



Master i Sundhedsantropologi



Dimission 2017

Afdeling for Antropologi
Aarhus Universitet



AARHUS UNIVERSITET

MASTER I SUNDHEDSANTROPOLOGI

Dimission 2017

Afdeling for Antropologi



AARHUS
UNIVERSITET

INSTITUT FOR KULTUR OG SAMFUND

Data

Sammenfatning Emneord	Præsentation af MSA afgangsholdet Sundhedsantropologi, medicinsk antropologi
Layout	AU design
Fotografi	Rogvi Johansen (forsidefoto) og Iga Kuriata
Illustration	Marie Louise Tørring
Redaktør	Marie Louise Tørring og Simone Bøgeskov
Internet version	http://www.au.dk/evu/master/msa/
Titel	Master i Sundhedsantropologi
Undertitel	Dimission 2017
Afdeling	Antropologi
Udgiver	Institut for Kultur og Samfund, Aarhus Universitet
Udgivelsesår	August 2017
Redaktion afsluttet	August 2017

Indhold

Afgangsholdet 2017	5
Resumé af masterprojekterne	7
Alis Nørgaard Kamstrup: "Når bare høreapparaterne fungerer, så er jeg ikke handicappet!" – en antropologisk analyse af oplevelsen af let til moderat/kraftigt høretab hos erhvervsaktive i Danmark.....	7
Anette Elgaard Jensen: "Det var den mor, jeg gerne ville være" – fortællinger om mislykket amning i et sundhedsantropologisk perspektiv.....	8
Annette Faber Mahoney: "Når håbet flytter ind" – om farmakologisk behandling af børn med muskelsvind	9
Anette Østergaard Andersen: "Ro, omsorg og fastholdt i 'familien'" – en antropologisk undersøgelse af en virksomhedsmodel for rehabilitering og arbejdsfastholdelse af sygemeldte stressramte medarbejdere og deres særlige erfaringer i LEGOs skåneafdeling, ATE.....	10
Dorte Eriksen Grunnet-Jensen: "Ventet og velkommen – og medinddraget?" – en antropologisk analyse af hvad der er på spil, når patienter ikke udviser forventet adfærd	11
Gitte Vandborg Rasmussen: "Sådan har jeg det også, Pia" - en antropologisk undersøgelse af hvilken betydning kropslige erfaringer af tid og tidshåndtering har for fem danske familier, der lever med ADHD.....	12
Henriette Freja Vingborg: "Liminale relationer" – et sundhedsantropologisk feltstudie blandt gravide og barslende asylansøgere	13
Karen Stounberg Nielsen: "Når helbredelse ikke er muligt" – livet med en ukendt og kronisk kræftsygdom.....	14
Katja Drost: "At turde vise tænder i velfærdssamfundet" – stigmatiserende tandsæt og 'rådne tænder' lidelse.....	15
Maiken Agnete Breum: "Det er suverænt din egen beslutning" - en sundhedsantropologisk undersøgelse af, hvordan mennesker med sygdommen ALS lever med at skulle vælge respirator til eller fra	16
Mette Sondrup Bøegh: "Jeg vil bare gerne være så sund, som jeg overhovedet kan blive" – en sundhedsantropologisk analyse af selvmonitorering i et levet hverdagsliv	17
Vibeke Charlotte Harlund Christensen: "Hvad vil du få tiden til at gå med?" – en undersøgelse af alderdom blandt seniorer tilknyttet DGI-Huset i Herning	18
Master i Sundhedsantropologi	19
Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund	21

Afgangsholdet 2017

Alis Nørgaard Kamstrup Mortensen
Anette Elgaard Jensen
Anette Faber Mahoney
Anette Østergaard Andersen
Dorte Eriksen Grunnet-Jensen
Gitte Vandborg Rasmussen

Henriette Freja Vingborg
Karen Stounberg Nielsen
Katja Drost
Maiken Agnete Breum
Mette Sondrup Bøegh
Vibeke Charlotte Harlund Christensen



Billede: Forsider på Masterprojekterne årgang 2017.

Resumé af masterprojekterne

Alis Nørgaard Kamstrup: "Når bare høreapparaterne fungerer, så er jeg ikke handicappet!" – en antropologisk analyse af oplevelsen af let til moderat/kraftigt høretab hos erhvervsaktive i Danmark

Dette masterprojekt i Sundhedsantropologi har som sit overordnede emne oplevelsen af let til moderat høretab hos erhvervsaktive. Såvel samfundsøkonomisk som menneskeligt er det relevant at få beskrevet, hvad der er udslagsgivende for, at konsekvenserne af høretab opleves som mere eller mindre negative, så disse konsekvenser kan minimeres.

