynt” (SEF 2001). Fagrådet for fysisk aktivitet vil som de selv sier ”utarbeide en modell for overvåking av fysisk aktivitet”. Og ikke minst så handler det om å få kunnskap om hva som skjer når vi innsetter ny viten i samfunnsformasjonen. Hva skjer med noen utvalgte indikatorer når folk begynner å spise mer frukt, begynner å gå til skolen, ta B-vitaminer i svangerskapet osv.? Det er den eksperimentelle logikk som løftes ut av laboratoriet og inn i samfunnet. Bedre kosthold og høyere aktivitetsnivå skal gi seg utslag i færre sykdomstilfeller, høyere trivsel osv. Og borgerne inndeles i grupper som vekselvis fungerer som kontrollgrupper og eksperimentgrupper; røykere versus ikke-røykere, regelmessige trimmere som røyker versus sofasittere som ikke røyker osv. Den pedagogiske utfordringen består i å overbevise folk om å være med på prosjektet, til å legge om livsstilen. Og den metodiske utfordringen består i å holde virkningene av alle såkalte utenforliggende variabler konstante.

SEF utgjør en allianse av vitenskapsmenn og et forvaltningsapparat. Her er ernæringsfysiologer, gynekologer, landbruksøkonomer, leger, idrettsmedisinere, fysioterapeuter, tannleger, arkitekter, pedagoger osv. blitt spleiset sammen med et statlig forvaltningsorgan. De statlige tiltakene blir velsignet av dem som besitter den høyeste kompetansen innenfor feltet ernæring og fysisk fostring, og vitenskapen får muligheten til å omdanne sine innsikter til konkrete politiske tiltak. Men helseforvaltningen nøyer seg ikke med å inngå en allianse med eksterne eksperter, Sosial- og helsedirektoratet bygger også opp

sin egen kunnskapsdivisjon, kalt "Enhet for kunnskapshåndtering". Denne skal, som det heter, "finne, vurdere og bruke forskningsbasert kunnskap slik at beslutninger baseres på pålitelig dokumentasjon" (SEFs pressearkiv). Enheten skal bestå av 36 fagstillinger/forskere og skal arbeide i nært samarbeid med andre forskningsmiljøer. Forvaltningen allierer seg med forskere både innenfor og utenfor direktoratet.

Den disiplinære metoden

Representerer da SEFs teknikker egentlig noe nytt? Representerer disse tiltakene en ny helsepolitisk strategi? Eller er det kun en reaktivering og intensivering av etablerte teknikker? I perioden 1925–1960 inngikk den statlige forvaltningen og den medisinske vitenskapen en tett allianse for å løse tuberkuloseproblemet. Da, som nå, hadde man en nærmest uendelig tro på bruk av vitenskap som grunnlag for politisk handling. Da som nå handlet det dels om å innsette viten – i form av opplysningskampanjer og sosiale anordninger – og dels handlet det om å utvinne viten – ved ulike kartleggingsprosedyrer. Også den gang satset man på forebygging, eller det man kalte den hygienisk-diettiske metoden, for å løse et helseproblem som man manglet en effektiv medikamentell behandling for (Augestad 2003). Nå er det altså kreft, hjerte- og karsykdommer og diabetes II som skal bekjempes gjennom forebyggende tiltak; den gang var det tuberkulosen som skulle bekjempes med bevegelse, frisk luft og et sunt kosthold. Da som nå var man opptatt av å kartlegge befolkningen ut fra bestemte sunnhetsindikatorer og finne fram til mål som kunne avdekke om de helsepolitiske tiltakene hadde noen virkning. Men et av satsingsområdene i datidens helseprogram – nemlig renslighet – er borte fra dagens helsediskurs. Gjennom å rense kroppen og rommet for smuss og skitt, skulle man forhindre spredning av livsfarlige bakterier. Dessuten var det den gang en annen tenkning rundt kroppsvekt. Mens det i 40- og 50-årene var viktig å øke den gjennomsnittelige kroppsvekten til barn og unge – man hevdet at dette bl.a ville gi seg utslag i bedre skolerresultater – er man nå opptatt av fedmeproblematikken: "13 % av niåringene er overvektige" osv., osv. (SEFs pressearkiv). I 50-årene ville man aktivisere elevene for å stimulere appetitten. Nå vil man få barna i bevegelse for å få ned kroppsvekten og for å gjøre dem "opplagt til å lære", for å sitere utdanningsminister Kristin Clemet (Vården 22.10.03). Den gang, som nå, er borgernes kropp objekt for den statlige politikken.

