



NORSK

# SOROPTIMA



## TEMA: Likestilling og helse

**Kampen mot  
kjønnsbasert vold**

**Økende psykiske plager  
blant tenåringsjenter**

**Soroptimistprofilen**  
Karin Danielsen, Kirkenesklubben



*Randi Mordal Hessen, unionspresident SI Norge.*

## Kjære Soroptimister

I skrivende stund er det vinterferie, men det er ikke mye som minner om vinter her i Ålesund. De to første månedene har vært preget av regn og høy vannstand, men så lenge dagene blir lysere hjelper det på humøret.

I slutten av januar var det Utvidet unionsstyremøte (UU) i Ålesund med et tett program. Som alltid er dette et inspirerende møte og våre tillitskvinner kom med viktige innspill til styrets arbeid og beslutninger. Oppdaterte tall viser at medlemstallet går opp. De fleste av klubbene som rekrutterer nye får inn 1-2 nye medlemmer, men vi har også klubber som får inn mange nye, eksempelvis Gjøvik som har fått 8 nye medlemmer og 4 observatører, gratulerer til dere! Vi trenger mange flere medlemmer og har ingen fler å miste, og jeg ønsker her å trekke frem Karin Danielsens oppfordring (se Profil s. 19) om å lage et trygt og godt miljø i klubben og spre smil og latter.

Vårens store begivenhet nærmer seg, Lands- og representantskapsmøte (L&R). Ved påmeldingsfristens utløp var det 213 påmeldte. I juni skal det arrangeres Nordiske Dager på Ringerike, og i skrivende stund er det dessverre ikke så mange soroptimister i egen union som har meldt seg på, men jeg håper at mange flere norske soroptimister benytter anledningen når dette arrangementet nå er lagt til Norge.

I januar ble unionen invitert til å delta på markeringen av 25 års jubileet for Kvinnetoppmøtet i Beijing, og vi deltok der med 3 soroptimister. 25-årsjubileet for Beijing-erklæringen og plattformen for handling vil også bli markert på den 64. FNs kommisjon for kvinners status (CSW64) fra 9.-20. mars ved FNs hovedkvarter i New York. Her vil vår Advocacy Coordinator, Veslemøy Klingsheim, delta som en av 20 SIE-delegater.

Gjennom hele sin historie har kommisjonen spilt en nøkkelrolle i å fremme kvinners rettigheter, og aktivt bidratt til å opplyse om internasjonale juridiske og politiske instrumenter. For eksempel konvensjonen om eliminering av alle former for diskriminering av kvinner, erklæringen om eliminering av vold mot kvinner og Beijing-erklæringen og handlingsplattformen.

Temaet for dette bladet er «Likestilling og helse», et tema som berører oss alle. Igjen har redaksjonen kommet opp med mange flotte innlegg, som jeg leste med stor innlevelse. Det er spesielt artikkel som berørte meg sterkt, den ene var artikkelen «Kampen for likestilling», og det etterfølgende diktet «Slutt med lemlestelse!» Dette er rystende lesing, og en handling vi som soroptimister må sette større fokus på. Den andre var fra vårt medlem Berit Bachen Dahle fra SI Bergen Syd, som forteller om sine opplevelser på de mange utenlandsoperasjoner hun deltok i gjennom sitt yrke.

Det er viktig at vi fortsetter vårt arbeid med påvirkning overfor både sentrale og lokale myndigheter. Vi må få frem budskapet om at vi ikke kan akseptere at kvinner utsettes for vold. Vold mot kvinner i nære relasjoner defineres som et folke-helseproblem, samt et samfunns- og likestillingsproblem. Her vil jeg oppfordre klubbene om å jobbe aktivt mot de lokale myndigheter og kreve at det blir laget handlingsplaner som viser hvordan de vil bekjempe vold i nære relasjoner.

Soroptimisthilsen  
**Randi Mordal Hessen**  
 Unionspresident



Norsk Soroptima kommer ut med 4 nummer årlig og er medlemsblad for Norges 1600 soroptimister. Som del av Soroptimist International, en NGO (non governmental organisation) for kvinner, er vi tilknyttet FN med representanter i FNs organer i New York, Geneve, Wien, Paris, Roma, Nairobi og Kairo. Soroptimistene har generell konsultativ status i FN og Europarådet. Organisasjonen er en upolitisk sammenslutning av klubber og arbeider for internasjonal forståelse, vennskap, fremme av menneskerettighetene, bedring av kvinners stilling i alle samfunn, respekt og forståelse for andres arbeid.

Forsidebilde, Shutterstock.

# Innhold

<b>8-9</b> <b>OPPLÆRING I KAMPEN MOT KJØNNBASERT VOLD</b> av Berit Bachen Dahle, Bergen Syd Soroptimistklubb	<b>10-12</b> <b>VOLD - EN TRUSSEL MOT KVINNERS HELSE</b> <b>13</b> <b>FORSKNING PÅ KVINNE- HELSE NEDPRIORITERT</b>	<b>14-15</b> <b>ØKENDE PSYKISKE PLAGER BLANT TENÅRINGSJENTER</b> <b>16-17</b> <b>EN REVOLUSJON INNEN BIOTEKNOLOGI</b> av Berit Knutsen, distriktskontakt, Øst 3
<b>7</b> <b>STOR MANGEL PÅ HELSEPERSONELL</b>		<b>18-19</b> <b>SOROPTIMIST-PROFILEN</b> Karin Danielsen, Kirkenes
<b>4-6</b> <b>KAMPEN FOR LIKESTILLING</b> føres på mange fronter		<b>20-21</b> <b>VIKTIGHETEN AV ENGASJERTE MEDLEMMER!</b> av Bente Plaszkø, Ekstensjonskomitéen
	<b>22-24</b> <b>SOROPTIMISTSTOFF</b> Babyskjorter til Russland; Julemarked Sarpsborg; Yannprosjekt Rwanda	

## Kvinnehelse er også en likestillingssak

I denne utgaven av Soroptima har vi fokus på likestilling og helse i tråd med SI-presidentens appell *The Road to Equality*.

Tradisjonell medisinsk forskning bruker fortsatt mannen som norm for forskning, diagnostikk og behandling. Selv i et likestilt land som Norge er det behov for å styrke medisinsk forskning og undervisning om kvinners helse.

Ser vi til utlandet, er den store mangelen på helsepersonell kritisk for de millionene av kvinnene som blir smittet av tuberkulose og hiv.

Vold er en trussel mot kvinners helse. Hver dag utsettes

kvinner og jenter for vold. Dette er et samfunnsproblem og kunnskap er viktig hvis vi skal løse det.

Som en del av appellen, sponser SI flere unge jenter som jobber aktivt mot kjønnslemlestelse. De har allerede oppnådd mye med sine informasjonskampanjer, men veien er lang for å sikre at kvinner og jenter kan bestemme over eget liv og egen kropp.

**God lesning!**

Fra redaksjonen, Lianne Olsen, redaktør,  
 Anne-Kari Aas Eielsen, Turid M. Lindheim Nilsen og  
 Unni Ustad Figenschou



# Kampen for likestilling føres

Soroptimist International (SI) har knyttet til seg flere unge, sterke kvinner som jobber for å stanse barneekteskap og kjønnslemlestelse av kvinner.



SI PRESIDENT: Sharon Fisher.

«Alle soroptimister deler en drøm om å være en stemme for likestilling,» skriver SI-president Sharon Fisher i et brev på [soroptimistinternational.org](https://soroptimistinternational.org).

«Vi jobber for å utdanne kvinner og jenter slik at de kan oppnå sitt fulle potensiale, men mange hindres av kjønnsbasert vold, skadelig tradisjonell praksis, konflikt, katastrofe og klimaspørsmål,» skriver hun.

Som en del av vår to-årig appell, *Veien mot likestilling*, støtter SI seks unge kvinner i Afrika som jobber aktivt mot kjønnslemlestelse. Møt en av dem, Ayodeji Bello, fra Nigeria.

## UTDANNING MOT LEMLESTELSE

Ayodeji er en ambisiøs og dyktig ung kvinne som kaller seg selv «en sterk og levende stemme mot utøvelsen av skadelige tradisjoner i Nigeria.» Hun har utdanning innenfor sosiologi og antropologi og erfaring fra ulike ungdomsengasjement, prosjektledelse, rådgivning, samfunnsutvikling og ledelse i ikke-statlige organisasjoner.

Hun begynte å jobbe mot kjønnslemlestelse (FGM) for 7 år siden som frivillig og fortsatte med å grunnlegge

‘initiativet for jenters rettigheter og helse’ i 2015.

«Som en overlevende av FGM, er min grunn til å kjempe enkel: Jeg ønsker rett og slett ikke at andre jenter skal gå gjennom det samme som jeg,» skriver hun. «Jeg ble lemlestet av bestemoren min i veldig ung alder, men i stedet for å gruble over problemene det har gitt meg, bestemte jeg meg for å være en sterk stemme mot praksisen.»

Hun studerte via organisasjonen ‘Global Media Campaign End FGM Academy’ (<https://globalmediacampaign.org/>) der hun lærte om de medisinske fakta ved kjønnslemlestelse, lovene som forbyr praksisen og hvordan man skal bruke media for å drive påvirkningsarbeid.