Projektet bygger på den aktuelle antropologiske forskning inden for *careteori*, repræsenteret af filosof og professor i kroppens antropologi ved Amsterdam Universitet Annemarie Mol. Dette valg skyldes, at det danske sundhedsvæsen er på vej mod et paradigmeskifte, hvor man ønsker, at styringen skal være værdibaseret fremfor produktionsorienteret, og *good care*, forstået som god praksis, handler netop om værdier. Mol opstiller med sin careteori et nyt rationale for god praksis i behandlingen, idet hun ser care som en proces og et samspil mellem viden, metode og relationel praksis.

Desuden er teori om handicap og stigma primært repræsenteret af sociolog E. Goffman brugt som fundament, da det er min påstand, at der kan synes at herske en opfattelse af, at høreapparater stigmatiserer, og at det er en manglende erkendelse af handicapet hos den enkelte, der forhindrer den gode behandling, mens klinikkens indflydelse er mere sekundær.

Metodemæssigt er der tale om et kvalitativt etnografiske studie med seks semistrukturerede interviews. Spørgeguiden er inspireret af et Grand Tour perspektiv.

Anette Elgaard Jensen: "Det var den mor, jeg gerne ville være" – fortællinger om mislykket amning i et sundhedsantropologisk perspektiv

Hvordan kan man være en god mor, hvis man ikke kan give sit barn det bedste? Sundhedsprofessionelle har pligt til at anbefale amning som noget naturligt og det bedste for barnet. Formålet med dette masterprojekt er at undersøge, hvilken betydning amning har for danske mødres oplevelse af at føle sig som en god mor.

Igennem feltarbejde bestående af primært kvalitative interviews og deltagerobservation undersøger jeg, hvad der strukturerer vores forventninger til og forestillinger om det gode moderskab samt, hvilken betydning dette har for danske mødres oplevelse af at føle sig som gode mødre – særligt i overgangen fra at være kvinde til at blive mor.

Projektets overordnede ramme er narrativ teori af den amerikanske antropolog Michael Jackson og tager således udgangspunkt i værket *The Politics of Storytelling*. I denne ramme inddrages den franske sociolog og antropolog Pierre Bourdieus begreber *habitus*, *felt* og *doxa* samt den canadiske sociolog Erving Goffmans begreber *stigma*, *social identitet* og *impression management*. Der gøres desuden brug af den britiske antropolog Janet Carstens begreber *slægtskab* og *forbundethed*, den franske filosof Maurice Merleau-Ponty og *Kroppens Fænomenologi*; den britiske socialantropolog Mary Douglas' hovedværk *Purity and Danger* samt den britiske antropolog Victor Turners begreb *becoming*.

Projektet viser, hvad forventninger og forestillinger om et normalt og naturligt moderskab betyder i forhold til danske mødres oplevelse af at føle sig som en god mor. Ligeledes belyser det, hvordan den 'almindelige' historie om at blive mor radikalt ændres, når amning ikke inddrages i den. Det forklarer dermed også danske mødres behov for at amme for næsten enhver pris.

Det empiriske materiale belyser, hvordan informanterne – mødrene – oplever sig som stigmatiserede og ikke 'rigtige' mødre, når amningen ikke lykkes. En oplevelse af stigmatisering som i den sociale interaktion forstærkes i oplevelsen af, hele tiden at skulle forsvare et forkert valg.

Projektet belyser problematikken i, at mødrene – i deres fortælling – ikke er 'rigtige mødre', når de ikke ammer. Det blev således ikke det moderskab, som de havde forestillet sig, og de må derfor konstruere et andet narrativ.

Slutteligt giver projektet indblik i, hvordan amning kan betragtes som et kulturelt skabt symbol på det gode moderskab samt, hvordan mødre oplever amning som en måde, hvorpå det gode eller det rigtige moderskab kan 'performes' – særligt via de sociale medier.

Annette Faber Mahoney: "Når håbet flytter ind" – om farmakologisk behandling af børn med muskelsvind

Familier, der lever med muskelsvind, lever almindelige hverdagsliv og har almindelige glæder, sorger og problemer, men med muskelsvind som en komplicerende faktor. Almindelige hverdagssituationer kan give anledning til store moralske dilemmaer, når muskelsvind er et vilkår.

