



Nyt fra Forum for Master i Sundhedsantropologi

Indhold

Årsmødet og arbejdsgruppen

Vi ser frem til årsmødet i november 2010 og fortæller om MSA-arbejdsgruppen.

Side 3

Fem bud på livet med en MSA

Fem MSA-ere giver hvert deres bud på, hvad studiet har betydet for dem.

Side 4-5

”Skulle vi ikke tage og se på patienten?”

Torsten risør har skrevet ph.d. om, hvordan læger lærer at træffe beslutninger om diagnoser og behandling i praksis.

Side 6

Mastere kan også læse ph.d

Rygtet om, at en master-uddannelse ikke giver adgang til at læse ph.d. er stærkt overdrevet. ”Masterligt” fortæller om fire MSA-ere, der er i fuld gang.

Side 7

Masteren har fået sin plads i landskabet

Master i Sundhedsantropologi er kommet for at blive. Uddannelsen er efterspurgt og vækker tilfredshed.

Lektor og institutleder, Bjarke Paarup, Afdeling for Antropologi, Arkæologi og Lingvistik, Aarhus Universitet er begejstret for Master i Sundhedsantropologi. Ikke blot fordi den rummer et seriøst kursusforløb for de studerende, men også fordi den er led i opbygningen af et fagligt felt, der i stigende grad viser sig at have betydning for sundhedssektoren og de sundhedsfaglige professioner.

– Sundhedsvæsnet ændrer sig utroligt meget. Måske står vi midt i et paradigmeskift, hvor

en traditionel biomedicinsk faglighed på en række områder er under pres. Der er stigende fokus på kommunikation, og måske endnu mere væsentligt: Man erkender i voksende grad, at sygdom ikke bare skyldes biokemiske forhold, men også hvordan den enkelte oplever og lever med sin egen krop. Vi skal i det sundhedsfaglige i højere grad have integreret krop og bevidsthed, og vi skal styrke fokus på de sociale og kulturelle aspekter af sygdom, siger Bjarke Paarup.

... fortsættes på næste side



Bjarke Paarup i samtale med Helle Høstrup ved årsmødet 2009.

... fortsat fra forsiden

Antropologiens rolle

Han forklarer, at patientens behov er kommet langt stærkere i fokus, mens der sker en tilsvarende svækkelse af den lægelige autoritet. Noget, der mærkes langt ind i sektoren, både fagligt og politisk, og et perspektiv, han mener, bliver taget meget alvorligt. Bjarke Paarup peger på, at der sker en stigende inddragelse af patienterne.

– Medansvar, patientuddannelse, behandlingsprogrammer, som inddrager patienten, differentierede behandlingsforløb rettet mod den enkelte, hvor der også tages hensyn til social ulighed, alt det er en del af kravene til sundhedsvæsenet, siger han.

Bjarke Paarup mener, at netop denne udvikling i høj grad er med til at give antropologien en større rolle, og at en master i sundhedsantropologi derfor er blevet en relevant medspiller..

– Der er et behov for at se mange af de her sygdomsprocesser som sociale processer, og det har antropologien gode muligheder for. Det er uden tvivl derfor, vi også oplever en stigende efterspørgsel efter antropologiske indfaldsvinkler i sundhedsvæsenet, siger han.

Forskning og kontakt

Men masteruddannelsen stiller også krav til Afdelingen for Antropologi og Etnografi om at være udadvendte i forhold til det danske sundhedsvæsen.

– Det er rigtig vigtigt, at afdelingen også har forskning i det danske sundhedsvæsen. I dag har vi mest fokus på forskning i sygdom og sundhed i 3. verden. Vi vil ikke stå på sidelinjen men være meget aktive for at tiltrække forskningsprojekter her til instituttet, som har med danske forhold i sundhedsvæsenet at gøre. ■

Fakta om MSA uddannelsen

- Master i Sundhedsantropologi bliver udbudt i et samarbejde mellem Afdeling for Antropologi og Etnografi ved Aarhus Universitet og Institut for Antropologi ved Københavns Universitet.
- Nye hold udbydes på skift i Århus og København.
- Det er muligt at kombinere sit studie, så man på det ene semester tager uddannelsen i Århus, mens man på et andet følger uddannelsen i København.