Men kanskje kan SEFs teknikker føres enda lengre tilbake i tid. SEFs teknikker ligner det Foucault kaller disiplinære, dvs. ulike teknikker for oppsamling av viten om menneske: Observasjon, eksaminasjon, registrering og klassifikasjon er teknikker som tas i bruk for å akkumulere detaljerte opplysninger om individet og dets kropp.² ”En teknologi som er rettet mot individenes kropp, deres adferd; det er grosso modo en slags politisk anatomi, en anatomi som rettes mot individet helt til det atomiseres” (Foucault 1994b:193). Ifølge Foucault stammer disse disiplinære teknikkene i hovedsak fra hæren og den militære institusjonen. Herfra har de spredt seg til andre områder av samfunnet. Den disiplinære makten utøves ved at tiden beslaglegges, reguleres og kontrolleres (Foucault 1994a, 1994b).³

Nettopp regulering av tiden er nøkkelkomponenten i SEFs tiltakskjede. Gjennom strukturelle og pedagogiske virkemidler – ved etablering av sykkelstier og ved spis-grønt-kampanjer – vil SEF føre oss bort fra stillesitting og i bevegelse, bort fra TV-stolen og caféer og ut på tur i skog og mark. Invadering av tidsbruken handler samtidig om en regulering av kroppsbruk. Og innenfor denne logikken blir det viktig å samle inn viten om individene: Hvor ofte går vi til skolen, hvor ofte trimmer vi, hvor mye ser vi på TV osv. Nøkkelspørsmålene er: Hva gjør vi med kroppene? Og hvor ofte utfører vi de ulike aktivitetene?

Gjennom ulike innsamlingsmetodikker – spørreskjema, kartlegging av fysisk form (ved hjelp av ulike måleapparater), fraværstatistikker, sykdomsstatistikker osv. – får staten ved hjelp av vitenskapen noen kikkehull inn i enkeltmenneskers liv og levned. Borgerne eller ulike kategorier av befolkningen – elever, gravide, pensjonister, røykerne osv. – blir gjort til gjenstand for det undersøkende og granskende blikk. Vi blir gjort til kunnskapsobjekter; vi blir målt og veid, og alt sammen har til hensikt å si noe om variabler man antar har helsemessige implikasjoner.

Det at disse disiplinære teknikkene koples sammen med ulike statlige tiltak for å regulere befolkningen eller befolkningsgruppers livsfunksjoner – såkalte livsreguleringsteknikker – gjør at SEFs politikk kan tolkes som det Foucault kalte biopolitikk. Foucault hevdet at ”For det kapitalistiske samfunnet var det biopolitikken som var det viktigste av alt, det biologiske, det somatiske, det kroppslige. Kroppen er en bio-politisk virkelighet; medisinen er en bio-politisk strategi” (Foucault 1994b:210, Schaaning 2000:463). SEF er et artikulasjonsfelt for det Foucault kalte livsreguleringsmakten, dvs. en tett sammenkopling mellom medisin og stat. Ved å studere SEF ser vi hvor-

dan det medisinske kunnskapsregimet påvirker den offentlige diskursen og de konkrete politiske tiltakene; i form av prioriteringer, veiledninger, planer og bevilgninger. Kroppen skal forbedres i tråd med de medisinske sannhetene. Biopolitikken har blitt videreført og intensivert gjennom oppbygging av en egen forebyggingsdivisjon i helsedepartementet.

Den viten som man utvinner gjennom disiplinære teknikker, kan ernæringsfysiologer og medisinere utnytte som rådgivere og utøvere i den statlige forvaltningen av befolkningens helse. Forvaltningen og vitenskapen nærer seg på det samme begrepsapparatet og de samme teknikkene for å innsette og utvinne viten. Forvaltningspraksisene vitenskapeliggjøres og vitenskapens vitenspraksiser inkorporeres i forvaltningen. Vitenskapelige innsikter skal gi svar på hvilke tiltak man skal sette i verk, og utstyre forvaltninger med en metodikk for å måle virkningen av de ulike tiltakene. Forvaltningen skaffer ressurser til tiltakene og åpner veier for vitenskapen inn i samfunnsformasjonen og ned til det enkelte individ. Ulike kroppseksperter og den statlige forvaltningen danner med andre ord en mektig allianse for å påvirke folks helse.

Kunnskap og makt

SEFs politikk kan betraktes som et opplysningsprosjekt. Opplysningen skal få oss til å oppdage og gjennomskue, og den skal gjøre oss fri fra myter og spekulasjoner, og befri oss fra maktstrukturer som nærer sin makt på slike forestillinger. Og ved hjelp av fornuften skal vi oppnå dennesidig velvære. Makt knyttes ofte til objektgjøring eller objektgjørende prosesser. Det er noen eller noe utenfor individet selv som bestemmer hva det gjør og tenker. Det moderne frigjøringsprosjektet handler om å bli vår egen og historiens herrer. Det er jeg selv som skal forme mitt eget liv, bestemme hva jeg skal gjøre, hva jeg skal strebe etter, hva jeg synes er bra og hvem jeg er. Det moderne prosjektet handler ikke bare om opplysning, men også om autonomi eller sjølråderett. I et slikt perspektiv er autonomibestrebelsene uløselig knyttet til et opplysningsprosjekt: Kunnskapen skal avsløre hva som slaverbinder oss, og samtidig vise oss veien videre. Ved å gi borgerne økt kunnskap, vil de samtidig utstyres med ressurser som øker deres handlingskompetanse.

