

MASTER I SUNDHEDSANTROPOLOGI



Afdeling for Antropologi og Etnografi
Institut for Antropologi, Arkæologi og Lingvistik

Dimission
2007

Master i Sundhedsantropologi

*Afdeling for Antropologi og Etnografi
Institut for Antropologi, Arkæologi og Lingvistik*

Dimission

2007

Indhold

Afgangshold fra Master i sundhedsantropologi 2007	s. 3
Et nyt hold Mastere i Sundhedsantropologi er udklækket!	s. 4
Om bussen til Odder og personlige investeringer	s. 5
Resumeer af masterprojekter 2007	s. 7
Om master i sundhedsantropologi	s. 23
Sundhedens Veje	s. 24

Afgangshold fra Master i sundhedsantropologi 2007

Anne Seebach
Agnethe Leiding Kølvråa
Anette Krogh
Astrid Marie Lauridsen
Bente Lund Petersen
Birgitte Folmann
Birgitte Jyding Vennervald
Bodil Andresen
Hanne Hvid Sodeman
Helene Nette Svahn Bovin
Helle Lønstrup Haslund Thomsen
Henriette Svenstrup Jensen
Henrik Brøndum Holm
Inge Birthe Velling
Ingrid Nilsson
Janet Reade Lomholt
Karen Grove-Nielsen
Kirsten Stærdahl Bune
Marianne Sand
Nina Kristin Hagelskjær
Nina Nielsen
Rune Fuglsang Pedersen
Susanne J. Sørensen
Thomas Hou Nielsen
Trine Houkjær
Ulla Stig Nordstrøm
Vibeke Thinggaard

Et nyt hold Mastere i Sundhedsantropologi er udklækket!

Institut for Antropologi, Arkæologi og Lingvistik er meget glade for at kunne sende endnu et hold udklækkede mastere ud i verden. For os er Master i Sundhedsantropologi ikke blot et kursusforløb, hvor de studerende opnår indsigt i sundhedsantropologiske perspektiver og problemstillinger. Den er jo også led i opbygningen af et fagligt felt, som vi mener er centralt for udviklingen af sundhedssektoren og samfundet.

Der er meget, der tyder på, at sundhedssektoren og de sundhedsfaglige professioner befinder sig midt i store omskiftelser. Måske står vi midt i et paradigmeskift, hvor en traditionel biomedicinsk faglighed på en række områder er under pres, samtidig med at samme faglighed jo udvikler sig stærkt på en række andre felter. I hvert fald er der en tiltagende bevidsthed om, at vi i den sundhedsfaglige tilgang i højere grad skal have integreret krop og bevidsthed, og at vi tilsvarende må styrke fokus på de sociale og kulturelle aspekter af sygdom. Hvad der i hvert fald står klart er, at forholdet mellem patient og sundhedssystem har ændret sig radikalt de senere år. Patienten og patientens behov er kommet langt stærkere i fokus, med en tilsvarende svækkelse af den lægelige autoritet. I produktudvikling i erhvervslivet taler man om brugerreven innovation. Måske er det den samme proces, vi ser i sundhedssektoren, hvor brugergrupper, patientforeninger, og konkurrencen med det private sundhedssystem i høj grad påvirker udviklingen af sundhedssystemet.

Alle disse omskiftelser kan være frustrerende for de ansatte i sundhedssektoren, men samtidig kan de med et sundhedsantropologisk perspektiv være utroligt spændende. Hvad er det for omskiftelser, vi befinder os midt i? Hvad er det for forståelser af sygdom og sundhed, der er i spil? Hvad betyder de ændrede relationer mellem behandler og patient/bruger? Og hvordan påvirker alt dette opfattelsen af lidelse og krop?

Jeg er sikker på, at vi med dette års nyudklækkede mastere sætter et hold sundhedsantropologer fri, som har fået nye perspektiver på den sundhedsfaglige verden, de færdes i og metoder og teorier til at undersøge og forstå den. Jeg håber, at de vil gå i gang med at undersøge de sociale processer, der foregår både lokalt i et hjørne af sundhedsvæsenet såvel som generelt og universelt. Der er et stort behov for sådanne undersøgelser, og med en master i sundhedsantropologi vil man i høj grad have mulighed for at bidrage.

Til lykke til jer, som nu skal se frem ad, og held og lykke på jeres videre færd i det sundhedsantropologiske felt!

Bjarke Paarup
Institutleder

Om bussen til Odder og personlige investeringer

Under eksamen på 4. modul på Master i Sundhedsantropologi kom jeg forbi en træ, men ganske tilfreds, nybagt master. “Åh Line, hver gang jeg ser skiltet til Odder, kommer jeg til at tænke på dig!” Jeg forstod ikke straks sammenhængen, men hun forklarede: “Jo, du har altid sagt, at man kan lave feltarbejde i bussen til Odder!”

Og det er sandt, jeg har ikke kun sagt det, også skrevet at “antropologisk feltarbejde ikke er noget, man behøver at gøre på aftalte tider og steder, selv om det tit er sådan vi gør. Det kan ske i bussen til Odder eller hos bageren en søvrig morgen. Et eller andet trænger igennem vante forestillinger om verdens sammenhæng og vækker undren i forhold til et forskningsspørgsmål, man bærer på. Hvorfor lige den sproglige formulering? Hvorfor lige den hånd på den skulder? Spørgsmålene begynder at rumstere, får én til at søge lignende forhold i andre situationer, skabe sammenhænge, og koblinger til tekster som engang blev læst – for så igen at give næring til nye spørgsmål.”

Antropologisk feltarbejde beror på lang tids forberedelse, læsning af tekster som ikke altid virker relevante, fordi de måske handler om sære forhold i Afrika for mange år siden, og træning i at vende ting på hovedet og se det kendte som ukendt og undrende. Og så beror det på evnen til at engagere sig, leve sig ind i livet man møder og turde lade det røre ved en. Det kræver med andre ord både tålmod, modenhed og mod. Men netop derfor er antropologisk feltarbejde potentielt nyskabende. Det rummer muligheden for at se verden i et nyt perspektiv og stille spørgsmål, der ikke er blevet spurgt før. I min sædvanlige iver efter at simplificere har jeg sammenlignet det med det at vaske guld: Uendeligt meget materiale må undersøges, før guldet pludselig ligger der og gør arbejdet, som gik forud, meningsfyldt.

