

Master i sundhedsantropologi

Dimission 2023

Afdeling for Antropologi, Institut for
Kultur og Samfund



AARHUS UNIVERSITET





MASTER I SUNDHEDSANTROPOLOGI

Dimission 2023



AFDELING FOR ANTROPOLOGI
AARHUS UNIVERSITET



Sammenfatning: Resumé af afgangsholdets masterprojekter på
Masteruddannelsen i Sundhedsantropologi

Layout: AU-design

Forside-foto: Iga Kuriata, Moesgård Museum

Redaktion: Marie Louise Tørring og Marie Kristiansen

Titel: Master i Sundhedsantropologi, Dimission 2023

Udgiver: Afdeling for Antropologi, Institut for Kultur og Samfund, Aarhus Universitet

Udgivelsesår: 2023

Redaktion afsluttet: juni 2023

Master i sundhedsantropologi	1
Forord og tak	5
Resumé af masterprojekterne	7
Lone Bæk: En Skæv Retning – Spisning og Mønstre.....	7
Mette Broberg: Omsorgsteknologi Forhandles	8
Tove Ebbesen: Modernælkens veje.....	9
Deling af modernælk via uofficielle kanaler	9
Søren Bruno Elmgreen: "Disempowerment in Cervical Dystonia". En undersøgelse af funktionsevnen ved cervical dystoni og kampen med et paternalistisk sundhedsvæsen.....	10
Maria Møller Hald: "At skabe tandlægeskræk". En antropologisk undersøgelse af patienters oplevede ubehag ved tandlægebesøg, belyst gennem barndomserfaringer med børneskole tandplejen.....	11
Bettina Meervaldt Larsen: Krop med mere. En antropologisk analyse af, hvordan mennesker, der lever med svær overvægt, erfarer det at være overvægtig, herunder at opsøge hjælp og støtte til væggtab.	12
Lone Toft Piibl: "Tusind tak fordi du mødte mig som menneske og ikke som misbruger". En sundhedsantropologisk analyse af relationsarbejde og stigmaets betydning i mødet mellem sundhedsprofessionelle og patienter og borgere med misbrug.....	14
Birgit Anette Spence: Resonante kroppe i vand. Sundhedsantropologisk undersøgelse af velbehag i vand, oplevet gennem fri dans af personer med kroniske smerter.....	15
Inge Marie Gylling Stokholm: Omsorg – hvad, hvordan, hvornår? Hverdagen på en medicinsk sengeafdeling.....	16
Sabine Zielke: "Rød 1-5" En sundhedsantropologisk analyse af kategorisering af børn i tandplejen	17
Master i Sundheds antropologi.....	18
Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund	19
Dansk Selskab for Sundhedsantropologi	20

FORORD OG TAK

Fra det faglige team bag Masteruddannelsen i sundhedsantropologi

Hyldest til Årgang 2021-2023 på Master i sundhedsantropologi ved Aarhus Universitet.

For blot to år siden stod I her som friske og nysgerrige studerende på Masteren i Sundhedsantropologi. Siden da er der sket meget. I har alle arbejdet utroligt dedikeret og målrettet for at mestre dette nye fagfelt og forstå, hvordan I kan anvende den nye viden i jeres arbejdsliv. Det har ikke været en let rejse. I har bokset med komplekse engelske tekster, langt og uoverskueligt læsestof, samt nye perspektiver på sundhed, sygdom, viden, tro, krop, omsorg, tid, relationer, systemer og meget mere. At mestre den akademiske skrivestil og argumentere overbevisende har også været en udfordring, men I har kastet jer ind i det med stort mod og energi, og vi beundrer jer for jeres dedikation.

I har ikke kunnet sætte jeres liv på pause. Imens I har studeret, har I også skulle balancere familieliv og arbejde på bekostning af fritiden. Alligevel har I mødt op til hvert weekendseminar med smil på læben, skabt god stemning og deltaget aktivt i undervisningen. I har virkelig været uforfærdede og kastet jer ud i at opdage verden på nye måder.

