



Av: Arild Vøllestad,  
KoRus - Stavanger

Hvordan treffe gode valg når forskningsresultater er tvetydige eller ubehagelige? Som bakgrunn er artikkelforfatteren innom klimaforskningen, mens hovedeksemplet dreier seg om forskning rundt alkoholbruk blant gravide kvinner. Artikkelen avsluttes med noen idehistoriske betraktninger om viljens treghet.

## Når forskningsresultater spriker eller er ubehagelige

«Vi trenger mer forskning», sies det på mange områder i samfunnet. Synspunktet har naturligvis mye for seg, spørsmålet i denne artikkel er bare hvor langt det rekker. Når det gjelder forebygging og behandling innen rusfeltet er det selvinnløsende at mest mulig sikker viten er å foretrekke fremfor usikker viten eller ikke-viten! Systematisk forskning er en måte å skaffe seg viten på, andre måter er umiddelbar observasjon eller erfaring. De aller fleste vil også hevde at viten forplikter. Men så erfarer vi gang på gang at forskningsresultater ikke er entydige, eller at de er ubehagelige. Da tvinges vi til valg som i sin ytterste grunn er etiske eller kulturelle eller ideologiske.

Det er en utbredt forventning til forskningsresultater at de skal være entydige,

og til at de skal opplyse på måter som fortoner seg objektive. Man anser det som et fastere grunnlag enn at våre valg skal bli styrt av såkalt tvilsom subjektivitet, for eksempel av moralsk art. Jeg er dessverre redd for at disse forventningene til forskningen er noe overspent, og noen ganger heller over mot det naive.

**La oss til å begynne med** ta et eksempel fra den alminnelige samfunnsdebatt, nemlig klimaforskning. Man skulle tro at dette, som et typisk naturvitenskapelig tema, brakte entydige forskningsresultater. Det gjør det som kjent ikke. De forskningsresultater som FN's klimapanel bygger på er betydelig mer illevarslende for vår felles fremtid enn det som kan dukke opp fra enkeltstående forskere ved ulike universitetsinstitutter. Disse uenig-

heter snappes så opp og fortolkes ulikt av media, miljøorganisasjoner og politiske partier. Det krysspress som derigjennom oppstår blander seg med vår trege vilje når det gjelder å gjøre noe effektivt med klimatrusselen ut fra føre-var-prinsippet. En overbygning for denne treghet blir gjerne å vise til forskningens interne ue-nighet.

Og ikke nok med det. Nylig hørte jeg på NRK-P2 et intervju med en klimaforsker som på et naturvitenskapelig grunnlag mente at resultatene virkelig er illevarslende for vår felles fremtid. Men så gikk han ut av forskerrollen og tilføyde (her sitert etter hukommelsen) «folk kan bli triste og redde når de hører dette, så vi bør nedtone publiseringen av det».

Vi mennesker er altså ikke så rasjonelle at vi umiddelbart og friksjonsfritt tar til oss viten og innretter våre handlinger deretter. Tvert imot synes vi, på alle livets områder, å ha en velutviklet beredskap for å vri oss unna når etterlevelse av forskningsresultatene imperativer krever ubehagelig mye av oss.

**Så over til et aktuelt eksempel fra rusfeltet**, nemlig spørsmålet om kvinner bør eller ikke bør nyte alkohol i begrensede mengder under graviditet. Folk formulerer sin usikkerhet her i ulike ordelag: Er det skadelig eller ikke-skadelig? Er det sunt eller usunt? Er det risikabelt eller risikofritt? Er det riktig eller galt? Kan forskning gi svaret?

British Medical Association må antas å være et vitenskapelig sett kompetent organ som ikke driver med synsing. De utgir British Medical Journal (BMJ), og i en artikkel der i 2007 (volume 335) har spesialist i obstetikk Pat O'Brien en ar-

tikkel med tittelen «Is it all right for women to drink small amounts of alcohol in pregnancy?» Han konkluderer med at «å tilrå kvinner avholdenhet fra alkohol er overdrevent paternalistisk ut fra det vi vet i dag..... kvinner kan forsikres om at litt drikking av og til ikke er risikabelt for babyen». Videre: «Der finnes ikke noe holdbart bevis for negative helseeffekter hvis moren har en lav til moderat alkoholnyttelse under svangerskapet». Skjønt han føyer til at nåværende forskningsstatus ikke totalt kan utelukke muligheten for skade. Lenger nede i teksten erklærer han at dette imidlertid «er av sekundær betydning».