Sådan begyndt det

- Marts 2003: Master i Sundhedsantropologi bliver godkendt af Videnskabsministeriet
- September 2003: Første masterhold begynder i Århus
- September 2004: Første masterhold begynder i Århus
- Maj 2005: De første mastere udklækkes i Århus og året efter i København

Skitse af en MSA'er

- 62 har gennemført uddannelsen fra København.
- 83 har gennemført uddannelsen fra Århus.

Der findes ikke en komplet oversigt over, hvilke faggrupper de MSA- studerende typisk kommer fra. Et kig i ansøgningerne viser at:

- Hovedparten er sygeplejersker og ergoterapeuter
- Fysioterapeuter og læger fylder også godt i bunken sammen med:
- Sundhedsplejersker og jordemødre.
- Tandlæger og dyrlæger går også igen blandt ansøgerne
- Og så er der også enkelte fra helt andre – ikke så sundhedsrelaterede brancher. Eksempelvis journalist, pædagog, underviser, ingeniør mv.

Århus versus København

- I Århus ligger al undervisning på de månedlige seminarer.
- I København undervises der også på fire seminarer pr. semester. Men seminarerne er lidt kortere tilmæssigt.
- Til gengæld er undervisningen i København kombineret med ugentlige forelæsningsrækker.
- I København er det forskellige undervisere, der står for rækken af seminarer, ikke én fasttilknyttet lektor, som på masteren i Århus.
- Afdelingen for Antropologi og Etnografi i Århus har valgt at opprioritere Master-uddannelsen ved at opslå et fast lektorat. Det er endnu uafklaret, hvem der får lektoratet.



Narrativer og håb på årsmødet 2009

Årsmødet 2009 blev holdt på Moesgård i november. En af forelæserne på dagen var professor ved University of Southern California, antropolog Cheryl Mattingly, som talte om narrativer og håb - med vægt på hendes kommende bog om håb. Mattingly er forfatter og medforfatter til flere bøger, herunder *Healing Dramas and Clinical Plots: the Narrative Structure of Experience*.

Over 50 MSA'ere fra hele landet deltog i årsmødet.

Tid til årsmøde i MSAforum

Fredag den 12. november 2010

Tema for årsmødet: Kvalitativ forskning

Sted: Nobelparken 451-219, Kantineblokken i bygning 1451, lokale 219, Århus C, start kl. 12.30, afsluttes med fælles middag på Kulturgyngen i Mejlgade for de der ønsker.

Årsmødet tilrettelægges af msa-arbejdsgruppen. Se hele programmet på www.msaforum.dk

Du kan også tilmelde dig direkte via mail: Send en mail til anneberg@a4media.dk.



Hvem er MSA-arbejdsgruppen?

Gruppen er uformel og består af frivillige. Formålet er at styrke netværket blandt MSA'ere. Alle der har lyst, kan gå ind i gruppen.

Den sidste nye arbejdsgruppe blev stiftet i 2009 for at arrangere årsmødet på Moesgaard, og den fortsætter i 2010.

MSAforum er ikke en formel forening med kontingent, etc. Forumets økonomi er begrænset, men der gives tilskud til fx årsmødet via masteruddannelsens budget.

Gruppen består p.t. af følgende aktive:

Ann Ostenfeld-Rosenthal

etnoaor@hum.au.dk

Birgitte Waage Nielsen

bin@viauc.dk

Karen Berntsen

karenberntsen@hotmail.com

Dorte Waagner

dortewaagner@dlgtele.dk

Inger Anneberg

anneberg@a4media.dk

Susanne Rystok

rybis@mail.tele.dk

Karen Aaen:

karen@mail.tele.dk

Fem bud på "livet med en MSA"

Helle Høstrup, Birkerød:

Jeg udfordrer det medicinske evidensbegreb

Jeg er sygeplejerske og kandidat i sygeplejevicenskab. Inden jeg tog MSA'en havde jeg en suppleringsseksamen i klassisk antropologi og i medicinsk antropologi.

Jeg blev færdig på det første hold i 2005.



Jeg arbejder som kvalitetskonsulent i Region Hovedstaden, hvor en stor del af arbejdet er opfølgning på kliniske kvalitetsdata og samarbejdsflader mellem hospitaler og kommuner. Det vil sige, at jeg konstant har sektorforskelle og forskellige faggruppe-, patient- og ledelsesperspektiver i spil.

I mit arbejde bruger jeg helt grundlæggende de akademiske kompetencer i analytisk tænkning. Men arbejdet med kvalitetsbegrebet i sundhedsvæsenet trækker også på teori og metoder fra antropologistudierne.