«Min kampanjestrategi, som er å gi seksualundervisning og spre informasjon, har gitt resultater. Jeg bruker forskning, sosial og tradisjonell media og fortellerteknikker. Jeg snakker med religiøse ledere, lokale kuttere, jord-



UNG AKTIVIST: Ayodeji Bello, fra Nigeria.

mødre, ungdommer og andre innflytelsesrike mennesker i forskjellige samfunn.»

Hennes største suksess så langt har vært å få den mest innflytelsesrike personen, den åndelige leder av Yoruba-klanen, ‘The Ooni of Ife’, til å delta i kampanjen mot kjønnslemlestelse i Nigeria.



# på mange fronter

«Anerkjennelsen og støtten fra Hans keiserlige majestet, Ooni of Ife, førte til en drastisk reduksjon i praksisen da andre kongelige fedre, som ser opp til Ooni, sluttet seg til kampanjen. Dette var en stor seier.»

## INFORMASJON SOM VERKTØY

Gjennom å delta i mer enn 20 fjernsynsprogram, intervjuer på radio og i avisene, har Ayodeji nådd ut til ca 150.000 innbyggere og skapt bevissthet om behovet for å slutte med lemlestelse. «Jeg har med vilje tatt med religiøse ledere i mitt arbeid, og jeg har snakket i lokalsamfunn i Osun, Lagos, Ogun og Ibadan for å engasjere folk.»

Ayodeji driver også et rådgivningscenter som er et støtteapparat for overlevende av kjønnslemlestelse og andre skadelige tradisjoner. Så langt har hun støttet 58 kvinner og bidratt til å løse familietvister som har røtter i praksisen.

Hun har deltatt på mange politiske møter og jobber for legalisering av seksualundervisning i Nigeria.

«Akkurat nå jobber jeg med #Educate-DontMutilate aka #SheMustKnow, som jeg lanserte i juli 2019. Det er et prosjekt som underviser unge mennesker i seksuell og reproduktiv helse og rettigheter,» sier hun. «Disse unge menneskene skal en dag være foreldre, og de har en viktig rolle i å sikre at deres fremtidige døtre ikke blir lemlestet.»

## TAKKER SOROPTIMISTER

Finansiering er en stor utfordring for mange aktivister i Afrika. «Jeg er så glad for at Soroptimist International hjelper meg og andre ungdomsaktivister. Jeg har gjort mye for å stoppe lemlestelse i Nigeria, men det er fremdeles så mye mer å gjøre for å sikre at kvinner og



**NYTT PROSJEKT:** Grunnlegger av Initiativet for jenterettigheter og helse, Ayodeji Bello, venstre, sammen med kulturambassadøren til Ooni of Ife, Oloye Morooonranti Ashabi; dronningen til Ooni of Ife, Olori Naomi Ogunwusi; og HACEY daglig leder, Rhoda Robinson på lanseringen av Stop Cut prosjektet. (Foto: Ayodeji Bello)

jenter kan bestemme over sitt liv og sin kropp. Med støtte fra Soroptimist International, kan jeg nå ut til de innflytelsesrike religiøse og tradisjonelle makthaverne i Nigeria.»

Følg Ayobello på Twitter: @Ayobello0

Send donasjoner via føderasjonen din til *SI Road to Equality Appeal 2019-2021* for å støtte Ayo og de fem andre ungdomsaktivistene i deres arbeid til #EndFGM.

*Female Genital Mutilation (FGM) = kvinnelig kjønnslemlestelse*



**STOP CUT:** Ayodeji Bello snakker til forsamlingen under lanseringen av HACEY helseinitiativ prosjekt «Stop Cut» til minne om den internasjonale dagen for nulltoleranse for kjønnslemlestelse av kvinner (6. februar). (Foto: Ayodeji Bello)





**The Road to Equality**  
SI PRESIDENT'S APPEAL 2019 - 2021

# Slutt med lemlestelse!

Jeg ble kuttet i en alder av ti år.  
Jeg hadde gledet meg til det.  
Det var et stigma knyttet til det å ikke være kuttet,  
på skolen og hjemme.  
Jeg ville være 'ren',  
slik at jeg kunne bli med de andre jentene uten stress.

Jeg ble aldri fortalt hva som ventet meg  
før tidlig en morgen mens det ennå var mørkt og kaldt.  
Jeg var i bushen.  
Moren min og ti andre kvinner, – slektninger og naboer,  
– holdt meg nede.  
Bestemor skar i kjønnsorganene mine.  
Ingen bedøvelse, ingen smertelindring, ingen sympati.  
Jeg var sjokkert. Jeg forventet ikke dette.

En kvinne la et stykke tøy i munnen min og holdt hodet  
mitt fast.  
Andre holdt skuldrene, beina. En presset brystet mitt ned,  
en annen styrte barberbladet.  
Jeg kjente bladet gå til venstre, høyre og i midten.  
Totalt svik.

Jeg var hjelpeløs, kunne ikke skrike eller stoppe.  
Etter blodtap, smerte, skjelving, feber og fortvilelse,  
spurte jeg moren min: – Hvorfor mamma?  
– Dette er hva du ønsket, svarte hun.  
Dette presset fra jenter, kvinner og samfunnet,  
– var det skyld i at jeg ønsket å bli perfekt og ren??  
Bedrag!

Etter at sårene ble leget, gikk jeg tilbake til skolen...  
livet gikk sin gang.  
Men mange spørsmål løp gjennom hodet mitt.  
Hvordan kan det å kutte i kjønnsorganene gjøre meg ren?  
Hvorfor utsatte mor meg for dette?  
Hvorfor sa hun ikke at det kom til å være vondt, slik at jeg  
kunne gjøre et valg?  
Hvorfor, hvorfor, hvorfor er hun taus?

Senere trodde jeg stresset var over. Jeg giftet meg.  
Smertene kom tilbake etter deinfibuleringen.  
Da sa jeg: – Nå er det slutt. Jeg er åpnet igjen.  
Ikke mer smerte.  
Jeg ble gravid og gikk til min mors hjem for å føde.  
Smertene kom tilbake.

Hva er dette?  
Etter tre dager med smerte og rier, ba den lokale  
jordmoren en annen om hjelp,  
og så enda en.  
De måtte klippe meg til slutt. Jeg fødte en jente, – Maryam.  
Jeg spurte min mor: – Hvorfor?  
– Vi tålte all smerte. Er du annerledes? Du er bare feig,  
sa hun.

Mitt tredje barn Naimah ble født i juni 2009.  
Smertene fulgte meg, men jeg fortsatte kampen  
mot lemlestelse.  
Jeg fikk min første støttespiller, – distrikts kommissæren.  
Min far var den andre, mannen min den tredje.

Jeg har nå tre døtre. Jeg har bestemte meg for å  
beskytte dem.  
Ingen kutting, lemlestelse eller FGM, – hva du enn vil  
kalle det.  
Jeg omskolerer kuttere, slik at de kan skjønne realiteten  
i lemlestelse.  
Jeg deler min personlige erfaring.

I dag har jeg to #EndFGM-frie landsbyer.  
De fungerer som et bilde på hva som kan komme.  
Jeg grunnla DayaaGroup i 2013, med tjuve overlevende og  
hver sin unike historie.  
Det ender med meg.  
La det slutte med meg.  
#EndFGM

**Kilde:** [sorooptimistinternational.org](http://sorooptimistinternational.org)  
FGM = Female genital mutilation (kjønnslemlestelse av kvinner)



**KENYA:** Sadia Hussein fra Kenya er en av seks unge kvinner som får støtte fra Soroptimist International i arbeidet med å få slutt på kjønnslemlestelse av kvinner. Følg Sadia på Twitter: @SadeaH

# STOR MANGEL

## på kvalifisert helsepersonell

**Om lag en milliard mennesker mangler tilgang til kvalifisert helsehjelp. Verdens helseorganisasjon anslår at det globalt mangler nærmere 4,3 millioner helsearbeidere, først og fremst i fattige land.**

Norge er pådriver for å løse den globale helsepersonellkrisen. For å bygge og opprettholde et nasjonalt helsesystem, kreves det at et land har kapasitet til å utdanne helsepersonell på alle nivå og samle inn relevant kunnskap om befolkningens helse.

Det er et stort problem at et stort antall helsearbeidere forlater sine hjemland for å arbeide i rike land. Norske politikere har forpliktet seg til å føre en rekrutteringspolitikk som ikke rammer de fattige landene. Norge har vært en pådriver i prosessen for å få på plass etiske retningslinjer for rekruttering og rettferdig global fordeling av helsepersonell. I mai 2010 vedtok Verdens helseorganisasjon internasjonale retningslinjer.

Formålet med Norges helsesatsing er å bidra til reduksjon i barne- og mødre-dødelighet, og å stoppe spredning av hiv og aids, tuberkulose, malaria og andre smittsomme sykdommer.

Sentrale partnere for Norge er Verdens helseorganisasjon, Den globale vaksinealliansen Gavi, Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria og Verdensbanken.

### MILLIONER AV KVINNER SMITTET AV TUBERKULOSE OG HIV

Tuberkulose er en fattigdomsrelatert sykdom, hvor dårlig ernæring, boligforhold og begrenset tilgang til helsetjenester fører til at smittede utvikler sykdommen. Ifølge Verdens helseorganisasjon er tuberkulose den infeksjonssykdommen som tar livet av



(Foto: Shutterstock)

flest kvinner i fruktbar alder i den fattige delen av verden. Kvinner med smittsom tuberkulose smitter ofte familien, fordi de går lenge med sykdommen før de blir diagnostisert og kommer til behandling.