Men er det så sikkert at kunnskap er frigjørende? Kan ikke kunnskap også virke objektgjørende? Dette er et hovedpoeng i mange av Foucaults

maktanalyser. Han satte seg fore å vise hvordan makt og kunnskap er vevd inn i hverandre. Det er kunnskap som praksis som står i fokus i Foucaults maktanalyser. Maktmekanikkene knyttes til formidling, innsetting og utvinning av viten. Makt og viten betinger hverandre gjensidig (Foucault 1994b:389, Schaanning 2000:332). Ingen viten dannes uten ulike maktformer, og ”ingen makt utøves til gjengjeld uten utvinnelsen, tilegnelsen, fordelingen eller tilbakeholdelsen av viten” (Foucault 1971, Schaanning 2000:334). Ved å registrere, notere og systematisere samler man inn viten om individene. Og det er de ulike teknologiene som produserer denne viten, makten er dermed konstitutiv for vitensproduksjonen. Makt og viten er ikke størrelser som står i et utvendig forhold til hverandre, men den ene skaper den andre og omvendt. Eller konkret; måling, veing, intervjuing osv. er noe annet enn å tilskrive individene betegnelsen overvektig, unormal, usunn osv., men den ene praksisen er helt avhengig av den andre.

I et slikt perspektiv mister også SEFs opplysningsprosjekt sin uskyld. Makt for Foucault knyttes ikke først og fremst til sanksjoner og bruk av tvangsmidler, makt handler om at individet blir gjort til gjenstand for det undersøkende blikk. Hvor ofte går du til skolen, hva spiser du til lunsj, hvor mye frukt spiser du daglig, hvor ofte trener du? Statistiske undersøkelser av matvaner og fysisk form gjør individet til et kunnskapsobjekt. Og SEF bruker ulike teknikker for å utvinne helsekunnskap om borgerne; det kartlegges, noteres og kategoriseres. Makten produserer kunnskap og diskurs, og er derfor det Foucault kalte produktiv: ”Generelt kunne jeg si at forbudet, benektelsen, forhindringen er langt fra å være maktens vesentlige former, de er snarere dens grenser, dens rå og ytterligående former. Maktrelasjoner er framfor alt produktive” (Foucault 1994b:263, Schaanning 2000:337).

Men makten er også produktiv i den forstand at den former våre ferdigheter og forestillinger. Ifølge Foucault implisere også maktteknikkene ”certain modes of training and modification of individuals, not only in the obvious sense of acquiring certain skills but also in the sense of acquiring certain attitudes” (Foucault 1988:18). Ved å trenge dypt inn i menneskenes dagligliv påvirker den de symbolene individet betrakter seg selv og andre gjennom. Gjennom å få folk til å slutte opp om bestemte kunnskaper og forståelsesmodeller – få dem til å bruke disse som utgangspunkt for å forstå virkeligheten og seg selv – vil man kunne påvirke folks tenkning og handlinger.⁴ Det er dette Foucault problematiserer med begrepet *gouvernement*, dette er en type forvaltningskunst som bidrar til å forme borgernes liv.⁵

SEFs politiske prosjekt består delvis i å spre en virkelighetsoppfatning. Man forsøker å oppøve borgernes sans for det sunne måltid og for en aktiv livsstil; få dem til å tenke som SEF. Dette handler dypest sett om forming og omforming av sansene, hvilket i bunn og grunn er et sosialiseringssprosjekt. Målsetningen om å få folk til å velge et sunnere levesett kan bare oppnås ved å utruste dem med andre ferdigheter og disposisjoner. Man må få individet til å se og handle annerledes, man må få det til å se virkeligheten og seg selv på en annen måte. Jeg tar med et lite utdrag fra SEFs brosjyre om ”Aktiv skolevei” for å vise hvordan de argumenterer for sitt prosjekt.

Aktiv skolevei har hatt som mål å stimulere til at flere elever går eller sykler til skolen”: ”Kristian sitter og ser ut av bilvinduet. Alene – skulle heller gått til skolen – sammen med venner. Sitter i baksetet, ganske kjedelig... Når Kristian smeller igjen bildøra og møter resten av gjengen, vil han skravle, løpe og hoppe. Han er ikke klar til å sette seg ved skolepulten...” (SEFs pressearkiv).

I en av konklusjonene fra en SEF-rapport kan vi videre lese at ”fysisk aktivitet synes å fremme barn og unges selvaktelse” (SEF 2/2000). Man kan spørre om SEFs egen politikk er med på å gi næring til en slik virkelighetsbeskrivelse. For å være enda mer konkret: Er det slik at jo mer vellykket SEFs egen politikk er, – dvs. jo mer SEF får oppslutning om sine begreper og forståelse – jo mer mislykket føler den inaktive seg? Dersom man leser sin egen kropp og væremåte med SEFs skjema, og blir møtt med blick fra andre som leser deg på samme måte, kan dette bli konklusjonen.