Jeres masterprojekter, der præsenteres i denne dimissionsfolder, vidner på alle måder om, hvordan I nu ser verden med andre øjne og er i stand til at stille anderledes spørgsmål. Selvom antropologien ikke altid giver klare og entydige svar, har I lært, hvordan man finder sine egne ben at stå på og skaber et antropologisk og etnografisk grundlag for viden om verden. Det betyder, at I er rustet til at gå ud i verden og gøre en forskel som sundhedsantropologer der, hvor evnen til at stille spørgsmål og undersøge åbent og nysgerrigt er nødvendig og efterspurgt. Vi ønsker jer alt det bedste og held og lykke på jeres videre færd!

På vegne af vejlederteamet:

Jens Seeberg,
Bodil Selmer,
Janne Flora,
Nina Holm Vohnsen,
Lotte Meinert,
Janne Bleeg Lini,
Rasmus Dyring,
Rikke Sand Andersen,
Marie Louise Tørring

RESUMÉ AF MASTERPROJEKT ERNE

Lone Bæk: En Skæv Retning – Spisning og Mønstre

Vi lever i en tid, hvor der er stort fokus på sundhed, kost og livsstil, og det tydeliggøres, at vi ikke bør være overvægtige. Der tilbydes mange former for officielle anvisninger på sund kost og levevis, og samtidig bliver den andel af befolkningen, som er overvægtige stadig større. Gennem de seneste 10 år er der en fortsat forskydning i befolkningens vægtmønstre mod flere overvægtige og færre normalvægtige. Og det rammer skævt. Der er markant større stigning i andelen af overvægtige, blandt de dårligst stillede befolkningsgrupper. Overvægt er mindre udtalt i de yngre aldersgrupper, men andelen stiger med stigende alder. Hvis den forskydning fortsætter, vil en del af de unge, som i dag er normalvægtige sandsynligvis over tid udvikle overvægt. Med disse tendenser som afsæt og energibalancemodellen som grundpræmis interesserer jeg mig for spørgsmålet: Hvordan forholder man sig som ungt menneske til spisning i en sundhedsfokuseret tid?

I denne opgave undersøger jeg forholdet mellem den menneskelige praksis: at spise og samfundskodekset om at være sund og slank. Jeg stiller spørgsmålene: Hvordan agerer yngre mennesker i krydsfeltet mellem spisning og sundhed/slankhed? Hvordan kan socioøkonomiske forhold og andre livsomstændigheder være medvirkende til, at mennesker etablerer eller opretholder uhensigtsmæssige spisemønstre? Hvordan modtages samfundets ernæringsmæssige vejledning om, hvordan man holder en sund vægt?

Det empiriske materiale er indsamlet ved en mindre etnografisk undersøgelse, udført som semistrukturerede interviews af otte danske studerende. I analysen har jeg taget det teoretiske perspektiv, der retter sig mod aktør/struktur debatten, og tager primært udgangspunkt i Michel Foucaults og Pierre Bourdieus perspektiver. Derudover inddrages blandt andet Maurice Merleau-Ponty og Cheryl Mattinglys perspektiver.

Jeg argumenterer i denne opgave for, at opretholdelsen af sunde spisevaner relaterer sig til individets indre moralske arbejde, og at dette kræver en vis kapacitet hos individet. Dernæst peges på, at ressourcekrævende livsomstændigheder kan besværliggøre dette arbejde og på nogle aspekter, der kan have indflydelse på, hvordan officiel ernæringsvejledning modtages. I lyset af hvor komplekse mekanismer der interagerer i forhold til

spisemønstre, kunne det måske være en fordel også at tage andre balancer end energibalancemodellen i betragtning i bestræbelserne på at bremse den nuværende udvikling i befolkningens kropsvægt og ikke mindst den skæve fordeling.