Duchennes muskeldystrofi og spinal muskelatrofi er genetiske betingede, degenererende muskelsvindsygdomme. Sygdommene er uhelbredelige, men for nyligt er der kommet få genmodificerende præparater på markedet for diagnoserne, der lover at kunne genopbygge musklerne og derved vende sygdomsprogressionen.

Forskningen i genteknologisk medicin til muskelsvind foregår på globalt plan i en farmaceutisk neksus bestående af en lang række aktører, der har økonomisk, politisk eller personlig interesse i de genteknologiske præparater. Denne neksus genererer en håbsøkonomi centreret om de interessenter, der lader sig indfange i det bioteknologiske favntag og derfor er villige til at investere penge, prestige, tid og liv i produkterne.

I masterprojektet diskuteres og belyses forudsætninger, sammenhænge og spændinger i den globale forskning, lovgivning og markedsføring af medicin til muskelsvind med baggrund i antropologiske begreber. Med empiriske eksempler vises, hvordan medicinen får betydning lokalt i en dansk kontekst, hvor den skaber nye sociale forbindelser, bryder eksisterende og danner nye grupperinger.

På baggrund af feltarbejde blandt danske familier med muskelsvind diskuteres, med inspiration fra Cheryl Mattinglys teori om "moralske laboratorier", hvordan håb om behandling får social og moralsk betydning for familier, der lever med muskelsvind. Forældres håb til de nye medicinske præparater er komplekse og bestemmende for, hvordan muskelsvind tænkes og gøres.

Sigtet med masterprojektet er at bringe nye perspektiver på den bioteknologiske udvikling og dens betydning for det levede liv med muskelsvind og familier med muskelsvind livskvalitet set fra et førstepersons perspektiv.

Anette Østergaard Andersen: "Ro, omsorg og fastholdt i 'familien'" – en antropologisk undersøgelse af en virksomhedsmodel for rehabilitering og arbejdsfastholdelse af sygemeldte stressramte medarbejdere og deres særlige erfaringer i LEGO's skåneafdeling, ATE

Masterprojektet analyserer og beskriver ATE, LEGO's skåneafdeling i Billund, og dets særlige praksisser som løsningsmodel til arbejdsfastholdelse af stressramte medarbejdere.

Gennem feltarbejde på ATE undersøger projektet det særlige miljø, organiseringen samt medarbejdernes oplevelser og levede erfaringer med de unikke betingelser, som skabes for stress rehabiliteringen. Analysen er baseret på filosof Anne Marie Mols teori om en logik for omsorg og muligheden for, at flere logikker kan være tilstede i samme felt med forskellige styrker af udtryk.

Projektet analyserer og diskuterer, hvordan etableringen som en integreret del af LEGO i Billund er med til at konstituere ATE som en virksomhedsinstitution, der trækker på et særligt historisk værdisæt, italesat som familieånden og i dag fortsat er forankret i en særlig forståelse af virksomhedens ansvar ved medarbejdernes sygdom.

Projektet analyserer og diskuterer ATEs organisering som virksomhedsinstitution, og hvordan forskydningen af autoritet og ansvar til ATEs leder skaber særlige betingelser for de stressramte i forholdet til deres leder og myndighederne. Projektet beskriver og analyserer de særlige reguleringer og værn, der er mulige i rammerne af ATE, og hvordan individuelle justeringer foretages ud fra den daglige supervision af ATEs leder og socialrådgiver i deres rolle som personlige rådgivere.

Analysen viser, hvordan forskellige logikker er tilstede på samme tid i ATE's materielle, fysiske og relationelle miljø, samt hvordan reguleringer og tilpasninger foregår ud fra, hvad der dræner eller giver ro.

Projektet viser, hvordan presset fra globaliseringen betoner en anden logik, en leveringslogik, og i andre af LEGO's afdelinger får omsorgslogikken til at fortone, indtil medarbejderen sygemeldes, mens en logik for levering får en anden nedtonet men vigtig betydning side om side med tilstedeværelsen af omsorgslogikkens mange tydelige udtryk i ATE.

Informanternes oplevelser og erfaringer som stressramte og med det levede liv i ATE belyses med Cheryl Mattingly's narrative tilgang, hvor det med begreberne 'særlige erfaringer', plot, 'desire' og 'terapeutisk tid' vises, hvordan manuelle opgaver for nogen bliver kilde til ro og heling, samt hvordan selvforståelsen knyttet til en arbejdsidentitet fastholdes.