Og her er jeg fremme ved min pointe: På mange måde minder det at tage en masteruddannelse i antropologi en del om at bedrive feltarbejde. Det kan være slidsomt og frustrerende, det kræver mod fordi man må acceptere, at der er så meget man ikke kan, men det kan også være åbenbarende i særlige øjeblikke – øjeblikke, som gør det hele værd at gennemgå. Med feltarbejdet og masteruddannelsen gælder det, at det er en personlig investering man ikke kender resultatet af, mens det står på. Man må kaste sig ud i blå luft og satse på at finde guld!

Det har været en fornøjelse at undervise det hold, som hermed er færdige som mastere i sundhedsantropologi. Det er vemodigt efter mange lange, trætte dage sammen at skilles, men det er også dejligt, at resultatet er blevet så flot. Til en master i sundhedsantropologi findes der ikke et selvskrevet, fast erhverv efter endt uddan-

nelse. Men vi ved af erfaring fra tidligere hold, at der findes mange nicher, hvor netop evnen til at se bag om det kendte og stille nye spørgsmål er efterspurgt. Der kan en master i sundhedsantropologi gøre en forskel. Jeg håber, at alle dette års mastere må finde noget at bruge deres uddannelse til, så det som nu er begyndt kan få lov at udvikle sig.

Anne Line Dalsgård
underviser og koordinator på MSA

Resumeer af masterprojekter 2007

(alfabetisk efter fornavn)

Anne Seebach

De oversamarbejdende Børn

Dette masterprojekt er en analyse af nogle af de mulige konsekvenser, det kan have for et barn at vokse op i en familie med en forælder, der lider af en psykisk lidelse. Analysen retter sig specifikt mod stigmatisering, ensomhed og social isolation, og mod identitet. Metodevalget har været interviewet, såvel semistrukturerede interviews som fokusgruppeinterviews. Alle børn og unge, der deltog, var mellem 11 og 28 år, og der var en ligelig kønsfordeling.

Det har været et fælles vilkår for alle de børn og unge, som jeg talte med, at den person, der skulle være deres omsorgsperson, ikke altid har magtet at give denne omsorg. De har oplevet, at de selv har måttet træde i omsorgsgiverens rolle, og at de derved har stået med et ansvar, hvis omfang de ikke har kunnet overskue. De har været de over-samarbejdende børn.

Problemstillingen fordrer, at den teoretiske ramme relaterer til det mellem-menneskelige. Med Goffmans teori er det antropologisk analyseret, hvordan forældrenes psykiske lidelser har ført til, at deres børn kan rammes af stigma, ensomhed og social isolation. Ud fra identitetsbegrebet, som dette beskrives af Jenkins, er det vist, hvordan stigma, ensomhed og social isolation kan medføre store identitetsmæssige problemer og i yderste instans føre til, at børnene selv får psykiske problemer. Empirien viste, at identitetsproblemerne kulminerede i puberteten. Dette er blevet forstået ud fra Turners og Kapferers teorier om liminalitet. I dette projekt er der dog ikke fokus på ritualer, men på overgangsfasen og den refleksion, som fasen, ifølge Turner, indbyder en til at foretage.

Anette Andersen Krogh

Unge og Rygning

Et antropologisk studie baseret på et kortere tidssvarende studie blandt folkeskole elever i forskellige kommuner i region Syddanmark.

Formålet med dette projekt er at undersøge, hvorfor unge starter med at ryge til trods for sundhedskampagnerne, der klart fortæller, hvor usundt, skadeligt og farligt det er.

Hvordan kan rygning overhoved give mening i en tid, hvor rygning i det offentlige rum indsnævres, og hvordan kan det blive en del af et meningsfuldt ungdomsliv?

Metoden som studiet bygger på er timer med observation og deltagerobservation, som har fundet sted forskellige steder omkring folkeskoler, halbal og komsammen. Derudover involverer studiet semistrukturerede interviews med 5 unge rygere og 1 professionel sundhedsarbejder, som i hendes arbejde har at gøre med unge og rygning.

Som analytisk perspektiv er der blevet brugt social identitet, sundhedsfremme og praktisk ræsonnement.

Gennem den analytiske bearbejdelse af feltarbejdet kom frem, at det var fællesskabet med vennerne, en følelse af *belonging* til gruppen samt, at de følte sig set og værdsat af andre, som var faktorerne, der havde betydning for de unge rygere. Dertil kom også deres behov og lyst til at udfordre det forbudte, hvilket rygning er i den tidlige pubertetsperiode. Disse faktorer var for de unge af en langt større betydning end at efterleve sundhedsmyndighedernes anbefalinger. Når de unge traf deres beslutninger for at blive rygere, gjorde de brug af det praktiske ræsonnement, hvor beslutningerne, som byggede på hverdagslivet kom til at få større betydning end videnskabelige overvejelser. På den måde kom rygning til at passe ind i de unges opfattelse af det gode liv og et meningsfuldt ungdomsliv.

Astrid Marie Lauridsen

Om at leve livet på diæt

– værdien af ens kontra forskellig mad i fællesskabet

Projektet undersøger, hvordan hverdagslivet udarter sig, når man pludselig tvinges på diæt på grund af sygdom. Med udgangspunkt i Douglas' strukturelle tilgang til måltidet, Luptons, DeVaults og Jenkins teorier om måltiders betydning for identitets- og familie dannelse og fællesskab samt Goffmanns stigmatiseringsbegreb undersøges hvilken betydning det har, når et menneske tvinges uden for det måltidsmæssige fællesskab. Via en række interviews med type 2-diabetikere og cøliakere samt deltager-

observationer i en diabetes motivationsgruppe kommer det blandt andet frem at både informanterne selv og deres omverden strækker sig langt, for at fremstille retter der ligner dem, resten af gruppen får mest muligt. Undersøgelsen viser, at der hører mere til måltidet end fællesskabet. Det har større værdi at spise ens mad sammen end at spise forskellig mad sammen. Informanterne bruger udtryk som *hyggeligere, skønnere, rart og mere naturligt* i et forsøg på at forklare, hvad det er, der gør dette så vigtigt. Undersøgelsens informanter giver udtryk for at diæten kræver konstant opmærksomhed i sociale sammenhænge, at de jævnligt føler sig udenfor, et savn efter den kendte mad og frustration over ikke at kunne deltage i det måltidsmæssige fællesskab fuldt ud. Vigtigheden af at kunne samles omkring et bord, hvor alle spiser af samme fade, ses blandt andet via motivationsgruppens aktiviteter, som omfatter ugentlige møder, hvor der laves mad og spises sammen. Informanterne fortæller, at det et almindeligt fænomen, at man undlader at omtale sin diæt når man spiser ude, for at undgå uønsket opmærksomhed. Informanter giver udtryk for at det tager mellem et og to år at vænne sig til at spise den nye kost, men at oplevelsen af at være udenfor fællesskabet er et livslangt fænomen. Maden har en helt selvstændig rolle i fællesskabet, og når dele deraf skiftes ud for den enkelte, rokkes der ved dennes oplevelse af at være med i fællesskabet.