I SEFs sosialiseringssprosjekt er man villig til å strekke seg langt, ja helt ut til den enkelte borger. Og dette gjelder ikke bare gjennom ulike informasjons- og kampanjepakker til skolene. Ved å ansette 19 forebyggingsrådgivere håper man at helsepolitikken skal få gjennomslag også lokalt, forebyggingsrådgiverne skal bl.a. arbeide aktivt mot helsepersonell i kommunene. Lederen av SEF sier at målet med den nye stillingen er ”at vi skal nå ut til folk på en ny og bedre måte” og ”at man enklere skal få i stand tilbud lokalt” (SEFs pressearkiv). Som eksempler nevner han innføring av frukt i skolen og gjennomføring av røyksluttkurser. Rådgiverne skal arbeide med tiltak for å forebygge helseskader som følge av tobakksbruk, usunt kosthold og lite mosjon. Stillingene er finansiert ved at det ble satt av 100 mill. til styrking av helsefremmende arbeid i Norsk kreftplan for planperioden 1999-2003. Midlene ble fordelt mellom Statens Tobakkskaderåd og SEF (SEFs pressearkiv).

Makt og nytelse

Et hovedpoeng i Foucaults analyser er at makten ikke nødvendigvis er undertrykkende, men at den investerer i nytelsen. Makten består ikke ”i å undertrykke – å forhindre, sette opp hindringer, å straffe – men at den trenger lengre inn enn dette, nemlig ved å frambringe lyst, ved å frambringe nytelse, ved å produsere viten” (Foucault 1994b:772, Schaanning 2000:336). Det er denne sammenkoplingen mellom makt, kunnskap og nytelse som Foucault ønsket å fange med sine studier. Makten er ikke en utvendiggjort forbudsmakt og er derfor vanskelig å få øye på, makten skjuler seg bak nytelsen og det selvfølgeliggjorte.

En slik tenkning om makt gir en annen forståelse av helsetiltak. Vi ser ikke bare et utvidet velferdstilbud eller umyndiggjøring, men vi oppdager hvordan kunnskap og makt er sammenklistret, at våre ressurser også er våre begrensninger. Dette poenget kan illustreres med tiltaket ”helse på grønn resept”. Med denne helsereformen kommer staten enda nærmere individet. Jeg siterer fra Aftenposten:

Dette er et skjema hvor du og fastlegen blir enige om hva du skal gjøre for å være mer fysisk aktiv, samt en registrering av om du faktisk følger opp. Tilsvarende registrerer dere hva du spiser til vanlig, og hva du bør spise. Du følger selv opp etter legebesøket og registrerer hva du får i deg. Også ditt forbruk av røyk og alkohol kan dere registrere (Aftenposten, 7.10.03).

Det offentlige skal gjennom legen hjelpe oss å få en mindre helseskadelig livsstil. På denne måten produseres viten om pasienten, samtidig som makten gjennomtrenger atferden og blander seg med nytelsen: Det kan oppleves som godt å innfri kontrakten med legen og det kan føles godt å ”leve sunt”. Også legen kan oppleve denne praksisen som meningsfull. Han kommer tettere på pasientens liv – ja han får nærmest status som en slags semipsykolog – og hans løsningsfelt begrenses ikke til å skrive ut resepter på piller og anvisninger til spesialister, nå kan han i tillegg skrive ut resept på et annerledes liv. Slik får etter hvert legen en historie sammen med pasienten; legen blir en observatør og samtalepartner. Pasienten kjemper ikke lenger alene mot høye kolesterolverdier og overvekt, legen har fått rollen som livsstilsveileder.

”Helse på grønn resept” kan også leses som en intensivering av det Foucault kalte en medikalisering av samfunnet. Ifølge Foucault innebærer dette at legen ikke lenger bare er til stede for den syke, men også ”påtrenger” seg individet på en rekke måter. Legen påvirker, direkte og indirekte, mange sosiale forhold;

hvordan vi bor, hva vi spiser, når vi sover, hvordan vi bruker kroppen osv. I en forelesning i 1974 "definerte" han medikalisering som "den kjensgjerning, at eksistensen, oppførselen, adferden og menneskekroppen fra det 18. århundrede integreres i et nettverk av medikalisering, som blir mer og mer tettvevet og betydningsfull, og som lar færre og færre elementer unnslippe" (Foucault 2001:12). Med "helse på grønn resept" har ikke legeundersøkelsen utelukkende til hensikt å avdekke og kurere en spesifikk sykdom, men den er først og fremst rettet mot pasientens liv. Og nettopp fordi makten ikke oppleves som undertrykkende, er det vanskelig å bli oppmerksom på den. Teknikken (grønn resept) for å produsere sunne borgere, får sin berettigelse ved å vise til ernæringsfysiologien, sykdomslæren og statistiske tabeller. Det er sunnhetsdiskursens begreper som bestemmer teknikkens mening og funksjon.