Mette Broberg: Omsorgsteknologi Forhandles

Sundhedsvæsenet etablerer store, æstetiske enestuer med eget badeværelse og tablet på nye og eksisterende hospitaler, som erstatning for flersengsstuerne, da forskning konkluderer, at patienterne foretrækker at være alene. Teknologi som enestuer og tablets er dermed en del af patienternes indlæggelse, der imødekommer patienternes ønske om at være alene, ligesom de også er mulige løsninger til effektivisering og ressourcebesparelse på sygehuset. Det antages nemlig, at patienterne ønsker at erfare sig selv som aktive og selvstændige, og at de kan anvende teknologierne til at yde egenomsorg. Teknologiske løsninger, som de ovennævnte, er eksempler på hvordan teknologien tiltagende integreres i den sundhedsfaglige praksis, hvor den skaber forskellige oplevelser for patienter og de professionelle. Nogle patienter oplever, at de teknologiske løsninger støtter dem til at yde en egenomsorg, mens andre patienter

oplever, at teknologien ikke formår at støtte dem til at yde en egenomsorg.

I dette masterspeciale analyseres og diskuteres, hvordan oplevelsen af teknologi og omsorg formes i en kompleks gensidig interaktion mellem aktørerne, der konstant påvirker- og påvirkes af materialitet, relationalitet og performativitet i rammer, der udgøres af såvel samfundsmæssige forhold og tendenser, sundhedspolitik og økonomi samt ikke mindst af tid og ressourcer på den enkelte sygehusafdeling. Med empiriske eksempler vises, hvordan teknologiske løsninger influerer på, hvordan omsorg opleves og konstitueres af patienter, pårørende og professionelle.

På baggrund af feltarbejde blandt patienter og professionelle, analyseres og diskuteres med inspiration fra Annemarie Mols begreb om omsorg, hvordan patienter og professionelle oplever og konstituerer omsorg på et stort, nyt supersygehus i Danmark. Oplevelsen af omsorg hos patienter og professionelle er multipel og kompleks, og sygeplejerskerne synes at forhandle omsorgen til den enkelte patient i samspillet mellem patienternes egenomsorg og omsorgen fra de pårørende.

Sigtet med dette masterspeciale er, at få nye perspektiver på mødet mellem teknologi og omsorg i det danske sundhedsvæsen, til gavn for både patienter og professionelle.

Tove Ebbesen: Modermælkenes veje. Deling af modermælk via uofficielle kanaler

Kvinder kan donere deres overskydende modermælk til sygehusenes mælkebanker. Donormælk er prioriteret til de ekstremt for tidlig fødte og syge indlagte nyfødte (Sundhedsstyrelsen 2023). Nogle kvinder modtager doneret modermælk uden for det etablerede sundhedssystem. Formålet med dette masterprojekt er at få et indblik i dette fænomen.

Omdrejningspunktet i projektet er donation og modtagelse af modermælk i privat regi. Informanterne er kvinder, som har benyttet internet fora, for enten at søge modermælk til eget barn eller for at donere deres overskydende modermælk til andres børn.

Feltarbejdet består primært af kvalitative interviews med syv informanter. Kontakten til informanterne blev etableret via Facebook gruppen; "Milkshare-udveksling af modermælk til babyer og børn" (Facebook.com) i februar 2023. Et dansk forum på internettet hvor kvinder henholdsvis donerer og søger modermælk til sit barn. De overordnede spørgsmål er: Hvad bevæger kvinder til at udveksle modermælk og hvilke typer af forståelse af modermælk er involveret.

I opgavens analyse inddrages begreber fra den franske sociolog og antropolog Marcel Mauss klassiske værk, *Gaven* fra 1924 (Mauss 2002) om gavens forpligtende former; britiske socialantropolog Mary Douglas begreb om rent og urent fra bogen *Purity and Danger* fra 1966 (Douglas 2002) og desuden gøres brug af amerikanerne associated professorer i antropologi, Beatrice Reyes-Foster og professor i sociologi Shannon Carters` begreber *scientific mothering* og *moral motherwork* fra teksten *Mothers, Milk, and Morals* fra bogen *Breastfeeding, New Anthropological Approaches* (Reyes-Foster & Carter 2018).

Projektet viser at nogle kvinder via internet fora aktivt vælger at donere deres overskydende modermælk, mens andre søger modermælk til deres børn. Empirien tyder på at bevaeggrunde for at donere modermælk, ikke kun er at kvinden har overskud af modermælk, men også i høj grad glæden ved at gøre noget godt for andre kvinder og børn, eller gengældelse efter selv at have modtaget donormælk til eget barn. Hos kvinder som søger modermælk, kan incitamentet være, ammeudfordringer, lav mælkeproduktion, vente et for tidlig født barn og ønsket om at barnet ikke får anden ernæring end modermælk.