Dorte Eriksen Grunnet-Jensen: "Ventet og velkommen – og medinddraget?" – en antropologisk analyse af hvad der er på spil, når patienter ikke udviser forventet adfærd

Mange afdelinger på danske hospitaler oplever dagligt det paradoks, at patienter udebliver fra deres aftale eller ikke følger deres behandling. Paradoks, fordi de afviser et sundhedstilbud, som kan have stor betydning for deres helbred og livskvalitet, og som kan få store økonomiske konsekvenser for samfundet. Masterprojektet udspringer af en undren over dette paradoks. Netop nu er et paradigmeskift under vejs i det danske sundhedsvæsen. Ændrede demografiske forhold, ny avanceret teknologi samt befolkningens forventninger betyder, at der bliver flere kronikere, og at de samlede udgifter stiger. For at imødekomme dette er en helt ny værdibaseret tilgang sat i søen, hvor patienten sættes i centrum for sit eget sygdomsforløb. Der er tale om et helt nyt patientperspektiv, som stiller nye krav til både patienter og de sundhedsprofessionelle.

Baseret på et to ugers feltarbejde på en søvnklinik på et dansk hospital undersøger masterprojektet, hvad det nye patientperspektiv med meget større grad af medinddragelse betyder for patienter og personale. Med en klassisk antropologisk gaveudvekslingsteori sættes det systemiske perspektiv i relation til de daglige interaktioner, som udspilles mellem parterne.

Masterprojektet viser, at der findes mange typer udvekslinger på mange forskellige niveauer gennem et søvnapnøforløb, og at det er vigtigt at tænke gensidighed ind på dem alle, da de har betydning for, hvordan patienterne opfører sig. Desuden at opnået gensidighed på ét niveau ikke medfører gensidighed på et andet niveau.

Masterprojektet viser også, at iboende asymmetrier i forholdet mellem patient og hospital udfordrer idealet om det ligeværdige partnerskab. Dette gælder blandt andet den tyngde af viden, som findes hos de sundhedsprofessionelle. Dette kommer tydeligt til udtryk i samtalerne med søvnapnøpatienter, hvor avancerede apparater, praksisser og tal danner udgangspunkt for dialog. Dette skal der tages højde for under etablering af et udvekslingssystem, hvis viden skal udveksles begge veje med henblik på fælles beslutningstagen.

Gitte Vandborg Rasmussen: "Sådan har jeg det også, Pia" - en antropologisk undersøgelse af hvilken betydning kropslige erfaringer af tid og tidshåndtering har for fem danske familier, der lever med ADHD

Formålet med dette masterprojekt er at undersøge, på hvilken måde tid erfarer og håndteres i fem danske familier, der lever med ADHD, herunder hvordan disse erfaringer kan påvirke andre i familien end den ramte. Derudover har formålet været at undersøge, hvordan tendenser i samfundet reflekteres i familielivet med ADHD.

Projektet tager afsæt i et to måneder langt feltarbejde bestående af interviews, deltagerobservation og deltagelse i en Facebookgruppe for kvinder med ADHD.

Tid og tidshåndtering er en udfordring i familier, der lever med ADHD. Inspireret af Flahertys begreb tidsarbejde belyses, hvordan brugen af genstande, aktiviteter, medicin og hjælp fra andre kan hjælpe individet til at holde styr på tiden og bremse det høje tempo. Rastløshed og springende tanker hos et familiemedlem kan i disse familier påvirke andre familiemedlemmer. Inspireret af Meinert og Whytes begreb 'den sociale krop' forklares, hvordan stemninger og ADHD-lignende symptomer kan vandre fra den ene person til den anden i familien, og i nogle tilfælde antage karakter af social smitte.

Tegn på ADHD ses at hobe sig op i de fem familier. Når et tegn på ADHD viser sig hos et familiemedlem, er det ofte et andet familiemedlem, der først opdager det. At få en ADHD-diagnose beskrives af flere af informanterne som forløsende. Diagnosen opleves at give en forklaring på, hvorfor individet har følt sig anderledes og at give adgang til hjælp fra professionelle. Ud fra medfølelse og stor viden om ADHD er familiemedlemmerne eller fagpersoner opsøgende i forhold til at opdage tegn på ADHD hos andre familiemedlemmer. Personen hjælpes videre i behandlingssystemet, så han/hun kan få den rette hjælp.

I de besøgte familier er dette træk meget markant. I to af familierne er der sket en tydelig ophobning af diagnoser i familienetværket indenfor en kort årrække. Rose ser i et kritisk perspektiv opsøgningen af diagnoser i familierne som individets respons på livet i et samfund domineret af en neurokemisk tankegang med krav til individet om selvoptimering.