Det moderne skriftemål

Vi kjenner igjen maktmekanismene fra renslighetspolitikken i mellom- og etterkrigstida. Dels skjedde renslighetsskoleringen av landets skoleelever gjennom direkte læring; hver elev lærte hvordan de skulle vaske seg, hvor ofte de skulle bytte klær osv. Og dels skjedde skoleringen ved en indirekte læring; ved at elevene tok opp i seg nye begreper og forståelser ble deres blikk på seg selv og sin egen kropp omformet. Myndighetenes ønske om at renslighet skulle bli et indre behov hos landets borgere, ble etter hvert overoppfylt. I dag dusjer nordmenn gjennomsnittelig 5,1 ganger per uke (Augustad 2003:253). Problemet nå er at vi vasker oss for ofte og for grundig. Og dersom vi av en eller annen grunn ikke får anledning til å dusje, opplever vi det nærmest som et mentalt og kroppslig overgrep.

Men igjen kan vi, med utgangspunkt i Foucaults maktanalyser, spørre om ikke SEFs teknikker har sitt opphav i institusjoner enda lengre tilbake i tid. SEF representerer en forvaltningsform som utnytter trekk ved det Foucault kalte den pastorale makten. Denne makten har som hovedoppgave "å våke over alles frelse ved å ta hånd om hvert element især, hvert får i flokken, hvert individ, ikke bare ved å tvinge det til å handle på den og den måten, men også ved å kjenne det, avdekke det, få dets subjektivitet til å framtre..." (Foucault 1994b: 548-549, Schaanning 2000:452). Dette er en maktform som kan føres tilbake til det hebraiske samfunn, og som ble videreutviklet innenfor kristne institusjoner, spesielt innenfor munkebeve-

gelsen. Pastoratets viktigste oppgave var å rettlede og forvalte menneskes liv i alle detaljer fra fødsel til død, slik at det til slutt ble frelst. Modellen er hyrden som vokter hvert eneste får, dvs. som passer på at ingen går seg bort og som samtidig legger forholdene til rette for at hvert individ får sin frelse. Ulike former for bekjennelser var en sentral pastoral herredømme-teknikk. Selvransakelse var et middel for å få individet til å åpne sitt sinn for en lyttende prest. Presten skulle så bruke dette skriftemålet til å gi råd og anbefalinger til individet. Det endelige målet var at individet skulle gi avkall på verden (Foucault 1994b, Schaanning 2000).

Med ”Helse på grønn resept” har legen overtatt prestens signings- og velsigningsarbeid. Et kosthold som er godkjent av legen kan individ innta med god samvittighet, dvs. uten å bli definert som en slappedask eller få bemerkninger i sin vandelsattest. Legene bestemmer hva som er bra/ikke bra, hva som er rett/galt og hva som er lovlig/ulovlig. Legene tilveiebringer livsstilsoppskrifter som forteller pasienten hvordan han kan leve sitt liv uten å ta skade på sin kropp. Prestekjolen er byttet ut med legefakken som det utvendiggjorte tegnet på autoritet i spørsmål knyttet til mat og levemåte. En autoritet som gir legene retten til å bestemme prinsippene for kategoriseringen, og dermed til å konstruere tingenes orden.

Det er den enkeltes ansvar å leve et sunt liv, men SEF skal som den gode hyrde – inkarnert i form av forebyggingsrådgivere og helsepersonell – legge forholdene til rette for at dette skjer. SEF kan ikke gi oss noen billett til himmelrike, men det kan sørge for at vi blir frelst her på jorden, bl.a. gjennom å ta seg av helsen vår. SEF kan betraktes som et statlig apparat som har overtatt hyrdens eller pastoratets rolle. Og de kristne bekjennelsesritualene er byttet ut med et stort vitensapparat som samler inn opplysninger om mennesket gjennom såkalte vitenskapelige metoder.

Selvkultivering og motstand

Den statlige forvaltningen har altså overtatt presteskapets rolle, og en rekke av dets maktteknikker. Og makten og kunnskapen nærer seg på hverandre. Men til tross for at staten har utviklet et omfattende apparat for å få oss til å velge en helsefremmende livsstil, så virker det som mange borgere er lite lærevillig. Ja, man kan jo begynne med å granske sitt eget liv, med utgangspunkt i en dag i slutten av april: Etter 12 timer på jobb reiser jeg hjem til familien

min. Kona har kjøp øl og peanøtter til meg, ungene har fått chips og hamburgerer. Vi koser oss med det vi har mest lyst på. Dette er ikke i tråd med helsedirektoratets ja-er; fett og alkohol, uten grønnsaker og trim. Og jeg vet at jeg skulle spist sunnere og trent mer. Dersom jeg leser meg selv med SEFs skjema, vil jeg oppfatte meg selv som "en slabbedask" som ikke har fulgt SEFs frelsesoppskrift. Men samtidig vet jeg at dette er greit så lenge det ikke er normalen, så lenge det kun dreier seg om et frikvarter i livet. Jeg er sunn og usunn, bekymret og gir blaffen. Jeg betrakter meg selv med tankefigurer fra en sunnhetsdiskurs og en nytelsesdiskurs. Jeg tenker gjennom livet mitt med ord og begreper som jeg selv ikke har skapt, men jeg kan samtidig bruke disse begrepene mot hverandre; jeg kan være festløve og bohem en uke, og puritaner og fitness-freak den nest. For det meste er jeg alt samtidig, og selv om jeg forsøker å definere meg i opposisjon til helseekspertenes dom, er jeg nødt til å forholde meg til denne viten.