Jeg er i øvrigt privilegeret ved at arbejde sammen med flere antropologer.

Et andet område, som har fyldt en del for mig, er den kvalitative forskning i den sundhedsfaglige kontekst. Evidensbegrebet i klassisk forstand er rammesættende for udvikling og økonomiske prioriteringer. Sammen med andre arbejder jeg på at udfordre og nuancere det klassiske, medicinske evidensbegreb samt skabe et redskab til at gøre det mere tilgængeligt for sundhedsprofessionelle at læse kvalitative forskningsartikler.

Pia Obel, Hellerup:

Måske er jeg blevet mere favnende

Jeg er egentlig uddannet cand. mag i kunsthistorie og dansk, men jeg har aldrig brugt mine uddannelser. Det meste af mit voksenliv har jeg boet udenfor Danmark. Da jeg kom hjem til Danmark i 2004, begyndte jeg at arbejde med relocation. Det vil sige, at jeg hjælper privile-



gerede – primært – udlændinge, der skal flytte til Danmark for en kortere periode, med at finde bolig, skoler med mere. Jeg blev færdig med min master i juni 2008 i KBH.

Under MSA-studiet har jeg haft et større fokus på velfærd, fordi den delvis er en master i antropologi og velfærd.

Jeg tror ikke, jeg bruger min master i hverdagen. Jeg mener i stedet, at jeg bruger min personlige erfaring fra årene i udlandet til at forstå kundernes behov. Men måske tager jeg fejl, måske er jeg mere favnende på grund af min antropologiske indsigt? Jeg ved det ikke. Men under alle omstændigheder mangler mit nuværende arbejde akademisk analyse, som jeg er kvalificeret til, idet mit arbejde kun er praktisk orienteret.

For kort tid siden sagde jeg mit faste job op hos Copenhagen Relocation, fordi jeg efter seminaret med MSAforum i Århus i november 2009, erkendte, at jeg virkelig gerne vil arbejde med et mere antropologisk perspektiv.

Inger Holmgaard, Roslev:

Synes patienterne selv, de har et sundhedsproblem?

Jeg er fysioterapeut og arbejder på apopleksiafsnittet på Thisted Sygehus. Jeg har taget de tre første moduler af MSA og håber, at få det sidste i 2011.

Men allerede nu bruger jeg den antropologiske tilgang til at se menneskers måde, at tackle deres sygdom. Eksempelvis arbejder vi meget med KRAM-faktorer i forhold til patienterne. KRAM står for Kost, rygning, alkohol og motion.



Jeg bruger den antropologiske teori og tilgang til at forstå, hvilke ræsonnementer patienterne benytter sig af, og hvad der betyder noget for dem. Hvornår synes de selv, de har et sundhedsproblem? Og hvordan kan vi som sundhedspersonale bedst hjælpe folk?

Her er også faktorer inde som økonomiske muligheder, sociale- og uddannelsesmæssige uligheder og evner til at træffe de "rigtige" valg.

Karen Bro Aaen, Århus:

Vi forsøger at fokusere på, hvad vi forventer, frem for hvem de er

Jeg blev færdig med min master i 2009, og den har ført til, at jeg har fået nyt job. Før var jeg hjemmesygeplejerske. Nu er jeg ansat i Sundhedscenter Vest i Århus Kommune. Her er jeg med til at lægge rammerne for patientuddannelsen.

Grundlæggende har jeg en teoretisk indgang i forhold til, hvad de vil sige, at være en etnisk minoritet? Jeg fastholder fokus på, at etnicitet handler om

at være en del af noget. Det er ikke et racespørgsmål.

Der er jo mange stereotype forestillinger om eksempelvis kvinder fra Somalia. Det kan godt skygge for, at meget af det vi virkelig arbejder med her er sociale problemstillinger.

Ved at etablere målgruppen: "etniske minoriteter", kan man måske godt sige, at man selv er med til at skabe stereotyper. Men på den anden side er vi også nødt til at tage udgangspunkt i kursisternes vaner. Eksempelvis handler det ikke om flæsketeg på madlavningskurser for diabetespatienter.

Men faktisk forsøger vi at fokusere på, hvad vi forventer,



frem for hvem *de* er. Det er en vinkel, jeg med baggrund i masteren er med til at fastholde. I det hele taget skal vi blive bedre til at formidle, hvem *vi* er. Som antropolog er jeg med til at stille de spørgsmål.