Birgitte Folmann

Fortabt i en tid med tab:

unge enker og respektabilitet i det nordvestlige Tanzania

I en tid præget af hiv/aids bliver et stigende antal unge kvinder enker i dagens Tanzania. Dette masterprojekt handler om unge enker i et patrilineært samfund i det nordvestlige Tanzania. Baseret på 3 ugers feltarbejde i den rurale landsby, Kamanga, i Sengerema distriktet på bredden af Viktoria-søen, koncentrerer analysen sig om de unge enkers sociale forhold og deres mangel på fodfæste i samfundet.

Baseret på Bourdieus kapital-former fokuserer dette studie på, hvordan kvindelig identitet er konstitueret i de sociale kategorier som *den gode hustru, den gode moder* og *den moderne kristne*, og hvordan kvinder akkumulerer respektabilitet i disse roller. Kvinden repræsenterer en bred social kategori, et 'socialt jeg', nærmere end at repræsentere sig selv, et 'individuellet jeg'. Anerkendelsen af kvindens 'sociale jeg' i de forskellige kategorier kommer forud for hendes individuelle jeg. Når kvinden bliver enke, træder hun ind i en ny social kategori. Denne sociale kategori er forbundet med meget lidt respektabilitet og det er en kategori på bunden af det sociale hierarki.

Enker med andre symbolske kapitaler end den moralske kapital de har akkumule-

ret i deres roller som mødre, hustruer og moderne kristne, besidder mere respektabilitet og er i stand til at forhandle sig en plads højere oppe i det sociale hierarki i forhold til enker, der ikke indehaver andre kapitaler.

I Kamanga tilhører kvinder to forskellige hjem: deres fødehjem og deres ægte-mands hjem. Hvor man hører til bliver tydeligt, når kvinden mister sin ægtemand og dermed ikke længere tilhører ægtemandens hjem. Enken er i mange tilfælde nødt til at tage tilbage til sit fødehjem og må efterlade sine børn hos ægtemandens familie.

Dette studie udsprang af en undren over den omfattende form for bagtalelse som enker er udsat for. Hvordan kan moderne kristne kvinder, der tilslutter sig kristen næstekærlighed, tale så grimt om enker? Ved at anvende det analytiske begreb respektabilitet, med vægt på hvordan kvinder akkumulerer respektabilitet og hvordan de mister respektabilitet som enker, viser studiet, at den dårlige behandling af enker i et patrilineært samfund, der overvejende er orienteret mod kvindens 'sociale jeg', er et fænomen man ikke bør gøre til genstand for vestlig moralsk fordømmelse og generalisering.

Birgitte Jyding Vennervald

Overvægt, aldring og hverdagsliv

– en antropologisk undersøgelse af betydningen af svær overvægt for gamle menneskers hverdagsliv

I dagens Danmark betragtes overvægt generelt set som et sundheds- og samfundsmæssigt problem, og epidemiologiske undersøgelser har vist, at andelen af svært overvægtige i den danske befolkning stiger indenfor alle aldersgrupper. Svær overvægt hos gamle mennesker vil kunne nedsætte funktionsniveauet og dermed begrænse mobilitet og udfoldelsesmuligheder. Dertil kommer, at situationen som svært overvægtig gammel potentielt er dobbelt stigmatiserende, idet disse mennesker er både tykke og gamle. Indenfor sundhedsfremme fokuseres der meget på risikofaktorer, og overvægt ses i vidt omfang som en livsstilssygdom; noget man selv kan gøre noget ved gennem kost og motion. Dette kan også aflæses i ønsket om at fremme en aktivitetsorienteret sundhedsadfærd i alderdommen, hvor der sættes lighedstegn mellem en fysisk aktiv alderdom en sund alderdom.

Mit arbejde skal ses som et forsøg på at anlægge et bredere perspektiv på svær overvægt hos ældre mennesker; et perspektiv som tager i betragtning, at overvægt ikke kun betragtes isoleret, men derimod ses i sammenhæng med det allerede levede liv ("life as lived") og menneskers livsverden og hverdag. Den overordnede teoretiske

ramme for projektet er et fænomenologisk perspektiv på menneskelige livsverdener og erfaringer. Feltarbejdet blev udført i marts/april 2007 i to bydelsområder af København. Der er udført semi-strukturerede interviews med i alt otte svært overvægtige ældre mennesker (2 mænd, 6 kvinder) i alderen 67 til 92 år. Informanterne blev rekrutteret enten via to dagcentre (5 informanter) eller gennem hjemmeplejen (3 informanter). Desuden udførte jeg deltagerobservation på de to dagcentre, samt hjemme hos fire af informanterne.

Det liv og den hverdag, jeg har fået indblik i gennem samtaler med mine informanter og ved at deltage i deres hverdag, er meget komplekst. Det handler ikke kun om overvægt, sygdomme og nedsat førlighed, men er også præget af det liv, som er gennemlevet lige så vel som af det liv, der leves nu.

De mennesker, jeg talte med, gav udtryk for, at hverdagen i det store og hele var en god hverdag, selv om den kunne være præget af fysiske begrænsninger på grund af kronisk sygdom og overvægt. De kroniske lidelser var gennem årene blevet en del af tilværelsen, noget man levede med, og de indgik i livshistorien. De fleste, som betragtede overvægten som et problem i hverdagen, fokuserede på den begrænsede mobilitet, som overvægten medførte, men halvdelen af informanterne så ikke overvægten som noget specifikt problem i hverdagen. De af informanterne, der efterspurgte hjælp til vægttab fandt ingen egentlige tilbud, der var målrettet til dem, hverken hvad angik kost eller motion, idet de tiltag, den kommunale hjemmepleje havde hvad angik kost, rettede sig imod undervægtige gamle mennesker. På nær en, var der ingen af informanterne, der oplevede, at omgivelserne så ned på dem, fordi de var svært overvægtige. Mine data støtter således ikke umiddelbart forståelsen af gamle, overvægtige mennesker som dobbelt stigmatiserede på grund af alder og overvægt.