Poenget er at den kunnskap som er utviklet om individet, tar individet i bruk når det skal definere seg selv. Det er dette Foucault kalte selvforholdsteknikker, dvs. diskurser og praksiser som individet tar i bruk i arbeidet med seg selv (Foucault 1982). De prosessene som gjør individet til et kunnskapsobjekt (objektivering) skaper en viten om individet, som det kan bruke som ressurs i sitt eget identitetsarbeid (subjektivering). Det vil si at objektiveringsprosessene virker inn på subjektiveringsprosessen: Den som stemples som udannet, urenselig, usunn eller overvektig vil kunne ta opp i seg disse merkelappene eller aktivt motarbeide denne individualiserende viten. Denne samfunnskapte viten er så å si utgangspunktet for hvordan individet definerer seg selv. Slik blir individets selvforståelse formet ved objektiverende og subjektiverende prosesser. Den viten som utvinnes om bestemte personer ved hjelp av ulike maktmekanismer, kan også benyttes som ressurser i deres identitetsarbeid.

Vi kan få et innblikk i hvordan helsediskursen når ut til folk, og hvordan den utnyttes, ved å se på noen uttalelser fra to turgåere som Aftenposten har intervjuet: "Selv har jeg hund, og det gjør at jeg kommer meg ut ofte" og "Det kan være lett å tenke at tiden man bruker på tur er tapt arbeidsinntekt ... (men) frisk luft og naturopplevelse gir økt kreativitet" (Aftenposten, 7.10.03). Dette er selvfølgelig bare et lite innsmett i et omfattende identitetsarbeid, men poenget her er å vise hvordan individet bruker biter fra helsediskursen i dette arbeidet.

Et aspekt ved dette selvforholdet kalte Foucault for selvkulturering (Foucault 1984:57, Schaanning:635). Selvkulturering er noe som alle men-

nesker må hengi seg til, gjennom hele livet og i alle av livets aktiviteter. Det handler om å forberede og oppsummere dagens gjøremål, om å trene kroppen, meditere, lese, ta notater osv. Også kosthold og fysisk aktivitet kan ses som teknikker for å kultivere seg selv, og ved å knytte disse til ulike registreringssystemer kan man kontrollere om matvanene og mosjoneringen får den tilsiktede effekt; for eksempel i form av vektreduksjon, lavere blodtrykk eller reduserte kolesterolverdier.

Den samme viten som er etablert om bestemte gruppers fysisk form og matvaner, kan også brukes til å etablere et mottrekk. ”Ja vel, dersom vi sitter for mye stille, la oss få fri i arbeidstiden til å gå tur i skogen eller til å spille tennis.” Helsediskursen berører også dem som ikke slutter opp om dens mantraord – dem som fortsetter å drikke øl og å spise feit mat. Og den berører dem som blir så hekta på sunnhet at de blir hengende fast i denne tankefiguren; de som bare tenker mat og trening, og hvor dette å aktivisere seg og det man putter i munnen både blir et middel og et mål. For den som er blitt ”helsemaniker” blir løsningen etter hvert problemet, individet har objektgjort sin egen kropp. Personlige lidelser blir knyttet til mat og fysisk aktivitet.

Helsediskursens virkning er med andre ord mangfoldig. Den konkurrerer med sannheter fra andre diskurser og dets begreper knyttes til ulike livshistorier. Helsediskursens effekt undergraves også av indre stridigheter. Indremedisiner Fedon Lindberg er en av dem som sår tvil om noen av sannhetene innenfor det rådende kostholdsparadigme; er det nå egentlig så sunt å spise poteter, korn og brød? Lindbergs store synd er at han anbefaler å begrense inntaket av karbohydrater, isteden anbefaler han protein og litt fett. Lindberg beskyldes av andre ernæringsekspertene for å lure nordmenn til spise mindre brød og poteter. Når vitenskapsmennene er uenige seg imellom taper de hverandres argumenter for kraft. På en måte taper begge de stridende parter på at kampen sår tvil om naturvitenskapen som en eksakt vitenskap, dermed er begge parters argumenter devaluert. Men samtidig har individet gjenerobret noe av tankekraften, det kan gjøre sine egne eksperimenter. Det har blitt sin egen vitensaktør og kan konstruere sitt eget helseprogram, selv om man tar i bruk teknikker og begreper fra den offentlige helsediskursen i denne byggingen.