I Afrika sør for Sahara utgjør kvinner opp mot 60 prosent av hiv-smittede. Kvinner er sterkest utsatt for hiv-smitte fordi de i mannsdominerte samfunn ofte har liten kontroll over egen seksualitet. Hiv-smitten gjør i sin tur kvinnene mye mer utsatt for å bli smittet og syke av tuberkulose.

### KVINNER UTEN TILGANG TIL FAMILIEPLANLEGGING

Millioner av kvinner er uten tilgang til familieplanlegging på grunn av diskriminerende lover, manglende

informasjon og for dårlig helsetilbud. 225 millioner kvinner som ikke ønsker å bli gravide, har ikke tilgang til prevensjon, hovedsakelig på grunn av fattigdom. Hvert år dør over 300 000 kvinner som følge av komplikasjoner under svangerskap og fødsler eller ulovlige aborter. Mange av disse dødsfallene kunne vært unngått dersom alle kvinner som ønsket det hadde hatt tilgang på prevensjon.

Verden bruker i dag 2,6 prosent av det samlede globale BNP på våpen og militærformål – 25 ganger mer enn WHO-kommisjonens anslag over kostnadsbehovet for å takle de største helseutfordringene.

**Kilde:** Atlas-alliansen  
**Kilde:** regjeringen.no  
*Tidsskrift for Den norske legeforening*

# Bruker opplæring i kampen mot kjønnsbasert vold



**FOR KVINNER:** Berit med politikvinnene som bemannet en 'women's desk' i Aceh.



**HAITI:** Berit ga opplæring til de som jobbet i leirene om PEP-kittet og forklarte hvor viktig det var at offeret i overgrepssaker ble brakt til sykehus for undersøkelse og behandling.

**Berit Bachen Dahle fra Bergen Syd Soroptimistklubb, har alltid hatt stor interesse for arbeidet mot kjønnsbasert vold. Soroptima ba henne fortelle om noen av de mange utenlandsoppdrag hun har vært med på.**

Da jeg jobbet som politioverbetjent i Vest politidistrikt (Bergen) deltok jeg i to utenlandsoperasjoner, til hhv Kosovo og Afghanistan der jeg var instruktør på de nasjonale politiskolene. Det jeg så og lærte i disse landene, gjorde stort inntrykk på meg. Jeg så særlig behovet for opplæring for kvinner i politiet.

Som pensjonist søkte jeg opptak i beredskapsstyrkene for Flyktninghjelpen og Kirkens Nødhjelp. I tillegg fikk jeg tilbud om å delta i en internasjonal beredskapsstyrke ved navn Justice Rapid Response (JRR). Det er stort sett etterforskere med politibakgrunn og jurister i denne beredskapsstyrken. Jeg har hatt flere oppdrag for alle organisasjonene, stort sett i post-krig/konfliktområder.

Jeg har alltid hatt særlig interesse for arbeidet mot kjønnsbasert vold. Jeg har forsøkt å gjøre en innsats på dette feltet, selv om det ikke alltid var den vesentligste delen av hovedmandatet for oppdraget.

Da jeg fikk forespørselen fra *Soroptima*, var utfordringen min: Hva skal jeg velge å fortelle om? Jeg nevner kort noen få eksempler på de relevante oppdragene mine.

## ACEH, INDONESIA

Jeg deltok i den internasjonale monitormisjonen i Aceh, etter freds-inngåelsen mellom myndighetene og opprørerne, 8 måneder etter tsunamien. Aceh var sterkt rammet av tsunamien, men var sannsynligvis den delen av det rammede området som fikk inn hjelp sist.

Aceh ble styrt strengt av Sharia-loven. Vi hadde mye samarbeid med politiet. Jeg fikk blant annet i oppdrag å monitorere en anmeldt voldtektssak mot en ung enke. Politimannen på den lille politistasjonen i jungelen som skulle etterforske saken oppførte seg meget nedlatende mot offeret, og med meg tilstede spurte han henne direkte: «*Did you enjoy the rape?*». Nesten ikke til å tro. Jeg så behovet for å styrke de få kvinnelige politiansatte der. De hadde ingen opplæring i etterforskning av seksuelle overgrep.





**FULLT OVERALT:** På dr. Mukweges sykehus i Bukavo var det opptil 20 pasienter på rommene.



**REHABILITERING:** Flyktningkvinner forteller om hva de har vært utsatt for. De er ferdig behandlet på sykehuset, og er på rehabilitering.

I samråd med den lokale politisjefen laget jeg et undervisningsopplegg for dem. Vi fikk åpnet en såkalt 'women's desk', som kun betjenes av kvinnelig politi. Lokal presse dekket dette med mange artikler, og politisjefen garanterte at kvinner ikke lenger skulle risikere overgrep fra voldelige ektemenn. Det ble bestemt at det skulle åpnes en slik avdeling også andre steder i Aceh. Dermed fikk kvinner – som på grunn av Sharia-loven ikke kunne gå inn på en politistasjon der de måtte snakke med menn – tilgang til politiet.

### HAITI

Jeg var på oppdrag i Haiti, rett etter det store jordskjelvet. Haiti var det fattigste landet på den vestlige halvkule og samtidig ett av landene med mest vold. Voldtekt var utbredt, smitte av HIV var et stort problem. Det viste seg at alle sykehusene i Port au Prince hadde såkalte PEP-kit tilgjengelig, dvs tabletter som kunne forhindre HIV, samt en angrepille. Denne behandlingen måtte iverksettes innen 72 timer etter overgrepet. Jeg skaffet et slikt sett, og viste det frem overalt der vi arbeidet i leirene, da det var viktig at dette ble kjent. Mange bodde i telt og midlertidige leire som opplevdes utrygt. Politiet måtte bygges opp igjen, de var nærmest fraværende rett etter jordskjelvet.

### DR KONGO

I forbindelse med oppdrag i Øst-Kongo, fikk jeg også anledning til å besøke Panzi sykehus som dr. Mukwege


grunnla, og hvor han spesialiserte seg i behandling av kvinner som er blitt voldtatt av væpnede opprørere.

Noen av historiene kvinnene fortalte var så grusomme at de er vanskelige å forstå. Den menneskelige ondskaper er grenseløs. Jeg spurte dem hvem som utførte overgrepene mot dem, nesten samtlige svarte: 'menn i uniform'. Det kunne være geriljagrupper fra eget eller naboland, soldater eller politi. Da jeg spurte om noen hadde fått hjelp fra politi, så de bare uforstående på meg. Politiet var overhodet ikke til hjelp. Jeg lette etter en solskinnshistorie der i alle fall noen hadde fått hjelp fra politiet, men det fant jeg ikke.

Det bekymrer meg at så mange også i vår tid må leve i reell frykt for overgrep, og at samfunnet ikke evner å beskytte dem. Det er viktig å sette fokus på dette.

Jeg har holdt mange foredrag om dette tema, også for soroptimistklubber i Bergen og Os, samt flere klubber fra Oslo-området, i forbindelse med fredsprisutdelingen til dr. Mukwege.

Jeg er takknemlig for at jeg får bruke kompetansen min, etter 15 år som pensjonist!



Hver dag utsettes kvinner og jenter for vold. Det skjer i krig og konflikt, i nærmiljøet og lokalsamfunnet, i familien og nære relasjoner. Vold mot kvinner er ikke et «kvinneproblem» – like lite som det er et «privatanliggende». Det er et samfunnsproblem.

Foto: shutterstock

## Vold – en trussel mot kvinners helse

Vold mot kvinner utgjør en stor trussel mot kvinners helse. I følge FNs kvinneorganisasjon UNIFEM, har en av tre kvinner i verden blitt slått, voldtatt eller vært utsatt for overgrep. For kvinner i alderen 15-44 år er vold en av hovedårsakene til død og funksjonsnedsettelse.

Kvinner utsettes for flere typer vold:

- Vold i nære relasjoner utøves for å ha kontroll i et forhold. Den foregår over tid og volden kan være fysisk, psykisk, økonomisk og seksuelt.
- Kjønnsmlestelse av jenter og kvinner er et inngrep som endrer eller fjerner ytre kjønnsdel, og er en gammel

tradisjon flere steder i verden.

Kjønnsmlestelse praktiseres i omkring 30 land i verden, de aller fleste av disse i Afrika og Midtøsten. De fleste inngrepenene skjer innen jentene er 15 år gamle. Kjønnsmlestelse av kvinner kan etterlate varig smerte, lidelse og i verste fall forårsake død.

- Handel med kvinner skjer oftest i prostitusjon eller tvangsarbeid. Det skjer ved hjelp av vold, trusler eller utnyttelse av en sårbar situasjon, som f.eks på flukt.
- Seksuell vold mot kvinner i konflikt. Når en konflikt eskalerer, øker risikoen for seksuell og kjønnsbasert vold.

### SEKSUELLE OVERGREP EN TRUSSEL MOT INTERNASJONAL FRED

Seksuell vold blir brukt som våpen i mange konfliktsamfunn. Kvinner deltar først og fremst i krig og væpnede konflikter som sivile. Volden kvinner utsettes for er bevisst og målrettet. Kvinner blir i realiteten, og i strid med alt som finnes av humanitær lov og internasjonale menneskerettigheter, gjort til et krigsmål for de stridende partene.