Projektet illustrerer, at informanterne opsøger diagnoser i håb om en slags selvoptimering, men deres mål er ikke at bidrage til præstationssamfundet. Deres formål med at søge diagnoser og dermed hjælp er at få et bedre liv, og den hjælp de søger, kan være afgørende for, om deres liv lykkes eller ej.

Henriette Freja Vingborg: "Liminale relationer" – et sundhedsantropologisk feltstudie blandt gravide og barslende asylansøgere

I ens væren som asylansøger, hvordan finder graviditeten og selve fødslen 'rum' i det samfund, man midlertidig er en del af? Har de gravide asylansøgere og de danske jordemødre et fælles narrativ i at skabe sammenhæng af/i fødselsfortællingen? Antagelsen er, at gravide asylansøgere 'jagter' noget andet end det danske ideal om den gode oplevelse. Hensigten med projektet er derfor at få en dybere forståelse.

På baggrund af et sundhedsantropologisk feltarbejde (2017) blandt gravide asylansøgere og med fokus på nybagte mødres fortællinger undersøger masterprojektet, hvordan tilværelsen som asylansøger påvirker den gravide og oplevelsen af, at skulle føde. Masterprojektet inddrager som udgangspunkt for analysen antropolog Victor Turners teori om liminalitet, Brigitte Jordans 'Midwife to the anthropology of childbirth', anskuelse af fødsels kulturelle indlejring og Henrik Vighs tese 'crisis as context'.

Masterprojektet viser med inddragelse af autoetnografisk metode, hvordan graviditeten og selve fødslen for asylansøgere fordrer et behov for relationer og hvordan, i mangel af nære relationer, de virkeliggøres omkring det, der er. De relationer det er muligt at skabe, herunder sundhedsvæsenet som en bekræftende indlejring.

Med teoretisk belæg i studier om 'refugees' i liminalitet og Victor Turners fremstilling af denne 'overgangsrite' betoner projektet, hvordan liminalitet som en overgangsrite i forældreskabet ikke kun er aktuelt, men at det at være asylansøger tillige stadfæster den enkelte asylansøger i liminalitet. Og tydeliggør, at hvor graviditeten har en ende, er asylprocessens temporalitet ikke kendt. Hvorfor det ikke er tilstrækkeligt at se problemstillingen som liminalitet, men som hverdag hvori kvinderne må agere.

Masterprojektet fremhæver således, at de erfaringer og de relationer asylansøgerne har at trække på i den sammenhæng, er utilstrækkelige. Men det at være i 'stilstand' i kraft af asylprocessen gør ikke, at kvinderne er handlingslammede. De handler indenfor den ramme, som nu er hverdag – hvor hverdagen på samme måde fordrer, som den etniske danske fordrer, et ønske om at blive mor.

Karen Stounberg Nielsen: "Når helbredelse ikke er muligt" – livet med en ukendt og kronisk kræftsygdom

Myelomatose er knoglemarvskræft og er en sjælden aggressiv uhelbredelig kræftform.

Masterprojektet undersøger, hvordan den dominerende kræftdiskurs med kræft som en akut sygdom påvirker menneskers oplevelse af deres sygdom, når det drejer sig om en atypisk kronisk kræft. Sygdommen behandles aggressivt, og derfor undersøges også, hvordan patienter oplever og håndterer livet med en kræftform uden håb om helbredelse.

Feltarbejdet i en hæmatologisk afdeling har brugt kvalitative interviews og forhandlet interaktiv observation som beskrevet af antropolog Gitte Wind. Den teoretiske analytiske ramme er narrativ teori beskrevet af bl.a. filosof Paul Ricoeur og sociolog Arthur Frank. Kroppen har en hovedrolle i patienternes narrativer, hvorfor en fænomenologisk tilgang af kroppen beskrevet af de to filosoffer Maurice Merleau-Ponty og Drew Leder tillige anvendes.

Masterprojektet konkluderer, at myelomatose patienter og deres sygdomsnarrativ ikke passer ind i opfattelsen af kræft som en akut og kurabel sygdom og de former for narrativer, som Arthur W Frank har beskrevet. Der er en begyndelse og hændelser, men der er ingen konklusion. De restitueres ikke, og de er ikke helte, der overvinder den dødelige sygdom. Tre ud af ni patienters narrativer kan karakteriseres som kaosnarrativer.