Mennesket er gjenstridig. Til tross for SEFs og andre offentlige organers nettverk av planer og innretninger for å fremme en sunn levemåte, så øker inntaket av alkohol og forekomsten av diverse livsstilssykdommer. Men nettopp fordi vi er så vanskelig å forandre, fordi vi er frie til å yte motstand, må man stadig iverksette nye tiltak. Og man må registrere hvordan disse nye gre-

pene fungerer. Man samler ny viten, som igjen danner grunnlag for nye teknikker, som igjen danner grunnlag for ny viten osv., osv. Slik ser vi at motstanden er maktens dobbeltgjenger, maktutøvelsen (for å utvinne viten) holdes ved like av gjenstridighet. Eller som Foucault sa det ”motstandsformene skriver seg inn i maktrelasjonene som deres ureduserbare motpart” (Schaanning 2000:361). Og det er nettopp fordi omvendelsesprosjektene aldri fullt ut lykkes at kunnskapsbehovet fortsetter å øke. Nye profesjoner med ny spesialviten må koples til forvaltningsapparatet.

Avslutning

Jeg har forsøkt å vise hvordan kunnskap og makt gjensidig betinger hverandre. SEFs politikk må først og fremst betraktes som et moderne opplysningsprosjekt, som hviler på troen på sannheten og fremskrittet. Ved hjelp av naturvitenskapelig metodikk kan man avdekke menneskeorganismens lover, og bestemme hva mennesket bør spise og hvordan det bør bruke sin kropp. SEF inkarnerer det Foucault kalte biopolitikk, dvs. en rekke teknikker som tas i bruk for at kroppen skal omdannes og forbedres. Kroppen er blitt et objekt for å innsette og utvinne viten. I et slikt perspektiv framstår ikke makten bare som en undertrykkende kraft, men betraktes først og fremst som en produktiv størrelse: SEFs vitensregime produserer nye data, samtidig som individet kan bruke denne viten som ressurs i sitt eget konstruksjonsarbeid. Og gjennom å oppføre oss ulydig, uforståelig og uforutsigbart produserer vi behov for ny viten.

Statsviter Kari Tove Elvbakken (2003) skriver i Sosiologi idag, med utgangspunkt i vurderingen av en rapport fra SEF, at ”helsemyndighetene driver ikke propaganda lenger, er ikke fordømmende og oppmuntrende, det tar markedet seg av”. Nå handler det isteden om å servere de nakne fakta og å legge forholdene til rette for en sunn livsstil. Jeg har forsøkt å argumentere fram en annen konklusjon: Kunnskap er ikke ”uskyldig” eller nøytral, men er knyttet til og understøtter ”teknikker” som kan utlegges som maktmekanikk; dvs. teknikker som treffer våre kropp, som påvirker våre atferdsmåter og som former våre sanser. SEF representerer i og for seg ikke noe nytt, men må isteden sees som en intensivering av det Foucault kalte biopolitikk. Teknikkene som brukes er gamle, ja de har likhetstrekk med ordninger som kan føres helt tilbake til hyrdemakten. Ved at myndighetene sammenkople

ulike helseanordninger med ulike overvåkingsteknikker etableres et mektig system for å innsette og utvinne viten. Den nye forebyggingspolitikken med vekt på ernæring og fysisk aktivitet avdekker et system hvor kunnskap og makt er tett sammenvevd. Forebyggings-logikken kommer til uttrykk som en rekke teknikker som går ut på å samle inn viten om individ, for så å påvirke individets holdninger og væremåter. Staten nøyer seg ikke lenger med å behandle ulike sykdommer, den vil forandre mennesket. Dette er resepten for et sunnere Norge.

Noter

1. Dette er for øvrig tittelen på den siste Stortingsmeldinga om Folkehelsepolitikken, se St.meld.nr.16 (2002-2003).
2. Dermed står disiplinærmakten i motsetning til den juridiske maktmodellen: Førstnevnte utøves over tiden og kroppen (ut fra overvåkingssystemer osv.), mens sistnevnte utøves over gods, rikdom og jord (avgifter osv.).
3. Vanligvis tenker man seg at teknologien i seg selv er maktnøytral, og at den først får makttimplikationer hvis den brukes på bestemte måter av bestemte personer. Men slik tenkte ikke Foucault, han hevdet at maktmekanismen var innlemmet i teknikkene eller teknologierne. Formål og metodikk er så å si innskrevet i selve teknikken.
4. Denne formen for produktiv makt ligner det Pierre Bourdieu kalte *symbolisk makt*. Ifølge Bourdieu disponerer staten midler til å påtvinge og innprente bestemte prinsipper for hvordan virkeligheten oppfattes og inndeles. Staten har symbolmakt fordi den har midler til å konstituere folks virkelighetsoppfatning, statens apparater sprer begreper og forståelsesformer, som samtidig legitimerer apparatenes egen eksistens (Bourdieu 1999).
5. For en diskusjon av begrepet *gouvernement*, se Sandmo (1999) og Schaaning (2000).