Seksuelle overgrep, enten det er del av en bevisst krigsstrategi eller utslag av straffefrihet og manglende disiplin, er gjennom flere resolusjoner i FNs Sikkerhetsråd blitt satt på dagsorden som en trussel mot internasjonal fred og sikkerhet.

Formålet med vold kvinner utsettes for i krig kan være:

- Skremme og drive folk på flukt
- Destabilisere familier og dermed samfunn
- Etnisk rensing
- Belønning for soldatene
- Et middel til å få informasjon

Under væpnede konflikter er det vanskelig å oppnå oppreisning for overgrep. Det er ikke uvanlig at

kvinnene og deres familier blir møtt med trusler om represalier hvis overgrepene anmeldes.

Seksuelle overgrep i krig er alvorlige krigsforbrytelser. De som er ansvarlige for slike grove brudd på menneskerettighetene og den humanitære folkeretten må straffefølges.

### EN «EPIDEMI»

Vold mot kvinner og jenter er så omfattende at Verdens helseorganisasjon omtaler problemet som en «epidemi».

– Vi ser at verdens helsesystemer kan og må gjøre mer for kvinner som opplever vold, sa Dr. Margaret Chan, generaldirektør i WHO da rapporten «Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence» ble lagt fram. Rapporten er den første systematiske studien av globale data om vold mot kvinner – både av nære partnere og ikke-partnere.

Cirka 35 % av alle kvinner vil oppleve partner eller ikke-partner vold. Studien viser at vold fra nær partner er den vanligste typen vold mot kvinner og berører 30 % av kvinner over hele verden.

Rapporten beskriver hvordan vold påvirker fysisk og mental helse hos kvinner og jenter:

**Dødsfall og skade:** Studien fant at globalt ble 38 % av alle kvinner som ble myrdet, drept av sine partnere, og 42 % av kvinnene som har opplevd fysisk eller seksuell vold hos en partner, hadde opplevd skader som et resultat.

**Depresjon:** Partnervold påvirker kvinners psykiske helse. De som har opplevd partnervold har nesten dobbelt så stor sannsynlighet for å oppleve depresjon sammenlignet med kvinner som ikke har opplevd vold.

**Alkohol misbruk:** Partnervold har vist at dobbelt så mange kvinner får problem med alkohol.

### Seksuelt overførbare infeksjoner:

Kvinner som opplever fysisk og/eller seksuell partnervold, har nærmere 1,5 ganger større sannsynlighet for å få syfilis, klamydia eller gonoré. I noen regioner er det 1,5 ganger mer sannsynlig at de blir smittet med HIV-viruset.

### Uønsket graviditet og abort:

All seksuell vold assosieres med uønsket graviditet; Rapporten fant at kvinner som opplever fysisk og/eller seksuell partnervold, har dobbelt så stor sannsynlighet for å ha en abort enn kvinner som ikke opplever vold.

### Babyer med lav fødselsvekt:

Disse kvinnene har også 16 % større sjanse for å få en baby med lav fødselsvekt.

Når jenter og kvinner blir voldtatt av seirende soldater som en del av krigsutbyttet, eller terroriseres hjemme av voldelige fedre eller ektefeller, blir det ujevne maktforholdet mellom kvinner og menn synliggjort og bekreftet. Derfor må bekjempelse av kjønnsbasert vold mot jenter og kvinner være en viktig del av kampen for likestilling og like rettigheter mellom kvinner og menn.

**Kilder:** UN Women, Amnesty International Norge, World Health Organization





# Vanskeligere å bryte ut av et voldelig forhold



**LARVIK:** Svarstad Kirke farget oransje for å markere den internasjonale dagen for avskaffelse av vold mot kvinner.

– Ut fra min erfaring i jobben, tenker jeg at det er mye vanskeligere å bryte ut av et voldelig forhold enn et likeverdig forhold. Det er fordi det er så mange mekanismer som holder slike par sammen, sa fagleder ved Vest-Agder kriesenter, Tove Hægg Versland til NRK i et intervju for en tid tilbake. Hun har jobbet på senteret i mange år, og har i løpet av disse årene lært mye om

hvordan voldelige forhold fungerer og hvorfor det er så vanskelig å gå.

– Det er så sammensatt. Det skjer i det skjulte og er veldig skambelagt. I tillegg lever voldsutsatte med frykt og trusler. De kan bli truet med å bli satt på bar bakke økonomisk eller å bli fratatt barna. De kan få høre at om de går, skal de bli forfulgt hvor enn de drar i verden og aldri få fred.

Versland sier at det også er mange som kjenner på et ansvar for å hjelpe voldsutøveren. De lever gjerne i troen på at om de bare oppfører seg annerledes og prøver enda litt mer, så skal de klare å endre personen. Det har Versland ingen tro på. I jobben har hun aldri sett det skje i forhold der makt og vold er en del av hverdagen.

Hun tror det i bunn ligger et håp om at forholdet en gang skal bli slik det var i starten, da alt var bra. At voldsutøveren gang på gang angrer og kommer med løfter om at det ikke skal skje igjen, er med på å fornye håpet.

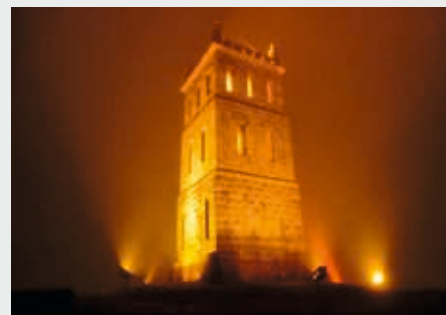
FN-kampanjen UNiTE to End Violence Against Women, varer fra den inter-

nasjonale dagen for avskaffelse av vold mot kvinner 25. november til menneskerettighetsdagen 10. desember.

Fargen oransje symboliserer håp om en bedre fremtid uten vold.

Soroptimister i flere klubber har engasjert seg i «Stopp vold mot kvinner» gjennom flere år. Det har blitt arrangert stands, laget resolusjoner, informert og påvirket på mange ulike måter. Skal vi lykkes i bekjempelse av dette enorme samfunnsproblemet, er det avgjørende at konsekvensene blir skikkelig synliggjort og at kampen skjer på flere plan.

**Kilde:** NRK, mars 2018



**TØNSBERG:** Slottsfelttårnet i oransje lys.

# Forskning på kvinnehelse nedprioritert

**Tradisjonell medisinsk forskning bruker fortsatt mannen som norm for forskning, diagnostikk og behandling.**

Historisk har sykdommer som i størst grad rammer menn, fått større oppmerksomhet enn sykdommer der kvinner er i flertall. Resultatet er at forskning på kvinners helse har blitt nedprioritert.

Kvinnesykdommer forbindes ofte med sykdommer i bryst og underliv. Men noen sykdommer som revmatiske lidelser, benskjørhet, MS og spiseforstyrrelser rammer oftere kvinner enn menn. Andre sykdommer kan gi andre symptomer hos kvinner enn menn, som hjerte- og karsykdommer.

Tidsskrift for Den norske legeforening har publisert en studie som viser at kvinner i Norge får dårligere utredning og behandling ved hjerteinfarkt enn menn. Dette på tross av at hjerte/kar-problematikk er den sykdommen som tar flest kvinneliv i Norge og er en sykdom som har høy medisinsk status. Det er allmenn kjent at hjerteinfarkt kan ha ulikt forløp for menn og kvinner. Men behandlingen er fortsatt ikke tilpasset dette.

Målet er å sikre rettferdig og likeverdig tilgang til helsetjenester uavhengig av hvem du er. Stortingsmeldingen *Verdier i pasientens helsetjenester – melding om prioritering (2016)* viser at det finnes forskjeller. I 2016 la Oslo Economics fram en analyse som viser at det brukes i snitt rundt 6000 kroner mer på en kreftsyk mann enn på en kreftsyk kvinne.

«Kvinner skal behandles som kvinner» har professor i kvinnehelse, Berit Schei



**HJERTEINFARKT:** Hjerte/kar-problematikk er den sykdommen som tar flest kvinneliv i Norge. (Foto: Shutterstock)

uttalt. Berit Schei ble i 1998 utnevnt som professor i kvinnehelse ved Det medisinske fakultet i Trondheim.

«Kvinnehelse er et fagområde som formidler kjønnsspesifikk, medisinsk kunnskap forankret i klinisk, biologisk og epidemiologisk forskning», uttalte Schei til legetidsskriftet den gang.

Professor Schei mener fortsatt at helsetjenesten ikke er likeverdig for kvinner og menn fordi kjønnsperspektivet er oversett. Hun mener

det fortsatt er behov for å styrke medisinsk forskning og undervisning om kvinners helse.

**Kilde:** [Kjonnforskning.no](http://Kjonnforskning.no)



**KVINNEHELSE:** Professor Berit Schei er Norges eneste forsker innen kvinnehelse. (Foto: Geir Mogen)

# Økende psykiske plager

**En rapport fra Folkehelseinstituttet viser at andelen tenåringsjenter, som blir diagnostisert med psykiske lidelser, har økt med 40 % de siste fem årene.**

## FAKTA:

- Mellom 15-20 % av befolkningen vil til enhver tid oppfylle kriteriene for en psykisk lidelse. Angst, fobier, rusmiddelmissbruk og depresjoner er de vanligste lidelsene.
- Hvert år i perioden mellom 2008 og 2015 fikk nærmere 200 000 mennesker i Norge psykiatrisk behandling. I 2019 var tallet på selvmord 674, og tallet har vært økende.
- Psykiske lidelse er nokså jevnt fordelt på kvinner og menn, selv om det er forskjeller innen type lidelser.
- Kvinner diagnostiseres oftere med angst, depresjon og psyko-somatisk lidelse og vi får gjerne høre at kvinner ofte retter sinnet sitt innover, mens menn kan rette det utover.