Det empiriske materiale belyser kvinders mulige valg for at opnå målet for deres barns ernæring. Kvindernes viden om hvor unik ernæring modermælk er for det

spæde barn, er afgørende for dem i deres valg. Delingen af modermælk sker på trods af omverdenens, ind imellem ambivalente reaktioner på deling af modermælk via internettet. Projektet belyser elementer i, hvilke valg der kan træffes når barnet af en eller anden grund, ikke kan få tilstrækkelig med moderens egen mælk.

I Danmark findes der ikke retningslinjer for donation af modermælk til barnet efter udskrivelsen fra sygehuset.

Søren Bruno Elmgreen: “Disempowerment in Cervical Dystonia”. En undersøgelse af funktionsevnen ved cervical dystoni og kampen med et paternalistisk sundhedsvæsen

Cervical dystoni, eller spasmodisk torticollis som sygdommen undertiden fortsat benævnes, er en kronisk neurologisk sygdom som i almindelighed debuterer med nakkesmerter og ufrivillig hoveddrejning. Sygdommen, som ikke har fået nær den samme opmærksomhed som andre neurologiske lidelser (fx slagtilfælde, sklerose og demens) i populærmedier, er dybest set ukendt i den brede befolkning.

Selvom cervical dystoni praktisk ikke har været omtalt i populærmedier, så eksister en del lægevidenskabelige forskning om sygdommen; denne er langt overvejende fokuseret på kvantitative aspekter, herunder hvorledes effekten af behandling med botulinum neurotoxin og dyb hjernestimulation kan måles og optimeres. Medens det årlige antal af videnskabelige artikler omhandlende bevægeforstyrrelser er mangedoblet over de seneste 20 år, så har antallet af artikler omhandlende dystoni i samme periode været næsten uændret.

Antallet af artikler med kvalitativt fokus på cervical dystoni er derimod særdeles begrænset. De enkelte undersøgelser som eksisterer antyder at sygdommen påvirker tilværelse hos de ramte i udtalt grad. Ikke sjældent tilskrives symptomerne banale og almindeligt forekommende tilstande eller henføres til psykologisk ubalance, hvilket komplicerer de rantes forsøg på at formidle omfanget af deres lidelse – som konsekvens opleves manglende støtte fra både behandlingssystemet og fra omgivelserne.

I dette projekt anvendes en mixed method-tilgang til at undersøge omfanget af selvoplevet funktionsnedsættelse ved cervical dystoni og belyse nogle af de underliggende årsager hertil. Verdenssundhedsorganisationens klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand benyttes som ramme for

projektet, og fundene diskuteres med afsæt i Kleinmans analytiske sektorbegreb og Bourdieus teori som sociale rum og symbolsk magt samt Goffmans stigmatiseringsteori.

Gennem en spørgeskemaundersøgelse demonstreres, at personer ramt af cervical dystoni har overraskende store problemer med funktionsnedsættelse, der ved sammenligning overgår funktionsnedsættelsen efter både hjerteanfald og slagtilfælde. Ved efterfølgende interviews med fem kvinder ramt af cervical dystoni findes miljømæssige faktorer at spille en væsentlig rolle, idet begrænset kendskab til sygdommen i både behandlingssystem og samfund giver anledning til stigmatisering og udelukkelse. Afslutningsvis anskueliggøres ved observationer fra feltarbejde, at personer med cervical dystoni mødes af et tidspresset og paternalistisk behandlingssystem, hvorved de får en oplevelse af afmagt i forhold til deres sygdom.

Projektet peger på, at sundhedspersonale bør være opmærksomme på at hjælpe personer med cervical dystoni med at tilvejebringe redskaber, så de aktivt kan deltage i beslutninger vedrørende deres sundhed og behandling. Projektet understreger desuden betydningen af at give sygdomsramte nøjagtig information om deres sygdom og deres behandlingsmuligheder samt at opmuntre

til dialog ved at respektere de rammes autonomi.