Litteratur

- Augustad, Pål (2000): Den rene kropp i det rene rom. *Nytt Norsk Tidsskrift*, 1:53-65
- Augustad, Pål (2003): *Skolering av kroppen. Om kunnskap og makt i kroppsøvingsfaget*. UiO
- Bourdieu, Pierre (1999): *Meditasjoner*. Oslo: Pax Forlag A/S
- Elvbakken, Kari Tove og Solvang, Per (red.) (2002): *Helsebilder. Sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv*. Oslo: Fagbokforlaget
- Elvbakken, Kari Tove (2003): Overvektsnormer og propaganda mot overvekt – konstruksjoner og moral. *Sosiologi i dag*, 2:75-96

- Foucault, Michel (1972): *The Archeology of Knowledge*. New York: Random House
- Foucault, Michel (1973): *The Order of Things*. New York
- Foucault, Michel (1978): *The History of Sexuality*. Harmondsworth: Penguin
- Foucault, Michel (1982a): The Subject and Power. I: Hubert L. Dreyfus (ed.): *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago
- Foucault, Michel (1982b): *Technologies of the self: a seminar with Michel Foucault*. Massachusetts: Univ. of Mass. Press
- Foucault, Michel (1984): *Le souci de soi, histoire de la sexualité*. Paris: Gallimard
- Foucault, Michel (1991): Governmentality. I: Graham Burchell, Colin Gordon & Peter Miller (ed.): *The Foucault effect. Studies in governmentality with two lectures and an interview with Michel Foucault*. London: Harvester Wheatsheaf
- Foucault, Michel (1993): *Diskursens ordning. Installationsföreläsning vid Collège de France den 2. december 1970*. Stockholm: Brutus Östlings bokförl. Symposion
- Foucault, Michel (1994a): *Overvåking og straff*. Oslo: Gyldendal
- Foucault, Michel (1994b): *Dits et Écrits 1954–1988*. Paris: Gallimard
- Foucault, Michel (1999): *Seksualitetens historie. 1. Viljen til viten*. Oslo: Exil
- Foucault, Michel (2001): Socialmedicinens fødsel. I: *Distinktion*, nr. 3/2001
- Sandmo, Erling (1999): Michel Foucault som maktteoretiker. I: Fredrik Engelstad (red.): *Om makt. Teori og kritikk*. Oslo: Gyldendal forlag
- Schaanning, Espen (1992): *Modernitetens oppløsning*. Oslo: Spartacus Forlag
- Schaanning, Espen (1997): *Vitenskap som skapt viten*. Oslo: Spartacus Forlag
- Schaanning, Espen (2000): *Fortiden i våre hender. Foucault som vitenhåndtør. Bind 1 og 2*. Oslo: Unipub Forlag
- Aarø, Leif Edvard (2001): *Evaluering av prøveordningen med rådgiverstillinger i forbyggende og helsefremmende arbeid hos fylkeslegen*. UiB, Hemil senteret, Bergen
- St.meld.nr. 16 (2002-2003). Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken. Oslo: Det Kongelige Helsedepartement
- SEF, Kunnskapsbanken, Pressemeldinger, 1998-2002
- Plan for strukturelle tiltak innen ernæring og fysisk aktivitet, SEF 200?
- Fysisk aktivitet og helse. Anbefalinger. SEF, rapport nr. 2/2000
- Fysisk aktivitet og helse. Kartlegging. SEF, rapport nr. 1/2001
- Strategiplan 2000-2003. SEF, 2000

Fornylelse av den sentrale sosial- og helseforvaltningen (2001). Delprosjekt 1: Etableringen av sosial- og helsedirektoratet. Sluttrapport, november 2001

Meldingsblad om miljø, helse og samfunn. Nr. 1, 2000

Aftenposten 7.10.03

Dagsavisen 14.09.2000

Varden 22.10.03

Sammendrag

I denne artikkelen diskuterer jeg den statlige helsepolitikken med utgangspunkt i Michel Foucaults problematiseringer av forholdet mellom kunnskap og makt. Det er først og fremst intensivering av forebyggingsstrategien som er gjenstand for mine refleksjoner. Med henvisning til Foucaults arbeider, argumenterer jeg for at kunnskap ikke er "uskyldig" eller nøytral, men er knyttet til og understøtter "teknikker" som kan utlegges som maktmekanikk; dvs. teknikker som treffer våre kropp, som påvirker våre atferdsmåter og som former våre sanser. Forebyggingspolitikken innebærer at kroppen blir et objekt for å innsette og utvinne viten. I et slikt perspektiv framstår ikke makten bare som en undertrykkende kraft, men betraktes først og fremst som en produktiv størrelse: Staten har utviklet ulike helsetiltak som produserer kunnskap om befolkningen, samtidig som hver borger kan bruke denne viten som ressurs i sitt eget identitetsarbeid. Og ved at borgerne oppfører seg ulydig, uforståelig og uforutsigbart produserer de behov for ny viten og for nye statlige tiltak.