De vanligste lidelser er depresjon, angst og tilpasnings- og spiseforstyrrelser. Flere andre undersøkelser viser samme resultat.

Økningen kan forklares med at flere søker hjelp og at det er økt fokus på psykiske lidelser i media og i den allmenne samfunnsdebatten.

Når det gjelder «me-too» kampanjen, sier Liv Strand som er forsker for Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, at fenomenet ikke er forsket på. Kampanjen kan imidlertid ha gjort det lettere for kvinner å identifisere maktmissbruk i ulike bransjer, og dermed si fra om uakseptable forhold uten å være redd for å miste posisjon selv.

## SOSIALE MEDIER OG NETTBRUK

Hva tror så forskere, helsevesenet og andre om ungdommens bruk av sosiale medier og nettbruk sin påvirkning på psykisk helse?

– Dette er et sammensatt tema, mener Liv Strand. Her er både positive og negative sider. Det er bra å uttrykke seg og bruke sosiale medier til å skaffe seg nære og fjerne venner. Det negative kan være at en ser en risiko for sosial sammenlikning. Sosiale medier kan skape prestasjons- og kroppspress, samt eksponering for strenge idealer som ikke nødvendigvis er sunne eller realistiske. Totalt sett er det vanskelig å si noe om i hvor stor grad nett- og mobilbruk påvirker unges helse, men fenomenet inngår som en av flere «nyere» risikofaktorer man må være bevisst på i møte med unge som strever.

Økt fokus på psykiske lidelser kan bety at man er mer oppmerksom på hvordan

symptomene arter seg og dermed oppdager flere tilfeller.

I tillegg se man at noen psykiske lidelser også har en reell økning, særlig lidelser i form av depresjon, lavt selvbilde, indre uro og søvnvansker. Samfunnsmessige endringer med blant annet økt fokus på prestasjoner og sosial sammenlikning, kan være med på å forklare denne økningen. De mer tidløse risikofaktorene som familiebelastning, sosio-økonomiske forhold, mobbing og sosial isolasjon, kan øke sårbarhet for å streve psykisk blant unge.

## BEHANDLING

Det er vanskelig å stille diagnose og ulike lidelser trenger ulik behandling.

Samtalebehandling (psykoterapi), individuelt eller i grupper, er en behandlingsmåte. Psyko-farmaka (medikamenter) er en annen. Trening av ulike kategorier brukes ofte.

Det er psykologer og leger som sammen har utrednings- og behandlingsansvar. Medhjelpere er psykiatriske sykepleiere, kliniske sosionomer, ergoterapeuter, miljø-terapeuter og spesialutdannede fysioterapeuter. Innleggelse på sykehus er aktuelt ved alvorlige sinnslidelser. Frivillighet fra pasientens side er en forutsetning, men kan pasienten skade seg selv eller andre, kan tvangsbehandling benyttes.

For unge kvinner med psykiske plager som angst, depresjon, spisevegring, selvskadning og andre lidelser, er den største utfordringen å kunne tilby hjelp raskt nok. Det kan være sammensatte årsaker til psykisk lidelse. Å kartlegge stressfaktorer i hverdagen kan være en av flere nøkler til bedring. Kvinner med



# blant tenåringsjenter

både somatiske og psykiske lidelser blir ofte dårligere fulgt opp. Det blir imidlertid vektlagt i de nye pakkeforløpene for psykisk helse. Det er avgjørende at det blir gitt god hjelp til jobb og studier, økonomi og sosial støtte fra omgivelsene.

Det er stor forskjell når det gjelder geografisk tilgjengelighet. I byene er veien kort til hjelp, men i perifere strøk blir reiseveien betydelig lenger. Derfor testes nå behandling via Skype eller andre digitale kanaler ut, både blant unge og voksne.

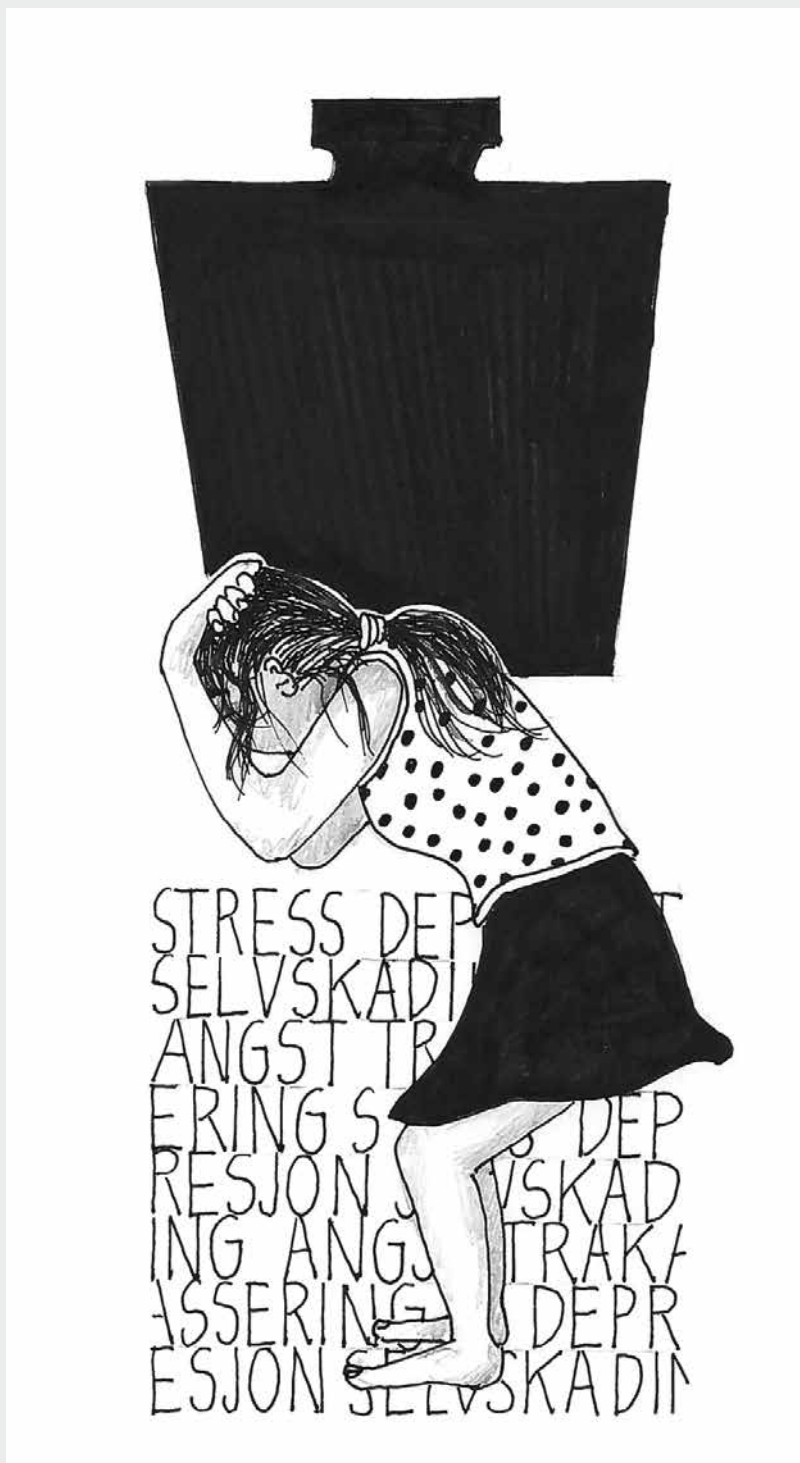
Vi vet at foreldre og venner kan være viktige støttespillere ved stress og kriser. Sosial støtte generelt er viktig for de fleste. Dette gjelder både i den fasen vanskene kommer til syne og i behandlingsprosessen hvor man forsøker å skape en endring.

Et godt forhold til fastlegen kan også være viktig for å sortere hvordan man skal forstå vanskene, og dessuten drøfte hvor man kan få hjelp. En fastlege som kjenner pasienten, vil dessuten ha kunnskap om plager som kan presenteres som somatiske.

#### Kilde:

Målfrid Frahm Jensen: Lyriker og forfatter. Tidligere redaktør for opplysnings-hefter innen psykisk helse. Utdannet hjelpepleier og mottaker av Tabuprisen i 2015.

Liv Sand, forsker II for Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Clinical Psychologist for Stavanger University Hospital og tidligere leder for Schizofrenidagene. Medforfatter av boken «Ungdom og psykisk helse».



# En revolusjon innen bioteknologi

## Hva er bioteknologien, og hva kan det bety for helsen vår og for matproduksjon?

Det er utviklet noen genmodifiserte dyr, og flere er underveis. Vil bioteknologiloven være tilstrekkelig for å behandle de etiske spørsmålene innen feltene medisin og matvareproduksjon?

### NYE METODER FOR GENMODIFISERING

Jennifer A. Doudna fra University of California, Berkley og Emanuelle Charpentier fra Max Planck Institute, Berlin publiserte CRISPR-Cas9 (Clustered Regularity Interspaced Short Palindromic Repeats) metoden I 2012.