Maria Møller Hald: "At skabe tandlægeskræk". En antropologisk undersøgelse af patienters oplevede ubehag ved tandlægebesøg, belyst gennem barndomserfaringer med børne-/skoletandplejen.

Cirka 4 ud af 10 voksne danskere lider i større eller mindre grad af det, der i folkelig terminologi kaldes tandlægeskræk. Ca. 10 % af dem er så bange, at de helt undgår, eller kun ser en tandlæge sporadisk, mens resten møder op på tandklinikken regelmæssigt, men med nervøsitet og/eller ubehag. Ofte knyttes ubehaget til fortællinger om dårlige oplevelser fra skoletandplejen.

Et etnografisk feltarbejde bestående af syv semistrukturerede interviews og deltagerobservation på egen arbejdsplads, en tandlægepraksis i provinsen, blev udført med henblik på at belyse denne sammenhæng. Masterprojektet undersøger med narrativ teori af Paul Ricoeur, Jerome Bruner, Cheryl Mattingly og Arthur Kleinman, og empiri der omfatter barndomserfaringer med børne- og

skoletandplejen, hvordan disse erfaringer har betydning for patienters oplevelse af ubehag ved tandlægebesøg i dag.

Undersøgelsen viste at voldsomme, smertefulde oplevelser i skoletandplejen har påvirket patienters smertetolerance, og at smerteoplevelsen ikke alene er bestemt af biologiske forhold, men også af følelsesmæssige, kulturelle og sociale faktorer, der forandrer smerteoplevelse og -adfærd over tid.

Behandlinger i skoletandplejen, der syntes meningsløse på grund af manglende sygdoms-erkendelse og utilstrækkelig dialog mellem patient og behandler, kan have været medvirkende til at skabe en mistillid, der muligvis ikke italesættes som sådan, men kommer til udtryk i patientens ønsker om uddybende forklaringer, information og dialog.

På baggrund af analysen kan der argumenteres for at skam, ikke alene opleves som en konsekvens af tandlægeskræk, men også kan være årsag dertil. Tandsundhedsfagligt personale har ikke kompetencerne til at hjælpe patienter med tandlægeskræk forårsaget af skam. Men må reducere patientens følelse af kontroltab og imødekomme deres ønsker og krav om særlige hensyn. Disse ønsker og krav kan være svære at imødekomme, da der også er strukturelle, økonomiske og personlige hensyn at tage til praksis og behandler.

Undersøgelsen understreger desuden, at dialog og anerkendelse af, at patient og behandler kan have forskellige forventninger og ønsker for behandlingen, har betydning for patientens subjektive vurdering af oplevelsen af tandlægebesøg.

Bettina Meervaldt Larsen: Krop med mere. En antropologisk analyse af, hvordan mennesker, der lever med svær overvægt, erfarer det at være overvægtig, herunder at opsøge hjælp og støtte til vægttab.

I disse år ses et stort fokus på overvægt. Der tales om folkesygdom og decideret fedmeepidemi. Medier og folkesundhedsoplysning informerer jævnligt om, hvordan overvægt, og svær overvægt i særdeleshed, har betydning for en række alvorlige følgesygdomme. Der er naturligvis en bekymring for det enkelte individ, men bekymringerne fra stat og samfund, skal nok mere findes i udgifterne til behandling og pleje. Således spiller overvægt en væsentlig rolle i forhold til sygdomsbyrden i Danmark. Men det har også betydning for individet, der lever med svær overvægt. Formålet med dette masterprojekt er at undersøge, hvordan

mennesker, der lever med svær overvægt, erfarer det at være overvægtig, herunder at søge hjælp og støtte til vægttab. Særligt søges indblik i, hvordan stigma kommer til syne i hverdagen, ligesom projektet søger at afdække, hvilke forestillinger om vægttab, der er til stede hos mennesker, der lever med svær overvægt.