Patienter oplever livet som styret af kroppen. De kan have oplevet, at deres læge ikke tillagde de første kropssansninger eller symptomer nogen betydning, da de første symptomer på myelomatose kom. Efter behandling har nogle følt, at sygdommen var i ro, men undersøgelse viste, at myelomatosen var i aktivitet igen. Patienterne anvender tekno-fænomener som beskrevet af antropolog Rikke Sand Andersen i form af kropslige sansninger eller symptomer. Fravær af disse opfattes som, at der er ro sygdommen. Håbet hviler på medicinsk behandling og forskning i 'kuren'.

Patienterne lever i en vedholdende liminaritet som beskrevet oprindelig af Viktor Turner og videreudviklet af australske forskere. Flere har gjort 'dødsforberedelser', da det hjælper dem med at håndtere deres sygdom. Patienter med myelomatose forsøger at leve et hverdagsliv, hvor sygdommens betydning minimeres i remissionsperioderne. Tiden bruges på familien, og de tilrettelægger deres liv efter, hvad kroppen kan holde til.

Katja Drost: "At turde vise tænder i velfærdssamfundet" – stigmatiserende tandsæt og 'rådne tænder' lidelse

Hvilken betydning har et voldsomt ødelagt tandsæt og skæmmet smil for borgerens reintegration i det danske samfund, efter et årelangt alkohol og/eller hash misbrug?

Spørg de tandlægefagligt professionelle, spørg virksomhedsledere, spørg politikere og politiske institutioner og svaret er: Det er vigtigt. Vigtigt, fordi det giver disse individer selvtillid i sociale sammenhænge - ikke mindst under jobsamtalen.

Spørg de hjemløse tidligere alkohol- og/eller hashmisbrugere - mine informanter - og det ødelagte tandsæt betyder *ALT*- eller - *INTET*.

Var jeg blevet spurgt halvvejs henne i mit feltarbejde, ville jeg være blevet svar skyldig. Jeg talte med informanter, for hvem et smertefrit men voldsomt ødelagt tandsæt med huller i tandrækken og knækkede fortænder betød mindre. Jeg interviewede informanter, for hvem en rekonstruktion af tandsættet var en absolut forudsætningen for reintegration i samfundet med selvforsørgelse. Og ikke mindst interviewede jeg en yngre mand, der brød grædende sammen, fordi genopbygningen af tandsættet ikke havde haft den ønskede effekt.

Jeg satte 'bracket' om min forhåndsviden og kiggede over skuldrene på Robert Desjarlais og hans hjemløse amerikanere. Jeg blev 'student' af Goffman og hans viden om stigmatiserings potentiale. Jeg lænede mig op af Mark Nichter og forstod, at det ødelagte tandsæt kun udgjorde en lille del af lidelsen 'rådne tænder'. 'Rådne tænder' der som 'idiom of distress' udtrykte skam over fortiden og ængstelse over fremtiden hos en marginaliseret, socialt udstødt og magtesløs gruppe af mænd med håbet om at blive en del af samfundet igen. Jeg lærte, at der bag det ødelagte tandsæt skjulte sig dybt negative holdninger til selvet, følelser, der hæmmede reintegrationen. Jeg erkendte, at det ikke var et spørgsmål om at have selvtillid under en jobsamtale, men et spørgsmål om overhovedet at have selvtillid til at skrive ansøgningen og at disse to situationer var hæmmet af to forskellige lidelser. Den første var modarbejdet af det kosmetisk ødelagte tandsæt. Den anden var umuliggjort af de dybt negative følelser, 'rådne tænder' symboliserede. Jeg indså, at behandlingen af disse to forskellige lidelser nødvendigvis må have forskellige udgangspunkter.

Maiken Agnete Breum: "Det er suverænt din egen beslutning" - en sundhedsantropologisk undersøgelse af, hvordan mennesker med sygdommen ALS lever med at skulle vælge respirator til eller fra

Dette masterprojekt er en antropologisk undersøgelse af, hvordan mennesker med amyotrofisk lateral sklerose (ALS) lever med, at skulle vælge respirator til eller fra. Undersøgelsen udspringer af en interesse for patientinddragelse samt en undren over, hvordan det er muligt, at skulle træffe et valg af den karakter. Et valg, der handler om liv og død for mennesker med en fremadskridende og invaliderende sygdom som ALS.

Projektet bygger på empiri indsamlet over en periode på en måned under min feltøvelse på to hospitalsafdelinger samt med et center, der udfører hjemmerådgivning med speciale indenfor ALS. Metodisk bygger masterprojektet på deltagerobservation, uformelle samtaler samt semistrukturerede interviews med 5 informanter med ALS og 4 professionelle, der arbejder med mennesker med ALS.