Metoden som er enklere og billigere enn tidligere, manipulerer en DNA sekvens i en celle ved å «klippe ut» deler som erstattes med noe annet. Det kan ikke bare redigere DNA-sekvensen, men også omprogrammere cellens oppgave. Dette er et revolusjonerende verktøy for å kurere arvelige sykdommer og dempe eller fjerne utfordringene i matvareproduksjonen. Metoden kan anvendes på mange organismer, inkludert planter, sopp, dyr og mennesker. Det kan også være et potensial til å korrigere mutasjoner<sup>i</sup>.

Det kvinnelige forskerteamet Doudna og Charpentier fikk, sammen med Viginijus Siksnys fra Universitetet i Vilnius, den prestisjetunge Kavli-prisen i nanovitenskap i 2018. Det ble hevdet at deres arbeid kunne gi store fordeler, men også viktige etiske utfordringer. De har ikke fått Nobelprisen ennå, men det er mer et spørsmål om nå, og det blir medisin eller kjemi.

### SYKDOMMER OG EMBRYO KAN REDIGERES

Det er store forventninger til at CRISPR kan bidra til å kurere sykdommer som

for eksempel, muskeldystrofi, sigdcelleanemi (svært utbredt i Sentral-Afrika) og har betydning å øke motstandskraft mot malaria<sup>ii</sup>, genetisk øyesykdom som gir blindhet, og lungekreft, blant annet.

Et forskerteam publiserte en studie i 2017 om å bruke metoden for å reparere genfeil i menneskelige embryoer. Man var interessert i om metoden var sikker nok og pålitelig for å få et embryo i prøverørsbefruktning som ikke hadde en arvelig genfeil.<sup>iii</sup> Så har man begynt å snakke om en etterspørsel etter «designer babies». Jennifer Doudna sa selv i 2015, at hun ønsker en global diskusjon om de etiske implikasjonene av å bruke CRISPR på embryo.<sup>iv</sup> I Norge, og i mange andre land, er det ikke lov å gjøre arvelige genetiske endringer gjennom genterapi på kjønnsceller og embryo.<sup>v</sup>

Genterapi er en ide som ble lansert allerede i 1960, men første godkjent utprøving skjedde i 1990. Høsten 2018 ble det dessuten vedtatt at (somatisk) genterapi for første gang skal tilbys norske pasienter gjennom den offentlige helsetjenesten. Denne genterapien består av genmodifiserte immunceller som dreper kreftcellene hos pasienter med enkelte typer blodkreft. Det betyr at genmaterialet endres eller tilføres pasienten for å behandle sykdommen.

Flere forskningsmiljøer er opptatt av å utvikle terapier for å forsinke aldringsprosessen i kroppen, som å forlenge stamcellenes levetid. Det vil uten tvil være enorm etterspørsel etter slik behandling, og man aner konturene av mange etiske problemstillinger på individnivå og samfunnsnivå.

### MATVAREPRODUKSJON

Tradisjonelt har utviklingen av genmodifiserte organismer (GMO) i stor

grad vært drevet av store, internasjonale selskaper, og markedet har vært dominert av planter som er resistente mot sprøytemidler og skadeinsekter.

Nå har flere av de store selskapene imidlertid begynt å bruke de nye metodene i større grad til å utvikle planter med andre egenskaper. Det er altså sterke drivere for å ha en matvareproduksjon som raskt kan tilpasse seg etterspørselen etter mat og en verden der klimaendringer endrer forutsetningene.

Det er også et økende antall små og mellomstore selskaper og akademiske grupper som utvikler genredigerte dyr og planter. Blant annet arbeider forskningsgrupper med å inaktivere gener for å øke holdbarheten i matprodukter, for eksempel sjampinjong. Andre forskere ønsker å lage allergivennlig mat, ved å fjerne genene som koder for allergifremkallende proteiner i blant annet peanøtter og egg. Mange arbeider også med å gjøre planter mer resistente mot tørke og sykdom. Genredigering har også blitt brukt til å øke produktiviteten i planter, i håp om å kunne produsere mer mat på mindre areal etter hvert som matbehovet øker i takt med befolkningsveksten.

CRISPR har vært brukt for å få fram fisk med andre egenskaper. Ved Havforskningsinstituttet i Bergen har de utviklet en steril laks. De har «slått av genet» som utvikler kjønnsceller, slik at rømt laks ikke skal kunne formere seg med villaks. Videre vil de gjøre laks motstandsdyktige mot lakselus og virussykdommer.<sup>vi</sup>

Den tradisjonelle GMO-debatten er svært polarisert. Forskning viser i all hovedsak at de GMO-ene som finnes på markedet er trygge å spise. Mange er





**HOLDBARHET:** Forskningsgrupper arbeider med å inaktivere gener for å øke holdbarheten i matprodukter. (Illustrasjonsbilde, Shutterstock)

likevel bekymret for hvilke konsekvenser det har for helse og miljø når man setter fremmede gener inn i en organisme.

### ETIKK OG LOVGIVNING

Arvematerialet har avgjørende betydning for hvordan vi ser ut, og hvilke sykdommer og egenskaper vi har. I hver celle i kroppen finnes DNA-et vårt som forteller cellen hva den skal gjøre. Hva skjer når noen kan bruke en metode for å redigere dette? Jennifer Doudna er klar på at det er svært viktig med en global

etisk diskusjon om både ønsket bruk, men også uønskede konsekvenser og uønsket bruk.

Debatten har gått varm i vårt eget Storting om foreldre skal ha rett til å kjøpe en gentest på nett og genteste egne barn under 16 år.

Derimot er det mer støtte til å kunne gi genetisk veiledning til pasienter, slik at en sykdomsrisiko kan kartlegges og at det kan gis skreddersydd behandling for den enkelte.

De vanskeligste sakene har vært assistert befruktning og eggdonasjon.

*Berit Knutsen, distriktskontakt, Øst 3*

<sup>i</sup>[kavliprize.org/prizes-and-laureates/prizes/2018-kavli-prize-nanoscience](http://kavliprize.org/prizes-and-laureates/prizes/2018-kavli-prize-nanoscience)

<sup>ii</sup><https://sml.snl.no/sigdcelleanemi>

<sup>iii</sup>Morgenbladet 11. august 2017, Lasse Pihlstrøm «Alle snakker om Crispr»

<sup>iv</sup>TED talk, Jennifer Doudna; <https://youtu.be/TdBAHexVYzc>

<sup>v</sup><http://www.biotechnologiradet.no/temaer/genterapi/>

<sup>vi</sup><http://www.biotechnologiradet.no/temaer/genredigering-crispr/temaside-genredigeringcrispr/>





# Karin Danielsen

## Soroptimist med «hjarta på rette staden»

**– Travle kvinner vil være effektive, ikke kaste bort tiden!**

**På soroptimist-møtene ønsker de å oppleve kvinnefelleskap, få påfyll, bidra, bli hørt og sett og sist, men ikke minst, ta seg fri fra travle hverdager.**

Å erfare engasjerte medlemmer i et hyggelig miljø, oppleves mer meningsfylt enn å delta i dugnader og kaffe-komiteer, mener soroptimistveteranen Karin Danielsen i Kirkenes-klubben.

– Jeg har vært soroptimist i snart 47 år, og det har vært en spennende og lærerik tid. Jeg er ikke Chartermedlem, men jeg var den første kvinnen som ble tatt opp etter stiftelsen av soroptimistene i Kirkenes. Medlemmer i organisasjonen skulle ha en lederstilling eller være en framtreddende kvinne i lokalsamfunnet. Det var ikke jeg, jeg var bare lærer! Fordi jeg kjente de fleste medlemmene, fant jeg meg straks til rette i klubben. Møtene var innholdsrike og høytidelige, og når vi tok ordet, sa vi alltid «President», forteller Karin.

– Jeg har vært heldig og hatt mange ulike verv på klubbplan og i Unionen. På klubbplan har jeg innehatt alle verv bortsett fra kasserer. Jeg har vært president og visepresident tre ganger og siste gang måtte jeg få dispensasjon fra Unionen fordi jeg var for gammel – nå er jo heldigvis det problemet borte, sier en tankefull soroptimist.

Karin har også vært Distriktskontakt for Nord3.

– På Unionsplan har jeg vært koordinator for Miljø og 2.visepresident i 1990-92, og dermed var jeg så heldig å få

være utsending til Hovedforsamlingen i FN i 1991. Det ble en uforglemmelig reise med tre uker i New York. Jeg fikk også det ærefulle oppdraget å være møteleder på flere Representantskapsmøter – det var artig!

– Våre prosjekt skal revitaliseres i 2020 (se egen sak om «Nikkelprosjektet» side 22). Vi er fortsatt en aktiv klubb med engasjerte og flotte kvinner, men vi skal og må bli flere. Vi unner andre kvinner å bli kjent med vår flotte og spennende organisasjon.

### VEIEN VIDERE

Rekruttering er et tilbakevendende problem ikke bare i Norge, men også vennskapsklubber i både Tyskland, England, Danmark og USA sliter.

– Verden har forandret seg og klubbene må bli mer moderne, fremtidsrettet og interessante for unge kvinner. Vi som er veteraner, vet hva vi står for – det vet ikke de unge. Yrkesaktive kvinner i dag har en travel hverdag både på jobb og hjemme. Fortsatt er det vel kvinnene som har hovedansvaret, i alle fall når det gjelder logistikken, i hjemmet. Barn i dag er engasjert i ulike fritidsaktiviteter innen sport og kultur hvor foreldrene spiller en aktiv rolle.