Med udgangspunkt i Erving Goffmans begreb om stigma, og Annemarie Mols begreb om omsorgspraksis, udfolder projektet, hvordan stigmatisering er present i hverdagen, for mennesker der lever med svær overvægt. Gennem eksempler viser denne stigmatisering sig i subtile hverdagspraksisser, men også i klinikken, hvor patienten ikke tages alvorligt. Projektet giver indblik i, hvordan dette påvirker individets livskvalitet i negativ retning. Dog gives der også eksempler på det modsatte, hvor læge og patient, gennem motiverende samtaler, skaber en fælles forståelse for sygdom og adfærd, hvilket er bærende for etablering af nye vaner, håb og forestillinger for fremtiden i relation til vægt. Yderligere viser projektet, hvordan mennesker, der lever med svær overvægt, gennem meget forskellige strategier, bliver i stand til at mestre krop og evt. vægttab. Et væsentligt resultat, der træder tydeligt frem er, hvordan omsorgsfællesskaber spiller en afgørende rolle for individets succes i forhold til at mestre krop og vægt.

Anna Rask Lyng: "Velkommen til Grønland". Medarbejdernes kulturmøde i sundhedsvæsenet

Det grønlandske sundhedsvæsen er et møde mellem to kulturer – den grønlandske og den danske. På trods af de store kulturforskelle, eksisterer kulturel introduktion kun på papiret. Hvad har det af betydning for kulturmødet?

Med Fredrik Barths teori omkring etniske grupper og grænsedragninger i hånden, vil jeg se på hvad der sker i kulturmødet mellem medarbejderne i sundhedsvæsenet og undersøge hvilken effekt det har på de etniske grupper og grænserne imellem dem.

Det bliver et kig på de stereotype forestillinger og forældede fordomme om grønlandere, som lever i bedste velgående. De store forskelle der er i arbejdsopgaverne, som er baseret på etnicitet og konstateringen af at de to etniske grupper, for hovedparten, lever i to helt separate verdener.

Hvad sker der med grænserne og gruppetilhørsforholdet mellem grupperne og hvad sker der, når man som dansker har været i Grønland i en længere periode?

Men vigtigst af alt, er det beskrivelse af det ukuelige personale, som med deres fælles etik og moral – på tværs af deres etnicitet – er med til at få sundhedsvæsenet til at fungere.

Lone Toft Piihl: "Tusind tak fordi du mødte mig som menneske og ikke som misbruger". En sundhedsantropologisk analyse af relationsarbejde og stigmaets betydning i mødet mellem sundhedsprofessionelle og patienter og borgere med misbrug

"Lighed i sundhed" er et mantra, der siden 1999 har været på den politiske dagsorden. Det betyder, at der arbejdes mod at sikre lige vilkår i sundhed blandt alle sociale lag, og i hele den danske befolkning, med særligt fokus på social udsathed. Dette på trods, er der stadig udfordringer, som forsøges løst med forskellige tiltag.

I mit masterprojekt interesserer jeg mig for den gruppe af socialt udsatte borgere der har et misbrug af alkohol eller hårde stoffer. Jeg undersøger hvordan relationer

forhandles i mødet mellem sundhedsprofessionelle og patienter og borgere med misbrug, og ikke mindst er jeg optaget af hvilken rolle stigmatisering spiller i denne forbindelse. Jeg laver feltarbejde i en akutmodtagelse på et hospital og i en varmestue drevet af en hjælpeorganisation. Varmestuen er et tilbud til netop borgere med misbrug. I begge felter møder jeg sundhedsprofessionelle, der er optaget af at gøre det bedste de kan for de personer med misbrug de møder, og jeg stifter bekendtskab med en forholdsvis ny kategori af sundhedsprofessionelle, nemlig socialsygeplejersken. Undervejs bliver jeg opmærksom på hvordan nogen sundhedsprofessionelle sætter sig selv i spil som afvigere, og anvender den mulighed i deres relationsarbejde, ligesom jeg oplever sundhedsprofessionelle i den kategori, jeg kalder "hustler-sygeplejersker".