Kirsten Jessen, Humlebæk

Masteren blev adgangsbillet til undervisning

Jeg blev færdig med masteren sidste sommer, og den har væ-

ret min adgangsbillet til et job på professionshøjskolen Metropol, hvor jeg underviser på de mellemlange, videregående sundhedsuddannelser.

Når jeg valgte sundhedsantropologien hang det sammen med, at jeg i mit tidligere job som sagsbehandler-ergoterapeut i Fredensborg Kommune kom i mange hjem med anden etnisk baggrund end dansk. Det fik mig til at spekulere over, hvad kultur betyder for ens sundheds- og kropsopfattelse og det, at vi skal medvirke til at skabe lige muligheder for alle.

Mens jeg gik på uddannelsen lavede jeg et nyhedsbrev hvert kvartal for mine kolleger, hvor jeg skrev om de spændende oplæg, jeg havde hørt, og om læst teori, der kunne være med til at sætte diskussioner i gang og blandt andet rokke ved vores fordomme og forforståelser.

I mit nuværende job som underviser, bruger jeg især masteren metodemæssigt – til at vejlede i kvalitativ metode, interview og observationer.

To af mine kolleger har også uddannelsen, og vi har talt om, at vi skal have mere diskussion ind på holdene, hvor vi kan få antropologiske problemstillinger på banen.



Skulle vi ikke tage og se på patienten?

En antropologisk analyse af hvordan læger bliver læger.

Kliniske beslutninger er en central aktivitet i lægers arbejde, men det er i vidt omfang ukendt, hvordan læger lærer at udføre denne aktivitet. En ny ph.d.-afhandling af læge og antropolog Torsten Risør, undersøger, hvordan læger lærer at træffe beslutninger om diagnose og behandling i praksis.

Afhandlingen er baseret på et etnografisk feltarbejde, hvor ni danske turnuslæger blev fulgt med deltagerobservation og individuelle interviews. I løbet af 18 måneders turnus udførte Torsten Risør seks gange deltagerobservation i 1-2 arbejdsdage med hver læge på forskellige kliniske afdelinger. Deltagerobservationen blev fulgt op med seks interviews med fokus på de beslutninger, lægerne foretog i observationsperioden.

Alvorlig kritik af uddannelse

Torsten Risør fandt, at de unge læger ikke lærer at træffe beslutninger. I stedet lærer de at deltage i den kliniske beslutningsproces; en proces hvor lokale mønstre af relationer begrænser og bestemmer hvilke beslutninger, der skal træffes, hvad der kan opfattes som information, og hvilke handlinger der skal foretages. Turnuslægerne lærer især at håndtere akutte og simple problemer, at fremstille disse i et specielt klinisk sprog og at udføre tekniske hurtige handlinger. Imidlertid er der i de fleste tilfælde behov for, at lægerne håndterer komplekse helbredsproblemer, der involverer



er familie, arbejde, tid, og organisation. De har kun deres egen personlige erfaring at trække på til dette, og de føler sig derfor ofte utilstrækkelige og uprofessionelle.

Afhandlingen rejser således en alvorlig kritik af lægers uddannelse, inklusiv den basale kliniske uddannelse. Den peger imidlertid også på et potentiale for forandring: Nogle unge læger gør modstand mod begrænsningerne i deres uddannelse og deres daglige arbejde, og de forsøger at vedligeholde refleksion og undren, og når de er i tvivl om en beslutning: "Skulle vi ikke tage og se på patienten?"

Læs hele afhandlingen

Hvis du vil læse afhandlingen kan du sende en mail til Torsten Risør: tr@alm.au.dk

Det er stadig muligt at få den trykte version af afhandlingen (250 sider).

Men man kan også vælge at få den mailet som et PDF-dokument.



Kommunikation om dyrevelfærd mellem landmænd og deres omverden er emnet for Inger Annebergs ph.d.-studium.

Mastere kan også læse ph.d.

I nogle kredse går der rygter om, at man ikke kan få et ph.d.-stipendium med en baggrund i en master. Eksempelvis har det været omtalt i bladet Fysioterapeuten, at en master ikke var nok til at søge en ph.d.-stilling.

Det er imidlertid ikke rigtigt. Flere MSA'ere er i gang i ph.d.-stillinger i dag og flere er ved at forberede ph.d.-ansøgninger. I visse sammenhænge skal der gives dispensation for at få godkendt masteren, men det skal man ikke holde sig tilbage af.