Mine informanter beskriver en diskrepans mellem deres egen opfattelse af et yngre 'indre selv' og deres ældede 'ydre' krop. Kroniske lidelser, herunder overvægten, er med til at forstærke diskrepansen, hvorimod akut sygdom og stærke smerter tenderer mod at bringe det 'ydre' og 'indre' i overensstemmelse med hinanden, således at informanterne føler sig "jævnaldrende med deres egen alder" eller gamle både 'udenpå' og 'indeni'.

Mine resultater peger på værdien i at fastholde betydningen af et mangfoldigt liv i alderdommen, hvor sundhed ikke kun opfattes som et spørgsmål om at opfylde idealet om et aktivt liv, men i lige så høj grad som evnen til at kunne fastholde individuelle livsstrategier på trods af fysiske begrænsninger.

Hanne Hvid Sodemann.

Mellem Mening og Modsætninger

Dette masterprojekt tager udgangspunkt i et feltarbejde på en Social- og Sundhedsskole. Her fulgte jeg nogle unge kvindelige elever med anden etnisk baggrund med det formål at skabe viden om elevernes egen forståelse af deres liv som elev og som kommende medarbejder i det danske sundhedssystem.

Undersøgelsen fokuserer på elevernes egen meningsdannelse i et narrativt perspektiv og indkredser de tosprogede unge kvinders egen opfattelse af deres livsvilkår. Ved at analysere fortællingerne ud fra antropologiske teorier om identitetsdannelse og indlæringsprocesser, har jeg opnået indsigt i de tosprogede unge kvinders livsverden.

Analysen viser, at de unge kvinder med anden etnisk baggrund forsøger at skabe en identitet mellem to kulturer med store modsætninger: Uddannelsesinstitutionens og forældrenes. Et ustabil liv afspejler sig i en ustabil fortælling. Modsætningerne vanskeliggør de tosprogede elevers personlige og faglige identitetsdannelse, samt deres forståelse af de faglige krav, uddannelsen stiller til dem. Resultatet er svigtende motivation. Desuden har eleverne med anden etnisk baggrund på samme måde som fagligt svage etnisk danske elever svært ved at forstå en meget teoretisk undervisning, løst fra den praktiske kontekst. Begge grupper føler sig sprogligt underlegne i forhold til de "dygtige" i klassen. I undervisningen reproduceres "den gode elev" som den elev, der har en social- og kulturel kapital fra dansk middelklasse. Der er derfor tale om reproduktion af både kulturel og social ulighed i uddannelsessystemet. Manglende forståelse for danske krav og kultur fører til, at eleverne med anden etnisk baggrund erstatter manglende viden med viden fra deres "local moral world", hvilket igen fører til en mangelfuld professionsidentitet som dansk sundhedsmedarbejder.

Det vigtigste for eleverne for at opnå mening, er tryghed og sammenhold i en fast klasse, at de føler, de bliver set og hørt af engagerede lærere og at de har stabil kontakt til en voksen. Det er afgørende for elevernes forståelse af det danske sundhedssystem, at sammenhængen mellem teori og praksis konkretiseres og at implicite danske forståelser bliver italesat.

De tosprogede elever viste stor energi, engagement og villighed til at forhandle om at leve op til krav og normer, hvis de forstod meningen og sammenhængen med de krav og holdninger, de blev stillet overfor. Det vigtige er at møde eleverne der, hvor de er. Hvis man vil skabe sammenhæng, motivation og succesfulde uddannelsesforløb, som de unge kan identificere sig med, må man tage udgangspunkt i, hvad der opleves som relevant og giver mening for den enkelte elev.

Helene Bovin

Mening, tro og viden om fødsler

Via analyse af empiri fra en privat fødeklínik undersøges sammenhængen mellem jordemødrenes livssyn, og hvilke refleksioner og formuleringer om fødsel, dette muliggør. Vidensformen *phronesis* introduceres som en etisk analyse med henblik på at finde frem til god praksis i fødselshjælp, og denne viden ses udtrykt i jordemødrenes refleksioner. Den biomedicinske opfattelse af krop kan anskues som et tilsvarende livssyn, som handlinger udspringer fra, og konsekvenserne af et sådant livssyn, f.eks. risikobegrebet, overvejes. Biomedicinsk anskuelse af kroppen begrænser opfattelsen af fødsel til en anatomisk begivenhed, og kan ikke inddrage redskaber som kvindernes "oplevelse af sammenhæng", eller anskue mennesket som et holistisk væsen. Sygehuse opleves af informanterne som institutioner med mangel på medmenneskelighed, hvor mekanisk kropssyn og angst reducerer fødslers særlige højtidelighed, og hvor praksis i høj grad styres af sygehus-virksomhedens behov, frem for det enkelte menneskes behov. Jordemødrene på den private fødeklínik arbejder på at skabe en kontekst, hvor der fordres stor grundighed i forhold til det enkelte menneskes situation og behov, via en vedholdende etisk analyse af situationen. De søger i deres arbejde overensstemmelse mellem etik, spiritualitet og praksis. En sådan etablering af egen kontekst kan ses som et af modernitetens vilkår: skabelse af såvel selv som kontekst i en evig selv-refleksion, i søgen efter mening. Fødeklínikken giver således et bud på en anderledes måde at anskue fødsler på, som måske kan føre til nye refleksioner over god praksis ved fødsler.

Helle Lønstrup Haslund-Thomsen

Veje til viden. En antropologisk undersøgelse af vidensprocesser omkring præmature børns senfølger.

Projektets formål er at undersøge, hvordan viden etableres omkring for tidligt fødte børns (præmaturs) senfølger. Der er aktuelt uenighed imellem forældre og sundhedsprofessionelle omkring karakteren og hyppigheden af senfølger. En gruppe forældre oplever deres præmature børns senfølger som et mere omfattende og komplekst fænomen end den lægevidenskabelige definition traditionelt har gjort. Det er forældrenes kollektive erfaring, at deres erfaringsbaserede viden devalueres i mødet med den sundhedsprofessionelle videnskabelige viden, hvorved adgangen til behandling og hjælp i det danske sundhedsvæsen inhiberes.

Som metode har jeg udført et feltarbejde, som overvejende består af en kombination af semistrukturerede kvalitative forskningsinterviews og deltagerobservation blandt udvalgte præmaturforældre, blandt udvalgte sundhedsprofessionelle og i patientforeningen Dansk Præmatur Forenings regi (DPF). DPF's medlemmer er primært forældre til præmature børn og forældrenes erfaringer med børns senfølger er central i foreningen. Gennem brug af vidensantropologiske begreber af Fredrik Barth og Andreas Roepstorff primært, samt sekundært Michel Foucault, har jeg fokuseret på vidensprocesser omkring senfølger.