Jeg analyserer mine empiriske fund med udgangspunkt i Erving Goffmans teori om stigma og social identitet, og er nysgerrig på hvorvidt dels de sundhedsprofessionelle og dels borgere og patienter med misbrug, oplever at stigmatisering finder sted, og hvilken betydning det har for de relationer der forhandles. Desuden anvender jeg Marshal Sahlins' teori om reciprocitet til at undersøge, hvordan udveksling af tjenester, cigaretter og andre fornødenheder har betydning for relationsarbejdet. Ved hjælp af komparativ analyse, identificerer jeg de store forskelle på de møder der finder sted i henholdsvis akutmodtagelsen og i

varmestuen, og jeg får øje på hvordan tid, "hustlerier" og de sundhedsprofessionelles evne og vilje til at "gå en ekstra mil" for patienter og borgere, har afgørende betydning for hvilken relation der bliver dannet.

Birgit Anette Spence: Resonante kroppe i vand. Sundhedsantropologisk undersøgelse af velbehag i vand, oplevet gennem fri dans af personer med kroniske smerter

I Danmark er antallet af personer, som lever med kroniske smerter, stigende. De har ofte svært ved at passe ind i de behandlingstilbud, vi har i sundhedsvæsenet. De oplever, at deres krop har svigtet dem, og at det er svært at sætte ord på deres kropsoplevelser. Det fører til en oplevelse af ikke at blive forstået i sin lidelse. En af målsætningerne for Sundhedsministeriets strategi for smerteområdet (2022) er at skabe større forståelse for mennesker, som lever med kroniske smerter. Derudover er der for tiden fokus på, hvad der kan opstå af muligheder i et samarbejde mellem kultur og sundhed.

Dette masterprojekt undersøger, hvordan personer med kroniske smerter oplever kroppen gennem fri dans i vand, samt

hvordan vi kan forstå vandet som aktiv medspiller i forhold til de oplevelser af velbehag, som mennesker med kroniske smerter kan opleve gennem bassinterapi.

Studiet er eksplorativt og har en fænomenologisk tilgang til krop og vand. Semistrukturerede interviews med personer, der lever med kroniske smerter, danner baggrund for oplevelserne i vandet. Da det kan være svært at sætte ord på kroniske smerter, har studiet en kreativ tilgang for at åbne feltet. En eksperimenterende workshop i vand ledes derfor af en danser, og i et samarbejde med deltagere, der lever med kroniske smerter, undersøges kroppens møde med vandet. Der bliver ikke brugt ord, men der laves tegninger og videoer af deres kropsudtryk, som senere analyseres. Dette suppleres med autoetnografisk materiale.

Med afsæt i Hartmut Rosas begreb 'resonans' beskriver studiet, hvordan deltagerne, trods en hverdag med smerter og oplevelsen af manglende kontrol, gennem deres bevægelser og oplevelser i vand opnåede en stærk følelse af velbehag.

Studiet underbygger eksisterende forskning i værdien af bassinterapi og fremhæver, hvordan personer med kroniske smerter ud over biomedicinske fordele kan opnå velbehag gennem bassinterapi. Studiet kan trods sit begrænsede omfang inspirere til alternative former for bassinterapi for personer med kroniske smerter og giver

samtidig anledning til yderligere antropologisk udforskning af mødet mellem personer med kroniske smerter og vand.

Inge Marie Gylling Stokholm: Omsorg – hvad, hvordan, hvornår? Hverdagen på en medicinsk sengeafdeling

Omsorg findes alle steder i sygehusvæset i større eller mindre grad. Der tales meget om omsorg, både i positive og i negative vendinger.

Når man spørger patienterne, som organisationen Danske Patienter har gjort i en nyligt offentliggjort undersøgelse, hvad kvalitet er for dem, så svarer de blandt andet, at kvalitet er at møde omsorg hos sundhedspersoner. Dog afspejler omsorg som kvalitetsparameter sig ikke i sundhedsvæsets kvalitetsmål og de nationale undersøgelser af patientoplevelser. Omsorg er ikke noget, som man umiddelbart kan måle, veje eller tælle.

Omsorg er ikke noget der kun udspiller sig mellem plejepersonale og patient. Omsorg udspiller sig også mellem kolleger. Særligt kan omsorg mellem kolleger være værdifuld i en hverdag på et sygehus, hvor man af omgivet af meget syge patienter og pårørende i krise.

Sygehusvæset i dag er præget af accelererede patientforløb, hvor hverdagen er præget af tidsoptimering og spildidentifikation med henblik på at gøre patientforløbet så effektivt som muligt. Dette kan bevirke, at hovedpersonen i et patientforløb er sygdommen og ikke mennesket bag.