O'Brien synes å tenke på flere nivåer. Det første er hvilke muligheter advarsler mot for mye alkoholbruk i svangerskapet har til å bli trodd og etterlevd av de aktuelle kvinner. Greit nok, det er et hensyn som all helseopplysning og forebygging må ta med i betraktningen. Men lenger nede i teksten kommer et sprang i tankegangen fra det medisinske til det ideologiske: «Det jeg argumenterer for, er at vi må respektere den gravide kvinnens autonomi. Vi har en plikt til å være åpne og ærlige overfor de mennesker vi gir råd. Kvinner har rett til å bestemme for dem selv og for deres baby». En videreføring av dette resonnement ender opp med at fosterets helse er underordnet morens rett til å drikke alkohol i moderate mengder under svangerskapet. Altså et liberalt standpunkt, rett og slett.

Deretter går O'Brien over til å beskrive at ca halvparten av alle kvinner i Storbritannia avholder seg totalt fra alkohol i svangerskapet. Ut fra sammenhengen virker det som om denne beskrivelsen av faktisk adferd uten nærmere argumentasjon

fra O'Briens side gjøres normativ – siden den andre halvparten bruker alkohol, er det kanskje ikke så farlig?

Så spør han om hvorfor de britiske helsemyndigheter i det siste har begynt å tilrå totalavholdenhet i svangerskapet. Jo, det er pga økningen i flatfyll blant ungdom det siste tiår, særlig blant kvinner (over en tredjedel av kvinner i tjuårene har drevet med «binge-drinking»). Men O'Brien går likevel imot at de skal tilrå totalavhold for gravide kvinner, og han anfører tre grunner for det. For der første fordi et slikt råd vil bli oppfattet som paternalistisk. For det andre fordi det vil føre til underrapportering av alkoholbruk fra de gravides side. Og for det tredje fordi kvinner vil lett bli redde.

Mitt poeng er at O'Briens råd her utgjør en blanding av medisinske, ideologiske og folkepedagogiske argumenter. Ingen av dem er «rent forskningsbasert».

Han er ikke blitt stående uimotsagt i Storbritannia. Vivienne Nathanson, som er «director of professional activities» i British Medical Association, mener at «avholdenhet er det sikreste budskap å gå ut med». Det samme gjør WHO, og helsemyndighetene i land som USA, Canada, Frankrike, New Zealand, Australia – og Norge.

**Fagbladet SPOR, som utgis av Kompetansesenter rus - Nord-Norge**, hadde i nr 1/10 en gjennomgang av samme tema. Utgangspunktet er et intervju med lege Astrid Alvik. Hun forsvarte i 2007 sin dok-

toravhandling ved NTNU, hvor hun undersøkte drikkevanene til 1749 oslokvinner før, under og etter svangerskapet.

Når det gjelder de skader som et foster kan bli påført, uttrykker Alvik seg som medisinsk forsker betydelig mer pessimistisk enn O'Brien. Alvik påpeker faren for misdannelser (særlig ved alkoholbruk tidlig i svangerskapet), men også hjerneskader (ved alkoholbruk i alle faser av svangerskapet). Dette kan hos det fødte barn ytre seg som lærevansker, kanskje særlig med hensyn til språkforståelse, og til psykiske lidelser, og mange av disse tilstandene er irreversible.

For meg som lekmann på området høres disse forskningsfunn tungtveiende ut i seg selv. Hadde f. eks. barn systematisk blitt utsatt for sammenlignbare skader eller risikosituasjoner i trafikken eller på lekeplasser, ville det antagelig straks kommet krav om sikkerhetstiltak, f. eks. fra bydelsutvalg, foreldreutvalg, velforeninger eller andre.