Mine analyser viser, at viden konstitueres på baggrund af forskellige validitetskriterier, men at for både forældre og sundhedsprofessionelle er processen rationel og logisk, på baggrund af de kriterier der er gældende for hver gruppe. Jeg finder desuden, at DPF søger at mediere mellem den forældrebårne viden og den sundhedsfaglige viden gennem etablering af *hybridviden*, samt søger indskrivning i den sundhedsfaglige senfølgediskurs. Dette er et udtryk for en professionalisering af forældreskabet der tilføjes et klinisk blik karakteristika. Forældrene oplever sig i en gråzone mellem det rigtigt syge og det raske, og denne afvigelse ekspliciterer ønsket om normalitet. Forældrene søger samlet at opnå anerkendelse af såvel viden som forældreskab samt handle/behandlingsmuligheder i forhold til barnets senfølger.

Henriette Svenstrup

Skrobelige skabelsesberetninger?

Når donor involveres i drømmen om familieskabelse

Forventningen om at være i stand til at få børn på vanlig vis, indfries ikke i alle tilfælde. Fertilitetsproblemer, seksuelt tilhørsforhold eller det faktum, at man lever sit liv alene kan være forhindringer, der gør, at det ikke umiddelbart lader sig gøre at reproducere sig selv. Nye reproduktionsteknologier byder i dag på forskellige behandlingsmuligheder, hvor insemination med donorsæd er en af dem.

Feltarbejdet, som denne analyse bygger på, er udført blandt enlige kvinder, lesbiske og heteroseksuelle par, som alle har benyttet sig af donorinsemination i håbet om at opnå forældreskab. Når en donor nødvendigvis må ind i billedet, er det mit afsæt, at menneskers vante forestillinger udfordres. Informanterne må se sig om efter alternative fortællinger om, hvad der udgør en familie, og hvad der skaber identitet som forældre. Det er netop ikke kun forældre, der skaber børn. Børn skaber også forældre. Centralt i informanternes fortællinger var hele tiden spørgsmålet om, hvad barnet skal vide og hvornår, fordi man også bliver forælder, ved at barnet anerkender én som

sådan. Identitet er dermed noget, der skabes i et samspil og i en forhandling, som konstant foregår i informanterne selv og i mødet med omgivelserne.

Via informanternes narrativer åbnes der op for at anvende '*enduring diffuse solidarity*', *forbundethed* og *autencitet* som centrale analytiske begreber i en analyse af informanternes forestillinger, dilemmaer og hensyn, når de må gøre brug af donor. Det er meget bevidste bestræbelser, informanterne gør sig for at give mening til de relationer, de drømmer om eller allerede indgår i. Samtidigt med at der blandt både enlige, lesbiske og heteroseksuelle par tilstræbes at imitere et blodsbeslægtet tilhørsforhold, symboliseret ved 'dét at ligne', lægges der mange kræfter og anstrengelser i at redefinere vante forestillinger om 'rigtige' og 'ægte' forældre. Disse forestillinger viser sig ikke at være statiske, men bøjelige og fleksible konstruktioner, som muliggør at informanterne kan navigere i en tilværelse, hvor en donor er en implicit part af drømmen om at opnå forældreskab.

På trods af informanternes bestræbelser på at give mening de relationer, de drømmer om eller allerede indgår i, bliver udfordringen så stor for disse mennesker, fordi biologien via både implicitte og eksplicitte antagelser bliver gjort betydningsbærende. Ved at anskue bagvedliggende årsager hertil, forsøges det at sætte informanternes bestræbelser ind i en højere sammenhæng. En sammenhæng der stiller spørgsmålstejn ved, hvorvidt informanternes forsøg på at skabe identitet i en anderledes familiekonstruktion, risikerer at blive skrøbelige skabelsesberetninger.

Ingrid Nilsson

Amning eller flaske mellem traditioner og moderne liv

Flere tyrkiske migranter i Danmark holder op med at amme tidligere end danske kvinder, på trods af at de bringer en stærk tradition for at amme med sig fra Tyrkiet og desuden anser amning for at være vigtig for barnet. Hensigten med denne undersøgelse er derfor at få en dybere forståelse for de mekanismer der ligger bag migranternes handlinger, når de ammer eller giver deres barn flaskemælk.

Undersøgelsen har en antropologisk, fænomenologisk tilgang og data er indsamlet via interviews, observation og deltagerobservation under feltarbejde i henholdsvis landsbyer i Centralanatolien, Tyrkiet og Brøndby, Danmark i foråret 2007. I analysen er der primært taget udgangspunkt i sociologen Alfred Schutz' handlings- og hverdagslivsteori og i teori om liminalitet af den britiske antropolog Victor Turner.

Undersøgelsen viser, at det ikke er tilstrækkeligt at se problemstillingen i et medicinsk perspektiv idet det ser ud som om kvinderne fra Tyrkiet har både viden,

erfaring og traditioner, som burde give dem muligheder for et langt ammeforløb. Undersøgelsen peger imidlertid på, at det snarere er kulturelle og sociale forskelligheder, der er på spil for kvinderne i deres migrantliv i Danmark. Kvinderne kommer fra et traditionelt patrilineært samfund, hvor deres vigtigste mission er at skabe et hjem og opfostre børnene. Deres hjemlandsbyer har imidlertid gennem de sidste 40 år været præget af en voldsom migration til Vesteuropa og især Danmark, som har bevirket at den moderne vestlige verden har været særdeles synlig for dem gennem deres opvækst. I Danmark lever mange af kvinderne et moderne udadvendt liv, hvor de arbejder, hvilket betyder at hus og hjem ikke længere er deres eneste mission i livet. De har glæde af de goder som et vestligt land tilbyder, men må også kæmpe for at blive accepteret og kampen for at blive accepteret som moderne kvinde i Danmark bliver deres livsprojekt.

For flere af kvinderne er det svært at kombinere et moderne udadvendt liv med det at amme. Amning er i Tyrkiet noget der foregår i hjemmet, ikke offentligt og slet ikke hvor der er mænd. De erfaringer de har at trække på i den sammenhæng er derfor utilstrækkelige og flere kvinder må vælge at stoppe amningen til fordel for deres livsprojekt. En handling som imidlertid er med til at fastholde dem i en marginal rolle i det land de er kommet til, hvor amning er normen.