– Hvor mye tid blir det da igjen til kvinnes ønske om engasjement til personlig utvikling, kvinnefelleskap og

«påfyll»? spør Karin som mener at soroptimistklubbene er et slikt «pusterom».

Karin har ikke noe fasitsvar, for hun mener hver enkelt klubb må lage sin strategi, men hun drister seg til å komme med noen innspill.

Hun oppfordrer til å lage et trygt og godt miljø i klubben, spre smil og latter og ikke negativ kritikk.

– Gi mulighet for uformelle samtaler for å bli bedre kjent og diskusjoner for å utveksle meninger og erfaringer. Det er også viktig å gi nye medlemmer små oppdrag. Nye medlemmer må føle at de bidrar og at de får positive tilbakemeldinger. Fokuser på interessante foredrag og informer om vårt internasjonale engasjement. Møtenes varighet bør være ca 2 timer for da kan travle kvinner kanskje rekke noe annet på møtedagen. Unngå dugnader, for de fleste kvinner har nok av dugnader i dagliglivet. Det er også viktig å ha aktive faddere som følger opp.

For mange vil vår organisasjon fortone seg komplisert, det være seg organisasjonens oppbygging og nye, fremmede ord og uttrykk. Bruk gjerne 5 min på hvert møte til å gjennomgå både lover og forskrifter samt å forklare vårt spesielle vokabular, sier visepresidenten i Kirkenes-klubben.

# Viktigheten av engasjerte medlemmer!



**SOROPTIMISTISK KVARTER:** Der er mye interessant informasjon å finne på nettsidene våre, både nasjonalt, i Europa og internasjonalt. (Foto: SIE Governørmøte 2019, Zagreb, Kroatia, hentet fra soroptimisteurope.org)

## Norgesunionen og Ekstensjonskomitéen har mål om å øke medlemsmassen med 2 medlemmer i året per klubb de neste to årene.

De siste årene har vi blitt færre medlemmer, så derfor er det ekstra hyggelig at vi har økte medlemstall så langt dette soroptimiståret! Vekst krever innsats, men dette viser at god innsats fra i fjor og de siste månedene nytter. Vi jobber tosidig for å nå vekstmålet. Den ene siden er selvfølgelig rekrut-

tering, den andre siden er hvordan vi best beholder de flotte medlemmene vi allerede har.

### BEHOLDE MEDLEMMENE

Engasjerte medlemmer er lettere å beholde og har lettere for å rekruttere nye medlemmer.

Vi mener at oppgaver og verv bør deles ut på alle medlemmene i klubbene. Det skaper engasjement, tilhørighet og er en fin måte å bli bedre kjent med hverandre på. Alle bør ha en rolle i klubben sin, det krever mer enn å møte opp på møtene. Gode medlemsmøter er veldig viktig. Det ligger mye forarbeid i gode møter og



et godt møteprogram. Mange klubber er gode på dette og har egne programgrupper som arrangerer møtene. Dette er en flott måte å få alle med på.

### SOROPTIMISTISK KVARTER

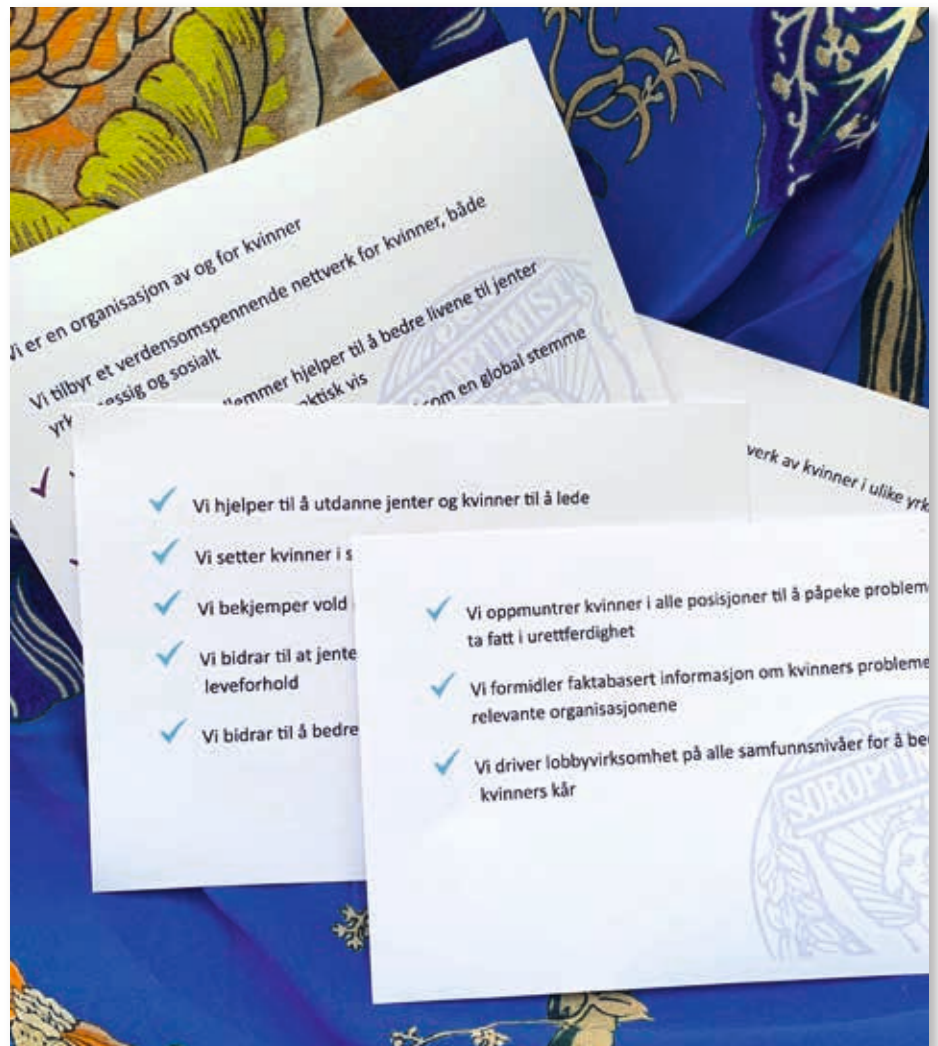
Vi har mange flotte prosjekt i organisasjonen vår, både lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Noen ganger kan avstanden føles stor fra de lokale klubbene til resten av organisasjonen. Vi er biter i et stort puslespill, og noen ganger må vi løfte blikket for å se og forstå hva vi er med på.

Derfor ønsker vi at klubbene skal innføre «Soroptimistisk kvarter» som fast innslag i klubbmøtene. Et kvarter i hvert klubbmøte kan brukes til et innslag om soroptimismen utenfor vår egen klubb. Den som skal snakke velger selv fritt et tema innenfor disse rammene. Det er mye interessant informasjon å finne på nettsidene våre, både nasjonalt, i Europa og internasjonalt. Denne oppgaven bør gå på rundgang mellom medlemmene, slik at alle etter hvert får sjansen.

*”Engasjerte medlemmer er lettere å beholde og har lettere for å rekruttere nye medlemmer.”*

### OM SOROPTIMISMEN

«Key Soroptimist Messages» kan være et godt utgangspunkt for Soroptimistisk kvarter. «Key Soroptimist Messages» er typiske utsagn om hvem vi Soroptimister er og hva vi gjør. Vi velger et



**KEY SOROPTIMIST MESSAGES** er typiske utsagn om hvem vi Soroptimister er og hva vi gjør. De kan lastes ned fra intranettet for trykking.

utsagn som vi er ekstra interessert i, og sette oss inn i hva det innebærer.

«Vi bekjemper vold mot jenter og kvinner», men hvordan gjør vi egentlig det? Hva mener vi med «vold mot kvinner»? Hvor stort er egentlig problemet? Hvorfor er det så viktig å bekjempe dette? Ved å svare på disse spørsmålene setter vi oss inn i det som

ligger bak disse utsagnene. Det er motiverende å lære mer om det viktige arbeidet vi gjør som organisasjon. Det er også lettere å fortelle andre om tema vi har satt oss inn i og interesserer oss for. Dette er også positivt for rekruttering og positivt fordi det sprer oppmerksomhet rundt saker som er viktige for oss.

*Bente Plaszkó, Ekstensjonskomitéen*

# Babyskjorter til Nikel

Overskuddet etter Representantskapsmøtet i Kirkenes i 1992 ble startkapital for Kirkenesklubbens Nikelprosjekt.



**REIVET:** En barnepleier med to babyer reivet fra halsen og ned.

engasjerte en sydame der som sydde og sydde. Men så kom bodyene på markedet, og ingen babyskjorter var å finne. Pr i dag vet vi faktisk ikke hva de bruker. I tillegg til babyskjortene bidro vi med masse baby- og barneklær, toalettartikler, babydyner, gardiner, medisiner og medisinsk utstyr. I tillegg kjøpte vi bord og stoler til et oppholdsrom for fødepasientene og oppvaskmaskin og vaskemaskin til avdelingen, sier Karin.

– Vi har vært på utallige besøk på fødeavdelingen på sykehuset i Nikel og blitt godt kjent med både fødselslege, jordmor og det øvrige personalet. Prosjektet er fortsatt oppe og går. Vi vet vi at forholdene har blitt bedre og vi diskuterer hva vi skal gjøre videre. Sammen med Vadsøklubben hadde vi et prosjekt med et tuberkulose-sykehus i Murmansk. Dette sykehuset er nedlagt, og de pengene som er igjen skal brukes til andre prosjekt. Våre prosjekt skal revitaliseres i 2020.