Med udgangspunkt i ovenstående har jeg valgt at undersøge, hvordan omsorgsbegrebet forstås og praktiseres på en medicinsk sengeafdeling med særligt fokus på narrative og temporale forståelser henholdsvis mellem plejepersonale og patienter og mellem kolleger.

På baggrund af feltarbejdet på to medicinske sengeafdelinger har jeg anvendt Annemarie Mols tilgang til begrebet 'care' samt Nel Noddings relationelle vinkel til at undersøge, hvordan omsorg forstås og praktiseres i disse afdelinger. Ligeledes har jeg fokuseret på, hvilken betydning tid har ift. at yde omsorg på baggrund af Cheryl Mattinglys forståelse af narrativ tid, og hvordan det kan synes nødvendigt at manipulere med tiden ud fra Michael Flahertys perspektiv i en hverdag, hvor tiden ofte er lineær og kronologisk styret.

Sabine Zielke: "Rød 1-5" En sundhedsantropologisk analyse af kategorisering af børn i tandplejen

Rødt, gult eller grønt forløb? Både inden for privat – og kommunal tandpleje anbefaler Sundhedsstyrelsen, at mennesker kategoriseres til tandplejeforløb ud fra en risikovurdering af sygdom i mundhulen.

Gennem observation, deltagelse og interviews med medarbejderne i en kommunal tandpleje, undersøger jeg i mit masterprojekt, hvordan tandplejen kategoriserer 1-5-årige børn med ikke-vestligt klingende navne til et særligt tandplejeforløb. En indsats, de betegner som "Rød 1-5".

Formålet med opgaven er at undersøge baggrunden for kategorisering i tandplejen. Her kommer jeg blandt andet omkring Richard Jenkins teori om sociale ordner, der med den institutionelle orden beskriver en verden af handlemønstre og måder at gøre ting. Når måder at gøre ting bliver til sandheder, risikerer kategorier at fryse fast. Dette belyser jeg med Cheryl Mattinglys teori om "defrosting concept". Ud fra samfundsmæssigt stærke normer om, at der skal være lighed i sundhed, herunder også tandsundhed - og med tandplejens egne ord en "mission om sunde tænder for alle", belyser jeg i opgaven, hvordan tandplejen iværksætter

et program af aktiviteter, der skal dæmme op for ulighed hos denne særligt udvalgte gruppe børn og familier. Rammen om programmet er at yde ekstra omsorg for en potentielt sårbar gruppe i befolkningen. Med udgangspunkt i blandt andet Lisa Stevensons og Arthur Kleinmans teorier om, hvordan omsorgsarbejde kan forløbe i offentligt regi, beskriver jeg, hvordan tandplejen igennem informationer og anbefalinger, drager omsorg for disse udvalgte familier.

Med opgaven ønsker jeg at synliggøre betydningen af en kritisk betragtning af praksis, og hvordan den antropologiske metode, taler ind i lige netop dette.

MASTER I SUNDHEDS ANTROPOLOGI

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 sundhedsvæsenet.

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 sundhedsvæsenet. 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
- Sundhedsantropologiens grundbegreber
- Udvalgte temaer i sundhedsantropologien
- Masterprojekt

YDERLIGERE INFORMATION

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

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 samfunds- videnskab.

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/sygdomogsamfund>



DANSK SELSKAB FOR SUNDHEDS ANTROPOLOGI

Vil du være medlem af Dansk Selskab for Sundhedsantropologi?

Vi arbejder for at udbrede og styrke forskning og praktisk anvendelse af sundhedsantropologien. Den antropologiske viden skal give værdi for patienter, pårørende, sundhedspersonale, den offentlige sektor og life science industrien.

Læs mere og tilmeld dig selskabet her:

<https://sundantro.dk/>



Dansk Selskab for
Sundhedsantropologi



Afdeling for Antropologi

Aarhus Universitet
Moesgård Allé 20
8270 Højbjerg

Tlf.: +45 8715 0000
<http://cas.au.dk>



AARHUS UNIVERSITET