Denne opgave viser således at menneskelig handling ikke kun beror på viden og rationalitet, men i høj grad er betinget af vores liv i en intersubjektiv verden.

Janet Reade Lomholt

Det er jo en bølge i samfundet

En antropologisk undersøgelse af islandske sundhedsarbejderes oplevelse af egen sundhed.

Island er et land med en 300.000 stor population. Det er et land med højt tempo, internationalt kendt for sine varme kilder, små islandske heste, wellness og god økonomi.

Mange islændinge har mere end en uddannelse – og gerne mere en et job. Ydermere har islændingene også udsigt til at blive ældre end de fleste andre. De islandske mænd kan forvente at leve længere end mænd i noget andet land!

Formålet med denne antropologiske undersøgelse var at finde ud af, hvordan islandske sundhedsarbejdere oplever egen sundhed – og hvilke faktorer der påvirker opfattelsen af sundhed, hvordan sundhed implementeres i hverdagslivet, og om den enkelte sundhedsarbejder føler sig som rollemodel. Til grund for undersøgelsen ligger 2 ugers feltarbejde på hospitaler i Island. Deltagerobservation og semi-strukturerede fokusgruppe interviews er kernen i feltarbejdet.

De faktorer der ser ud til at påvirke opfattelsen af sundhed har vist en overraskende sammenhæng imellem uddannelse og frihed – og imellem frihed og sundhed. Det opleves at samfundet presser folk til uddannelse – uddannelse opleves at give frihed – og frihed angives som værende essentielt for sundhed. Den nationale sundhedsplan og den gældende sundhedsdiskurs træder i baggrunden, når den enkelte islænding tager sagen – og sundheden – i egen hånd. Det er hverdagslivet der er vigtigt – og sundheden passes ind i den enkeltes liv. Sundhed udfoldes altså i en individuel kontekst der også indeholder en særlig islandskhed. Denne er rodfæstet i traditioner og udtrykt i en liminalitet imellem fortid og nutid, kultur og ødemark, og som giver en samhørighed andre ikke uden videre lukkes ind i.

Denne undersøgelses resultater kan give anledning til en dybere refleksion, over måden vi i diverse sundhedsfremmende projekter “arrangerer” sundhed for forskellige grupper. En større opmærksomhed på hverdagslivet og folks ønsker og forudsætninger, kan hjælpe os med at flytte teorier om sundhed ud i en praktisk hverdag.

Kirsten Stærdahl Bune

Mellem liv og død

I afhandlingen undersøges nogle af de sociale og bevidsthedsmæssige ændringer, der får betydning for de døende, som står overfor dilemmaet, mellem at fastholde livet og hverdagen som de kender den og det at skulle give slip på livet. Den empiriske del af afhandlingen foregik på Anker Fjord Hospice i Hvide Sande, hvor 4 døende patienter, 4 pårørende og 11 fra personalet blev interviewet, med henblik på at klarlægge de betydningsbærende ændringer.

Første kapitel indeholder en introduktion til hospicefilosofien og dens udvikling i Danmark, efterfulgt af en beskrivelse af dagligdagen på Anker Fjord Hospice.

Andet kapitel omhandler metoden og overvejelser forbundet hermed. Det kvalitative interview er valgt ud fra den empiriske metode, inspireret af blandt andet S. Kvale. Dette, sammen med deltagerobservation, observation og uformelle samtaler, skaber helheden i det empiriske materiale. Ud fra analysen af de indhentede data, udledes fem temaer: Erkendelse, det hele menneske/tab af selvet, værdighed, kontrol og tid, der alle synes at være centrale i de døendes opfattelse af deres nuværende situation. I kapitel tre belyses disse temaer ud fra en symbolsk interaktionistisk tilgang med vægt på selvet og den sociale interaktion, inspireret af Charmaz. Temaerne belyses hver for sig, selvom de ses som tæt forbundne. Erkendelsen af døden ses som vigtig i forhold til de døendes opfattelse og prioritering af den sidste tid og i deres interaktion med de daglige omgivelser og pårørende. I afhandlingen konstateres det, at erkendelsen

havde forskellige niveauer og ligeledes, at den fra dag til dag kunne svinge for det enkelte menneske.

I takt med sygdommens fremadskriden kommer der flere og flere ting, de døende ikke magter, hvilket medfører tab af kontrol med deres liv. Afhandlingen viser, at patienterne med disse tab føler, at de mister det selv de kender og med det deres værdighed. Patienterne ønsker ikke "en dag mere for enhver pris". Samtidig påvises, at tiden får en særlig betydning. Den kan snegle sig af sted og på samme tid gå for hurtig, samtidig med at den på den ene side opfattes som uhyre kostbar og på den anden side som nytteløs.

Det konkluderes, at afhandlingen kan bidrage til en øget forståelse, for de ændringer der er i døendes livsverden og samtidig give personale, pårørende og andre med kontakt til døende et redskab til at håndtere disse ændringer.

Marianne Sand

Dette projekt handler om hvordan fællesskabet på en arbejdsplads gør det muligt for sindslidende at lære et håndværk. Samtidig sker der, for de sindslidende medarbejdere med en skizofreni diagnose, en udvikling mod en anderledes mestring af de negative symptomer i forhold til det levede liv.

Projektet er bygget op omkring et 14 dages antropologisk feltstudie på en arbejdsplads for sindslidende beliggende i Holstebro midtby. Arbejdspladsen er en Cafe og cafeen er et socialpsykiatrisk tilbud under Holstebro kommune. Cafeen har eksisteret i 10 år. Der er 30 medarbejdere ansat. De sindslidende er medarbejderne og de er ansat i skåne- eller flex-job. Til at lede stedet er ansat en leder, som er uddannet lærer, en kok og en psykiatrisk sygeplejerske. I de 14 dage jeg var i feltet observerede jeg hverdagens praksis, talte med medarbejdere og ledere og interviewene 2 medarbejdere og de 3 ledere.

Projektet her er en diskussion ind i empirien fra dette feltstudie for at skabe en analytisk forståelse af feltet. Projektets diskussion befinder sig i spændingsfeltet mellem individets muligheder og samfundets krav. Diskussion er sket med udvalgte antropologiske teorier som alle knytter an til en relationel og dynamisk forståelse af henholdsvis fællesskab, læring og identitetsudvikling. De valgt er: Den danske Antropolog Charlotte Baarts, i forhold til arbejdsfællesskab, englænderne Jean Lave og Etienne Wenger, i forhold til læring i praksis, den engelske socialantropolog Richard Jenkins, i forhold til identitet og den amerikanske antropolog Sue E. Estroff identitet og skizofreni.