For at forstå valgets karakter er det en forudsætning at prøve at forstå, hvordan livet udspiller sig for mennesker med ALS. Der er derfor brugt en fænomenologisk tilgang som analyseramme i masterprojektet, som primært er inspireret af antropologisk fænomenologi og især af Cheryl Mattinglys arbejde med moralitet fra et førstepersonsperspektiv, hvor handling og erfaring ligger til grund for viden. Projektet undersøger, hvordan mennesker med ALS handler og agerer i en hverdag, der er omskiftelig, uvis og skrøbelig og hvor store kropslige tab og lammelser udfordrer og tvinger dem til at prøve sig frem med løsninger i forsøget på at leve op til at gøre det bedst mulige og blive en "god ægtefælle og god patient".

Masterprojektet undersøger endvidere valg af respirator ud fra fænomenet patientinddragelse, der bygger på patientens ret og pligt til at være informeret. Valget forekommer logisk, rigtigt og selvfølgelig, for selvfølgelig skal et menneske selv vælge, og selvfølgelig er det nødvendigt for de professionelle at kende patientens ønske, men valget udlægges til den enkelte patient som "suverænt dit eget valg" og har derfor karakter af at være et ensomt valg og et valg, hvor mennesket med ALS alene bærer ansvaret.

Mette Sondrup Bøegh: "Jeg vil bare gerne være så sund, som jeg overhovedet kan blive" – en sundhedsantropologisk analyse af selvmonitorering i et levet hverdagsliv

Målinger på kroppen har længe været et redskab i den medicinske verden, når vi skal vurdere en tilstand eller iværksætte en behandling. Samtidig er der i de senere år dukket et fænomen op, hvor raske individer måler på kroppen uden forudgående mistanke om sygdom. Fænomenet kaldes selvmonitorering og er baseret på teknologi placeret i ure, smykker, beklædning eller smartphones. Hvilken viden giver målingerne det enkelte individ, og hvad bruger de den viden til? På hvilke måder kan selvmonitorering give mening i et levet hverdagsliv?

Med en feltøvelse hos 6 informanter undersøger projektet på hvilke måder selvmonitorering giver mening i et levet hverdagsliv. Projektet forsøger med udgangspunkt i den franske antropolog Bruno Latours tænkning at tilgå verden symmetrisk. Det betyder, at projektets metodiske udgangspunkt er at forstå selvmonitorering som en del af et netværk, hvor både mennesker og ikke-mennesker virker som aktanter, der i en dynamisk proces indbyrdes påvirker hinanden.

Projektet viser, at selvmonitorering giver mening både i individuel og i social praksis.

Selvmonitorering giver mening som tælling. Selvmonitorering akkumulerer data og præsenterer dem som gennemsnit eller daglige variationer. Brugeren får mulighed for at se egne resultater, handle på dem og få præcis besked om eventuelle forandringer. Samtidig kan selvmonitorering gennem numeriske og visuelle repræsentationer dæmme op for subjektive skøn, der kan opleves som tvivlsomme.

Selvmonitorering giver mening som *fortælling*. Gennem leg og deling af resultater på sociale medier skaber selvmonitorering fortællinger om individer og grupper i relation til krop og sundhed. Projektet argumenterer med baggrund i Pierre Bourdieus begreber *kapital* og *positionering*, hvordan wearables som udstyr og selvmonitorering som praksis kan skabe anerkendelse og mulighed for positionering af individer eller grupper.

Projektet diskuterer til slut med baggrund i empirien udvalgte opfattelser af krop og sundhed i dag, og på hvilke måder selvmonitorering kan forstås ikke blot som en passiv registrant af kroppen men også som en aktiv medspiller, der kan påvirke opfattelserne.

Vibeke Charlotte Harlund Christensen: "Hvad vil du få tiden til at gå med?" – en undersøgelse af alderdom blandt seniorer tilknyttet DGI-Huset i Herning

Mit formål med studiet er at undersøge, hvordan seniorers prioritering af sundhed kan forstås ud fra antropologiske perspektiver på tid og krop, og i forlængelse deraf i en kulturanalytisk sammenhæng at argumentere for, at de skaber en biologisk medborgerkultur. Jeg har gennemført en kvalitativ undersøgelse og interviewet ud fra en semi-struktureret interviewguide. Mine ni primære informanter har jeg mødt i dgi-huset i Herning. De er alle pensionerede og bruger tid i dgi-huset, hvor de deltager i hold med fysiske aktiviteter. Desuden har jeg interviewet sundhedskonsulenten i Herning kommune og en senior-instruktør i dgi-huset.