Vi delte i mange år ut Barents-prisen, også dette takket være pengene etter Representantskapsmøtet i 1992, forteller en engasjert representant for Kirkenes-klubben.

Soroptimistprofilen Karin Danielsen forteller at Kirkenesklubbens medlem, jordmor Marie H. Hallonen, hadde vært engasjert i et samarbeidsprosjekt mellom fødeavdelingene i Nikel og Kirkenes. Hun fikk ta imot 2 barn i Nikel og fikk dermed innblikk i russisk barsel- og fødselskultur.

Hun fortalte at tradisjonen i Nikel var at babyene ble reivet fra halsen og ned uten å kunne røre verken armer eller føtter. Ideen var født: Babyene måtte få skjorter så i alle fall armene kunne være fri. «Aksjon babyskjorter» ble en realitet. Og det ble en suksess, hundrevis av babyskjorter fant veien til Kirkenes fra soroptimistklubber i hele Norge. En Rotaryklubb fra Tyskland ga også penger til skjorter.

– Men akk, skjortene hadde kort levetid fordi vaskeprosessen ved sykehuset var for tøff. Vi kjøpte flanellstoff i Nikel og



**FRIE ARMER:** Sjeffjordmor Elvira og overlegen med en baby som har armene fri. (Foto: Karin Danielsen)

# Sarpsborg gir til krisesenteret

Salg av egenproduserte julepynt og kaker ble til pengegave.



Sarpsborg Soroptimistklubb har støttet krisesenteret gjennom flere år. Under julemarkedet i fjor solgte de dompaper i ull, polkagriser i cellofan og ferske kaker. Resultatet ble en pengegave på 10.000,- og overrekkelsen rett før jul fikk dekning i lokale media.

Leder i prosjektkomiteén, Eva Therese Thue, forteller at klubben var fornøyd at prosjektet oppnådde tre mål: Det skaffet inntekter, bidro til synliggjøring av klubben og ikke minst hadde medlemmene det trivelig både under produksjon og salg av varene.

«Hele klubben ble oppdatert på mail underveis, slik at alle fikk mulighet til å delta i forberedelsene,» sa hun. «Den julepyntede boden vår med masse lys og hyller fulle av godsaker, vekket publikums interesse. Folk kjøpte lodd og salgsvarer og var nysgjerrige på hvem vi var. Da søndagen kom, var hyllene tomme og klubben kunne glede seg over et godt resultat.»





FOTO: WORLD BANK

# SI Larvik ønsker samarbeid om stort og gjennomtenkt vannprosjekt i SI Gisenyi, Rwanda!

Kjære soroptimister!

Larvik, januar 2020

**For noen år siden var jeg så heldig å være Unionens vannambassadør.**

Engasjementet for vann har ikke forlatt meg, så da Unionen kunngjorde i Soroptima nr 1 i 2019 at klubber som har prosjekter relatert til vann kunne søke Unionen om støtte, oppfordret jeg vår vennskapsklubb i Rwanda, SI Gisenyi, til å søke. Gisenyi gjorde nettopp det - og de fikk støtte fra Unionen.

**Prosjektet de søkte støtte til vil skaffe rent vann til en landsby som ligger ved vulkanen Karisimbi.** Her er det lavajord og lite vann. 61 familier (377 mennesker) må gå 3 km for å hente vann. Det er slett ikke uten fare for jenter/kvinner å begi seg ut på landeveien.

**Jeg siterer fra søknaden** (sitat, oversatt) Det handler derfor om å lage en bi-ledning fra hovedvannledningen for å føre vannet frem til den aktuelle landsbyen og lage en vannpost. Familieopplæring vil bli organisert for å mobilisere riktig bruk og styring av vannet og vannposten, hygiene generelt og vedlikehold av vannkilden spesielt. (sitat slutt)

**Mange har fått med seg at Rwandas økonomi blir stadig bedre, men til tross for dette så lever fortsatt 63% av befolkningen under fattigdomsgrensen** (World Economic Forum 2016). Det sier også sitt når landet har ambisjoner om at ingen skal ha mer enn 500 m å gå for å hente vann.

**Crowdfunding, eller på godt norsk, folkefinansiering, kan være et middel til å realisere noe man ikke kan greie på egen hånd.** Kvinnene i SI Gisenyi er svært handlekraftige. Det vet vi ved selvsyn. **Har din klubb mulighet til å hjelpe soroptimister i Rwanda med å få til dette?**

Dere kan lese mer om prosjektet (og gi deres bidrag) på SIEs nettsider under Project Matching -> Explore Projects-> Project to Develop a Fountain Terminal in the District of Rubawu (Rwanda). Alternativt kan dere bruke **vår konto 2510.25.52671 eller Vipps til 119692 (Rwanda-vannprosjekt)** Ta kontakt med oss i Larvik hvis noe er uklart.



Lill Bjørvik, SI Larvik, lill.bjorvik@gmail.com

**Vi må sikre bærekraftig vannforvaltning og tilgang til vann og gode sanitærforhold for alle!**

**FN:**

Det finnes nok ferskvann på planeten, men dårlig økonomi og manglende infrastruktur står ofte i veien for tilgang for alle. I tillegg fører befolkningsveksten og klimaendringer til at vannmangelen øker mange steder.

Millioner av mennesker dør hvert år av sykdommer de får fordi de ikke har tilgang til rent vann.







Returadresse:  
Norsk Soroptima  
v/Turid Lindheim Nilsen  
Vevargata 11  
4306 SANDNES

## HVA SKJER?

- 22.03.20 Den internasjonale  
vanndagen
- 16.04.20 Soroptimist Internatio-  
nal (Future) Federation  
Conference, Abidjan,  
Elfenbenskysten
- 24-26.04.20 Lands- og represen-  
tantskapsmøte  
2020 Trondheim
- 5-7.06.20 Soroptimist Nordic  
Meeting, Ringerike
- 21-27.06.20 Soroptimist Nordic  
Leadership Academy  
2020, Kalundborg,  
Danmark

## ALDERSGRENSEN FJERNES

I den ekstraordinære elektroniske avstemmingen ble 106 gyldige stemmer avgitt fra klubbens representanter. 104 stemte for at bestemmelsene om aldersgrensen fjernes, 1 stemte mot og 1 stemme var blank.

Aldersgrensen på 75 år for verv som innebærer representasjon blir dermed fjernet fra 1. februar 2020, og da vil klubblovene være i samsvar med norsk lov som forbyr aldersdiskriminering. (kilde: [soroptimistnorway.no](http://soroptimistnorway.no) > intranett)



## LITT PRAKTISK

Har du innspill til saker vi skal skrive om, tips oss på [soroptima@soroptimistnorway.no](mailto:soroptima@soroptimistnorway.no). Ta gjerne pennen (eller PC'en) fatt og skriv selv. Det setter vi pris på.

Neste utgave kommer i juni.  
Fristen for å sende inn stoff til oss er  
**1. mai 2020.**

Har du et bilde til artikkelen? Et godt bilde kan si mer enn mange ord, og er med og hever leseglede og opplevelse. Derfor er det viktig at innsendte bilder er av en viss kvalitet. Størrelse på filene bør være fra noen MB (megabyte) og oppover. I utgangspunktet ønsker vi så store bilder som mulig.

## AKTUELLE NETTADRESSER

**Stoff til Soroptima sendes til**  
[soroptima@soroptimistnorway.no](mailto:soroptima@soroptimistnorway.no)

**SI Norgesunionen nettside**  
[www.soroptimistnorway.no](http://www.soroptimistnorway.no)

**Soroptimist International**  
[www.soroptimistinternational.org](http://www.soroptimistinternational.org)

**Facebook**  
[www.facebook.com/  
SoroptimistNorway](http://www.facebook.com/SoroptimistNorway)

**Europaføderasjonen**  
[www.soroptimisteurope.org](http://www.soroptimisteurope.org)

**Soroptimist Project Matching**  
[www.soroptimistprojects.org](http://www.soroptimistprojects.org)

**Fokus:**  
[www.fokuskvinner.no](http://www.fokuskvinner.no)

**FNs kvinneorganisasjon:**  
[www.unwomen.org](http://www.unwomen.org)

**FN-sambandet:**  
[www.fn.no](http://www.fn.no)

## SJEKK ADRESSEN DIN

Etter hver utsendelse av *Soroptima* får vi en del blader i retur, grunnet feil adresse. Det er synd at ikke alle medlemmer får bladet sitt.

Vi oppfordrer hver enkelt medlem til å sjekke adressen sin i medlemsregisteret, og melder fra til sekretæren i klubben hvis adressen er feil. Endrer du adresse, gi beskjed straks til din klubbsekretær.

Medlemsregisteret finner du på [www.soroptimistnorway.no](http://www.soroptimistnorway.no). Velg 'Logg inn' for å komme til intranettet. Klikk da på Klubbområde > Medlemmer for å finne din klubb. Klikk på navnet ditt for å sjekke informasjonen som er lagret om deg.

## ANNONSEPRISER

Helside – kr. 2.800,-  
1/2 side – kr. 1.400,-  
1/4 side – kr. 700,-  
1/8 side – kr. 350,-