Ud af diskussion er skabt en forståelse for det identitetsflyt de skizofrene medarbejde erfarede over tid ved at deltage i et arbejdsliv. Forståelsen knytter an til at de erfaringer man gør over tid ved at lære et fag på en arbejdsplads kan bruges i andre aspekter af en medarbejders liv. Det gør medarbejderen udvikler kompetencer via et arbejdsliv til at mestre hele livet.

Nina Nielsen

Kampen for hverdagslivet

En antropologisk undersøgelse af en gruppe ældres hverdagsliv med medicin

I naturvidenskabelige artikler om *compliance* med lægemidler, ses lav *compliance* ofte som patientfejl forårsaget af forglemmelse, forsømmelighed eller ulydighed, og

anbefalingerne lyder primært på øget kontrol samt bedre og mere undervisning af patienten. Det fremhæves i en rapport fra Lægemiddelstyrelsen 2003 at manglende *compliance* i særlig grad er udbredt i den ældre del af befolkningen. Baseret på empirisk materiale fra et to uger langt flersteds feltarbejde i et mindre område af København i vinteren 2007 analyserer jeg hvordan ældres håndtering af lægeordineret medicin er relateret til deres hverdagsliv og opfattelse af sygdom og behandling.

I opgaven redegør jeg indledningsvist for *compliance* begrebet og det anvendelse i sundhedsvæsnet. Derefter beskriver jeg feltarbejdet som kan defineres som et flersteds feltarbejde på den måde, at jeg kombinerer feltarbejde med deltagende observation forskellige steder, i en ældreklub, på et apotek og i informanternes eget hjem, med forskellige former for interview. I analysen præsenterer jeg data fra feltarbejdet i kombination med citater fra interviewene med i alt 13 ældre kvindelige informanter, mellem 78 og 95 år, som alle bor i egen individuelle bolig. Det empiriske materiale er analyseret med fortrinsvis antropologerne Goods *The body, illness experience, and the lifeworld*, Whyte, Geest og Hardons *Social lives of medicin* og et antal antropologiske artikler er inddraget som supplement til materialet. Analysen er organiseret omkring de tre temaer: Kampen for hverdagslivet, Medicin – virkninger og farlighed og Sygdom – forskellige forståelser.

Informanterne søger trods sygdom og medicinsk behandling aktivt at opretholde hverdagslivet så intakt og velfungerende som muligt. Medicin bliver i denne sammenhæng både taget som ordineret og ordinationer bliver justeret med henblik på aktiv deltagelse i hverdagslivet. Informanterne benytter forskellige rationaler i deres egen vurdering af sygdom og behandling samt beslutning om at tage eller ikke tage medi-

cinen som ordineret. Disse former for rationale og selvjustering benyttes selvom informanten har en god forståelse for sygdom og den medicinske behandling og uanset om de er enige med lægen i behandlingen eller ej. Det er på dette komplekse grundlag informanterne træffer beslutningen om hvordan og hvorvidt de tager medicinen.

Rune Fuglsang Pedersen

Sygdomshistorier i det rurale Tanzania:

En analyse af kronisk lidelse og den narrative teori, ud fra fortællinger om anfald af epileptisk karakter.

Antropologen Byron Good har produceret en bog, *Medicine, rationality and experience*, fra 1994, hvori han redegør for en undersøgelse af den kulturelt betingede forståelse af epilepsi i Tyrkiet. Denne opgave tager til hensigt, at eftergøre undersøgelsen i en landsby i Tanzania, med henblik på at analysere den tanzanianske forståelse af epilepsi, samt at give en vurdering af Narrativ Teori som analyseapparat, som Byron Good foreslår den brugt.

Opgaven er baseret på interviews af personer med intermitterende anfald af epileptisk karakter, indsamlet i Tanzania. Empirien er blevet analyseret ved hjælp af Byron Goods analyse, der bygger på en teori om *reader response*, hvor tre begreber gør sig gældende i bearbejdningen af fortalte sygdomshistorier. De tre begreber, *plot*, *subjectivizing* og *positioning of the suffering*, danner tilsammen et samlet indtryk af det udtrykte narrativ, hvori der kan aflæses betydninger af erfaringer og dannelse af mening i et kaotisk liv.

I opgaven er det blevet synligt hvordan der dannes mening ved fortællinger af sygdomshistorier, og hvordan lidelse er et socialt anliggende. Analysen afslører også hvordan sygdomshistorierne fortæller om beslutsomhed, engagement, magi og kristendommens indvirkning på traditionelle forståelser for sygdom. Endvidere konkluderes der i opgaven, at den narrative teoretiske tilgang, ad modum B. Good, afslører den kulturelle forståelse af sygdom, på en meget nuanceret vis.

Thomas Hou Nielsen

Plads til sundheden?

Sundhedsfremme på danske virksomheder er et emne i hastig fremgang. En hvilken som helst virksomhed, der ønsker at fremstå moderne og progressiv, har emnet på den organisatoriske dagsorden. Med emnets introduktion på arbejdsmarkedet '*føres biomedicinen ud af de traditionelle institutioner og behandlingsformer og direkte ind i det almene menneskes livsførelse*', som Mette Bech Risør beskriver det. Men sundhedsfremme er alt andet end et velafgrænset og præcist defineret emne; der er mange forskellige indgange til sundheden, og virksomhedernes bagvedliggende motiver for at tilbyde medarbejderne sundhedsfremme kan bunde i mange forskellige motiver. Denne 'sundhedens pluralisme' viser sig blandt andet i de mange sundhedstilbud, der i deres form og indhold er yderst forskellige, men som alle opererer med samme overskrift 'Sundhedsfremme på arbejdspladsen'. Det gælder fx sundhedsordninger med sundhedstjek og helbredsundersøgelser; sundhedsforsikringer, der skal sikre hurtig og effektiv behandling og dermed tilbagevenden til arbejdet i tilfælde af sygdom eller tilskadekomst; udvikling af den traditionelle arbejdsmiljøindsats, hvor overgangen mellem forebyggelse og sundhed dyrkes; opblomstringen af private virksomheder, der lever af at sælge sundhedsydelse som fx massage, fysioterapi, kiropraktik, oprettelse af fitness-centre, sundheds-events, tab-dig kurser, rygeafvænning m.v. Det synes at være et felt præget af ideologiske grundholdninger til medarbejderpleje, produktionsorienterede hensyn, demografiske udfordringer og ikke mindst liberalisme, hvor sundheden, med rod i den biomedicinske, ikke-humanistiske risiko-kontekst, gøres til en salgsvare – et 'paradoksernes felt'.