Det etisk mest illevarslende ved skader påført barn av morens alkoholbruk under svangerskapet er at de er irreversible. Ut fra dette anbefaler Alvik at hvis en kvinne planlegger å bli gravid, bør hun også slutte å drikke alkohol. For mange vil det kanskje være nærliggende å tenke at hun gir dette rådet ut fra «innbarket norsk puritanisme», mens f. eks. O'Brien er preget av «tolerante internasjonale holdninger». Etter min oppfatning er det en overforenkling.

Så langt jeg som ikke-medisiner kan be-

Det etisk mest illevarslende ved skader påført barn av morens alkoholbruk under svangerskapet er at de er irreversible.

dømme det, er der en sprik mellom hennes og O'Briens rent forskningsmessige resultater. Men selv med denne divergens kunne O'Brien etisk og samfunnsmessig hatt gode grunner for å dele Alviks advarsler. Når han ikke gjør det, er det fordi han er uklar i rangeringen av verdiene «hensyn til fosteret» versus «hensyn til morens autonomi». Men for Alvik er det selvsagt åpenbart at hensynet til fosterets nåtidige og det fødte barns framtidige helse er den overordnede verdi.

Begge er opptatt av i hvor stor grad de råd som leger og helsemyndigheter gir har rimelig sjanse til å bli oppfattet og etterlevd av de aktuelle kvinner. O'Brien er – for øvrig i likhet med klimaforskeren på NRK P-2 – bekymret for at aktuelle kvinner skal bli engstelige.

Alvik ser dette, men deler ikke bekymringen på samme måte. En av grunnene er åpenbart at hun har bevisst fokus på de sosiale situasjoner som rådene skal fungere i. Hun har funnet ut at de aller fleste kvinner reduserte sin alkoholbruk da de ble gravide, men dog slik at fire av ti fortsatte å drikke noe.

Videre har hun avdekket at en del kvinner opplever å ha blitt utsatt for drikkepress eller latterliggjøring når de har sagt at de vil være totalavholdende gjennom svangerskapet. Her er for øvrig interessante regionale forskjeller. En undersøkelse som Synovate gjorde for Helsedirektoratet i 2007, og som omtales i samme nummer av SPOR, konkluderer med at i Oslo

opplevs presset som betydelig høyere (ca 15%) enn i landet for øvrig (ca 9%).

Tilbake til Alvik: «... jeg tror vi må hjelpe de gravide og søke å få samme aksept for totalavhold ved graviditet som vi har fått for totalavhold ved bilkjøring». Her går hun altså ikke inn i den angivelig nøytrale forskerrollen, men tar stilling ut fra de sosiale realiteter, inkludert gruppepress. Og hun følger opp med å si at det neppe er mulig å gjennomføre opplysningskampanjer med denne tematikken uten at noen gravide blir engstelige.

I kjølvannet av dette dukker et annet spørsmål opp i mitt hode, nemlig om det er noe ved ordet totalavhold som i vår tid blåser bort fornuften hos deler av det norske folk? Hvordan skal dette i så fall forstås og bearbejdes?

Forskning leder altså ikke alltid til økt klarhet. Tvert

i mot ligger det i forskningens natur at den ofte leder til pluralisme i oppfatninger, både i detaljer og noen ganger også i de grunnleggende forståelser. Dette ser vi hos O'Brien og Alvik, samtidig som de begge avdekker rimelig mange risikomomenter. Det avgjørende blir hvilke konsekvenser man trekker av forskningsresultatene, i en kontekst der den forskningsmessige viten er ubehagelig i forhold til kulturelle koder og utbredte livsstilsvaner. Sånn sett er spørsmål om drikking under svangerskapet på linje med ubehagelig innsikt fra klimaforskning og nikotinforskning, for å nevne to områder der de fleste land i vår del av

Forskning leder altså ikke alltid til økt klarhet. Tvert i mot ligger det i forskningens natur at den ofte leder til pluralisme i oppfatninger, både i detaljer og noen ganger også i de grunnleggende forståelser.

verden med vekslende intensitet prøver å gjøre noe.