I første del af min opgave præsenterer jeg resultaterne af mine interviews. Disse afslører, at informanterne primært bekymrer sig om forhold som tid og deres aldrende krop. De har et ambivalent forhold til begge forhold. Da de har overskud af tid, opfattes tid både som en trussel og som en frihed til at kunne gøre hvad som helst. Kroppen bliver både opfattet som en risikofaktor, da den kan rammes af sygdom og som en mulighed for at bevare sit sunde helbred. Mine informanter har en meget skemalagt uge, hvor 2-3 af deres ugentlige aktiviteter foregår i dgi-huset. Ifølge teori af David Ekerdt fortsætter pensionerede personer ofte en form for arbejdsetik ind i pensionstilværelsen. Ekerdt kalder dette fænomen for travlhedsetik, hvilket refererer til personers forsøg på at retfærdiggøre pensionstilværelsen igennem en aktiv og rutinepræget tilværelse. I forlængelse deraf opererer Stephen Katz med begrebet travle kroppe. Han undersøger aspekter af aktiviteter i pensionstilværelsen og demonstrerer, at et aktivt liv er blevet et ideal i alderdommen.

I anden del fokuserer jeg på instruktørens kommentar angående, at den aktive seniorgruppe først er dukket op for 15 år siden og er vokset siden da. Jeg undersøger, hvad der har ført til denne ændring og argumenterer for en biologisk medborgerkultur blandt seniorer.

Jeg konkluderer, at mine informanter er meget optaget af eksistentielle udfordringer i den sidste livsfase, og de lader til at håndtere disse udfordringer ved at fokusere på deres biologiske sundhed.

Master i Sundhedsantropologi

Sundhedsantropologi – eller medicinsk antropologi – er et veletableret antropologisk fagområde, der beskæftiger sig med sociale, kulturelle, organisatoriske, strukturelle og etiske dimensioner af sygdom og sundhed i en global verden. De særlige sundhedsantropologiske teorier og begreber og fagets komparative tilgang åbner for nye perspektiver på sundhedsfaglige problemstillinger og tilbyder dermed nye måder at tænke og håndtere nogle af tidens store udfordringer på omkring f.eks. forebyggelse, aldring, kroniske sygdomme, ulighed og den stigende specialisering og teknologisering af sundhedsvæsnet.

MÅLGRUPPE

Uddannelsen henvender sig til folk, der arbejder med mennesker og sundhed, eller er leder, planlægger, koordinator, underviser eller på anden måde arbejder med emner i relation til sundhed.

KOMPETENCER

En masteruddannelse i sundhedsantropologi giver et solidt teoretisk og metodisk grundlag for at udvikle egen faglighed og udfordre eksisterende praksis. Faget bygger på humanistisk-samfundsvidenskabelige teorier og metoder, hvor især den etnografiske metode og empiriske basis fremmer uddannelsens anvendelighed i konkrete undersøgelser og udredningsopgaver i sundhedssektoren. Gennem uddannelsen trænes man til at se og opleve en velkendt verden på nye måder. Man får indsigt i sygdom og sundhed som kulturdynamiske fænomener og bliver klogere på, hvordan det enkelte menneske tænker og handler i forhold til sundhed og sygdom, hvordan fællesskaber plejer, behandler og helbreder, og hvordan samfundsmæssige strukturer forandrer sundhedsvæsnet. Med antropologi og etnografi i bagagen får man redskaber til på egen hånd at udvikle sundhedsantropologisk viden og bringe den i spil i relevante erhvervsmæssige sammenhænge.

MODULER

Introduktion til antropologi og etnografisk metode
Grundbegreber i sundhedsantropologi
Udvalgte temaer i sundhedsantropologien
Masterprojekt

Masteruddannelse i Sundhedsantropologi udbydes i samarbejde mellem Afdeling for Antropologi ved Aarhus Universitet og Institut for Antropologi ved Københavns Universitet.

Se også: www.sundhedsantropologi.dk



Billede: Undervisning i analyse på Modul 4 af Masteruddannelsen i Sundhedsantropologi, marts 2017.
Fotograf: Iga Kuriata.

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

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, humaniora og samfundsvidenskab.

Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden - epistemologisk, metodisk og teoretisk - i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt.

Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

Se: <https://tidsskrift.dk/sygdомogsamfund>

Sygdom og Samfund 25

Diagnoser:
Organisation, kultur og
mennesker

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund · 2016

Afdeling for Antropologi
Institut for Kultur og Samfund
Aarhus Universitet
Moesgård Allé 20
8270 Højbjerg