De mastere, som er i gang med en ph.d.-uddannelse, og som Masterligt har kendskab til, er:

Kim Lee Bartholomæussen, ergoterapeut og MSA'er fra København i 2008.

Kim har en erhvervs-ph.d.-stilling, hvor han forsker i arbejdsmiljø og ældrepleje med fokus på sygefravær. Horsens Kom-

mune finansierer ph.d'en og Kim er indskrevet på Moesgård, Aarhus Universitet.

Birgitte Folmann, jordemoder og MSA'er fra Aarhus Universitet 2007.

Er ph.d.-stipendiat under Antropologi på Moesgaard. Hun forsker i livet for folk på ARV behandling (AIDS medicin) og deres ønsker om at få børn/problemer med dette, moraliteter og hvad der styrer menneskers ønsker om reproduktion i det nordlige Uganda. Birgitte har afsluttet sit feltarbejde og har et år tilbage af sit studium.

Inger Anneberg, journalist og MSA'er fra Aarhus Universitet i 2009.

Hun er ansat i et ph.d.-stipendium på Det Jordbrugsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet i Foulum ved Viborg. Hun forsker i kommunikation

om dyrevelfærd mellem landmænd og deres omverden. Inger Anneberg er i gang med en del af sit feltarbejde hvor hun følger dyrlæger ud på uvarslet kontrol af dyrevelfærd hos landmænd. Hun har to et halvt år tilbage af sit studium.

Bodil Ludvigsen, sygeplejerske og MSA'er fra Københavns Universitet i 2006.

Hendes ph.d.-stipendium er udformet som en kontrakt mellem Institut for Antropologi, Københavns Universitet og Center for Sund Aldring, der også hører under Københavns Universitet.

Projektet handler om hjemmesygeplejens rolle med et borgerperspektiv. Projektet hedder: Borgere i hjemmesygeplejen: Medicin og forebyggende initiativer med perspektiver på sociale relationer. Bodil laver sit feltarbejde i Vangede i 2010.

Bagsiden ...

Relevante [www-adresser](#)

www.msaforum.dk

Hjemmeside for MSAforum – et forum for mestre i sundhedsantropologi. Følg med her, hvis du skal opdateres på årsmøde eller andre relevante begivenheder for mestre. På hjemmesiden kan du gå ind under "info" og melde dig på en mail-liste, og du kan tilkendegive om du vil have besked, når der er nyhedsbrev eller andre aktiviteter.

www.sundhedsantropologi.dk

Masteruddannelsens officielle hjemmeside, som fortæller om uddannelsen i Århus og København.

www.betwixt.dk

Dette website danner ramme om et Medicinskanthropologisk Netværk, hvis mål er at styrke dialogen mellem antropologi-interesserede i det sundhedsvidenskabelige felt samt fremme forståelsen for antropologiske tilgange til sundhed og sygdom.

<http://groups.google.com/group/StuMedAnth-EASA/topics>

Stud netværk for medicinsk antropologi, men der sker lidt annonceringer af seminar og workshops.

www.sygdomogsamfund.dk

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt, peer-reviewed tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab.

www.jordensfolk.dk

JORDENS FOLK er et populærvidenskabeligt etnografisk tidsskrift, der udgives af Dansk Etnografisk Forening. Det er det eneste antropologiske tidsskrift i Skandinavien, hvor fagfolk i tekst og billeder formidler viden om verdens forskellige folkeslag og kulturer.

www.tidsskriftetantropologi.dk

Tidsskriftet udkommer som temanumre to gange årligt. Som et af Nordens førende antropologiske tidsskrifter afspejler Tidsskriftet Antropologi de forskellige tendenser, retninger og interesser, som på ethvert tidspunkt eksisterer inden for den antropologiske forskning, ikke blot i Danmark, men også i det øvrige Skandinavien.

Masterligt er et alumneblad udgivet af Forum for Master i Sundhedsantropologi

Kontakt til nyhedsbrevet: Journalist, MSA, Mette Breinholdt / mb@mediemageriet.dk / 8619 2457 / 2252 1122

Redaktion: Mette Breinholdt (ansvarshavende)

Inger Anneberg, anneberg@a4media.dk

Layout: Jens Kirkeby, Århus Universitet, Institut for Antropologi, Arkæologi og Lingvistik

Masterligt kan frit downloades fra www.sundhedsantropologi.dk