Alvik har etter min vurdering et mer helhetlig etisk resonnement enn O'Brien, uten at hun bruker ordet etikk i utide. Hennes resonnement inneholder også deler av et menneskesyn: «...veien fra forskningsresultater til generell kunnskap i befolkningen er ofte lang. I dette tilfelle er det vel også slik at vi ikke helt vil ta inn dette budskapet».

Er dette bare synsing fra Alviks side, siden hun her ikke henviser til forskning? Nei, dessverre må vi si – hun trekker her frem en dyp og utbredt erfaring fra mange og høyst ulike livsområder.

Akkurat dette er så viktig at det kan være på sin plass med noen idehistoriske linjer. Vi har i vår vestlige kultur to portalfigurer som kan kaste lys over dette. Den første er den greske filosof Sokrates (dømt til døden ved å tømme giftbeget i Athen i 399 før Kristus). Han mente at etisk kompetanse, det vil si evnen til å handle riktig, bygger på viten. Selvfølgelig var han klar over at egeninteressen mange ganger kan ta styringen over fornuften, men han hadde en grunnleggende tro på at den som vet hva som er rett, vil handle rett. Hans etiske hovedbegrep dyd (gresk: arete) må ikke forveksles med vår betydning snerperi. Dyd betegnet for ham karakteregenskaper som visdom, tapperhet og flid. Og den avgjørende visdom i etisk henseende er noe som hele tiden slumrer i oss, som en erindring om noe vi kanskje hadde glemt. Når vi mennesker blir opplyst om saksforhold og det gode, vil vi av naturen være tilbøyelig til i handling å fremme det gode. Og det vil jeg på ingen måte avvise, så langt det rekker.

En motpol til Sokrates i europeisk åndshistorie er apostelen Paulus (hals hugget i Roma ca år 64 etter Kristus). Ikke det at han benektet betydningen av opplysning, men han betonte også at spranget fra opplysning til handling for å fremme det gode ikke kommer av seg selv. Det krever en overvinnelse. Generelt har Paulus en mer dramatisk virkelighetsoppfattning enn Sokrates. Menneskets vilje er minst av alt noe nøytralt. Den er heller å oppfatte som en slagmark mellom lys og mørke, godt og ondt. «Det gode som jeg vil, gjør jeg ikke, og det onde som jeg ikke vil, det gjør jeg». Annerledes sagt: Vår erkjennelsesevne er delvis fordunklet, og vår vilje er noen ganger fordreid. Lidenskaper og kortsiktige egeninteresser tar lett styringen over den opplyste fornuft.

Begge disse tilnærmingene som vi har i vår kultur er etter min mening aktuelle med tanke på spørsmålet om alkoholbruk under svangerskapet. Det er viktig å erkjenne at slikt opplysningsarbeid har sine særegne motbakker. Om det er filosofien, medisinen, teologien, psykologien, sosiologien eller andre fag som kan gi oss de beste beskrivelsene av dette vårt kollektive problem, er med tanke på alkoholbruk i svangerskapet av underordnet betydning. Poenget er at motbakkene erkjennes, og at de besvares med faglig mot. Forskning i seg selv løser ikke hele problemet. Og hvis man over tid overbelaster forskningen med forventninger om at den skal velge for oss, er min bekymring at forskningen til slutt vil miste autoritet.

**Om forfatteren:**

*Arild Vøllestad er teolog tilknyttet Forsknings- og utviklingsavdelingen ved Kompetansesenter rus - region vest Stavanger, og de kliniske avdelinger ved Rogaland A-senter, hvor han blant annet leder etikkgrupper for pasienter.*

**Litteratur:**

SPOR nr 1/10 (utgitt av KoRus-Nord)

Pat O'Brien: Is it all right for women to drink small amounts of alcohol during pregnancy? (artikkel i British Medical Journal 2007, volume 335)

Trond Berg Eriksen, Knut Erik Tranøy, Guttorm Fløistad: Filosofi og vitenskap fra antikken til vår tid, Universitetsforlaget 2. utg. 1987