I dette projekt konkluderes det, at der er et behov for at gentænke og revidere sundheden. Det praktiske udtryk sundheden får ude på arbejdspladserne, ser for en stor del ud til ikke at give mening for medarbejderne. Det ses blandt andet på case-virksomheden, Fruit Snack Productions (FSP), hvor kun ca. 25 ud af godt 300 medarbejdere (ca. 8%) benytter sundhedsordningerne. En tilslutning, der ikke imødekommer ønskerne og visionerne om reduceret sygefravær, øget trivsel og øget produktivitet; effekten udebliver, og FSP overvejer nu, om sundhedsindsatsen skal fortsættes eller om den skal stille i bero. Men hvilke bagvedliggende mekanismer kan være medvirkende til den manglende tilslutning? Med udgangspunkt i Michel Foucaults magtteori, udforskes og analyseres forskellige spændingsforhold på FSP, og det konstateres blandt andet, at '*magten er allestedsnærværende*', og en afgørende parameter for medarbejdernes indoptagelse af sundhedsfremme-kulturen. I projektet defineres ligeledes rammerne for sundhedens virke, som et resultat af den offentlige sundhedsdiskurs, den lokale sundhedsdiskurs og virksomhedsdiskursen. Rammer, der ikke evner at indfange diversiteten i den personligt definerede sundhed.

Vibeke Thinggaard

Født som noget særligt

Om levevilkår for mennesker med en medfødt misdannelse i et ekstremt fattigt land

Denne opgave bygger på empiri indsamlet i Addis Abeba i Etiopien omkring et center, hvor der tilbydes behandling til børn og voksne med Læbe-gane spalte(LKG-spalte). Centret rummer et projekt, der er et samarbejde mellem et Universitets hospital i Bergen og lokale hospitaler. Projektets formål er først og fremmest, at tilbyde behandling til disse børn og voksne, og derefter at oplære lokale sundhedsprofessionelle, således at ansatte fra Bergen kan trække sig fra projektet i 2008.

Feltarbejdet blev udført i februar 2007 og inkluderede interview med 12 forældre til børn med LKG-spalter, 3 unge med LKG- spalter, 2 fokusgruppeinterview med ansatte på Centret, et interview med lederen af Projektet samt deltagerobservation i felten. De indsamlede data er analyseret ved hjælp af en ritual teoretisk ramme, hvor specielt antropologerne Van Gennep og Victor Turners begreber om ritualer og overgangs faser i sociale positioner i livet har været anvendt. Dette sammenholdt med forskellige forskere, bl.a. antropologerne Susan Whyte, Aud Talle, Bernhard Helander og Patrick Devlieger tilgang til handicapbegrebet i en kulturel kontekst. Antropologen Robert Murphy inddrages, idet han trækker paralleller mellem personer i en overgangsfase og det at være handicappet.

Interviewene viste bl.a. et billede af en gruppe forældre, som alle gav udtryk for megen ængstelse, nervøsitet og usikkerhed i tiden lige efter fødslen. De efterspurgte information og viden om essentielle spørgsmål, så som madning af barnet, barnets mulighed for overlevelse og behandlingstilbud. Under overfladen viste der sig hos nogle af dem en følelse af skyld og skam, en følelse de ikke umiddelbart ønskede at dele med de sundhedsprofessionelle, men som blev i tale sat af andre i deres omgivelser. Det blev ligeledes meget tydeligt på hvilken måde kulturelle og samfundsmæssige aspekter havde betydning for barnets muligheder for at opnå en acceptabel tilværelse, og endelig viste analysen af data, at et barn med en LKG- spalte, lige efter fødslen blev betragtet som værende anderledes, som noget særligt, idet det havde brug for særlig opmærksomhed og hjælp. Senere i livet var der de samme forventninger og krav til disse børn som til andre børn og unge i Addis Abeba.

Master i sundhedsantropologi

Sundhedsantropologi – eller medicinsk antropologi – er et veletableret antropologisk fagområde, der belyser de sociale og kulturelle dimensioner af sygdom og sundhed.

I forbindelse med den samfundsmæssige udvikling sker der store ændringer i sundhedssektoren og befolkningens forhold til sygdom og sundhed, ændringer som rækker ud over den almindelige medicinske forståelsesramme. Mange patienter opsøger alternative behandlingsformer. Patienter med anden etnisk baggrund end dansk møder sundhedsvæsenet med andre forventninger og behov. Og mange mennesker handler ikke i overensstemmelse med sundhedsfremmeoplysning udviklet med deres trivsel og sundhed for øje.

Sundhedsantropologi har, med et humanistisk-samfundsvidenskabeligt udgangspunkt, udviklet teorier og metoder, der kaster lys over disse og andre problemstillinger. Samtidig gør fagets kvalitative metoder og empiriske basis, at uddannelsen er meget anvendelig i konkrete undersøgelser og udredningsopgaver i sundhedssektoren. De specifikke sundhedsantropologiske teorier og begreber og en komparativ tilgang åbner for nye perspektiver på sundhedsfaglige problemstillinger både i relation til den enkelte patient og i forhold til organiseringen af sundhedssektoren og de fagligheder, den repræsenterer.

Masteruddannelse i Sundhedsantropologi udbydes i samarbejde mellem Afdeling for Antropologi og Etnografi ved Aarhus Universitet og Institut for Antropologi ved Københavns Universitet. Se også: www.sundhedsantropologi.dk

280 sider
kr. 298,-
(vejl.)



SUNDHEDENS VEJE

REDIGERET AF VIBEKE STEFFEN

Sundhedsantropologien – eller den medicinske antropologi som den også kaldes – beskæftiger sig med sociale og kulturelle aspekter ved sundhed og sygdom. I *Sundhedens veje* undersøges bl. a. sociale relationer og kulturelle værdier, forestillinger om lidelse og velvære og forskellige sundheds-politikkers konsekvenser. Bogen giver en indføring i centrale teorier og begreber, og bidragene bygger på både klassiske tekster og nyere dansk forskning.



HANS REITZELS FORLAG

– et forlag i Gyldendal Akademisk

LÆS MERE OM BOGEN PÅ WWW.HANSREITZEL.DK