

LUND UNIVERSITY

Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning: Forskarkonferens kring temat Program och praktik

Alftberg, Åsa; Hansson, Kristofer; Idvall, Markus; Jönsson, Lars-Eric; Liljefors, Max; Nilsson, Gabriella

2011

Link to publication

Citation for published version (APA):
Alftberg, Å., Hansson, K., Idvall, M., Jönsson, L.-E., Liljefors, M., & Nilsson, G. (Red.) (2011). *Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning: Forskarkonferens kring temat Program och praktik*. Institutionen för kulturvetenskaper, Lunds universitet.

Total number of authors:
6

General rights
Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.
• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: https://creativecommons.org/licenses/

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning

forskarkonferens kring temat

PROGRAM OCH PRAKTIK

Tid 1–2 december 2011
Plats Lunds universitet
Institutionen för Kulturvetenskaper
Biskopsgatan 7
Lund

LUNDS UNIVERSITET
Humaniora och teologi

Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning

forskarkonferens kring temat

PROGRAM OCH PRAKTIK

Åsa Alftberg, Kristofer Hansson, Markus Idvall,
Lars-Eric Jönsson, Max Liljefors och Gabriella Nilsson
Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning
Forskarkonferens kring temat
Program och praktik

Lund
Institutionen för kulturvetenskaper, Lunds Universitet
2011

© 2011 Lunds Universitet samt författarna
URN:NBN:se-2011-22

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Konferensorganisatörernas förord	4
Översiktsschema	5
Sessionsschema	6
Allmän information	8
Presentation av plenarföreläsare och uppsamlingstalare	9
Abstract för sessioner	10
1. Digitala kulturer och Ting	10
2. Möten och Representationer	14
3. Kropp och Crip	17
4. Individualisering	19
5. Ömsesidig kunskapsutveckling	22
6. Makt och Praktiker	25
7. Diagnos	28
Deltagarförteckning	31
Inbjudan	33
Anteckningar	34
Karta	36

KONFERENSORGANISATÖRERNAS FÖRORD

Välkommen!

Det är glädjande att få presentera ett späckat program för 2011 års forskarkonferens inom Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning. Årets tema Program och praktik har lockat många doktorander och forskare från Sverige, Danmark och Finland. Vi hoppas på spännande och givande möten under våra två dagar tillsammans!

Många har bidragit till att göra konferensen möjlig. Vi vill rikta ett stort tack till Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning och deras stöd för att vi här i Lund har fått möjligheten att ordna konferensen. Vi vill också tacka Georg Drakos, Stockholms universitet, som har bistått med stöd och hjälp under planeringsfasen. Vår egen institution, Institutionen för kulturvetenskaper vid Lunds universitet, ger oss möjligheten att nyttja lokaler och utrustning under konferensen. Tack för detta!

I den här programboken hittar du program, abstracts för sessionerna och annan nyttig information. På slutet av boken finns en förteckning över alla deltagarna med e-postadresser.

Varmt välkomna till Institutionen för kulturvetenskaper vid Lunds universitet!

Organisationskommittén i Lund, Institutionen för kulturvetenskaper
Åsa Alftberg, Kristofer Hansson, Markus Idvall, Lars-Eric Jönsson, Max Liljefors och Gabriella Nilsson.

ÖVERSIKTSSCHEMA

Torsdag den 1 december		**Lokal**
09.00	Ankomst, registrering och kaffe	Kulturanatomens entré
10.00	Hälsningsanförande och praktisk konferens-information	Kulturanatomen, sal 109
10.15	Plenarföreläsning: Klaus Lindgaard Høyer I spændingen mellem programerklæring og praksis: EU regulering af knogletransplantation som case	Kulturanatomen, sal 109
12.00	Lunch	Kulturanatomen Caféet
13.15	Parallella sessioner	Se sessionsschema
15.00	Kaffe	Kulturanatomen Caféet
15.30	Parallella sessioner	Se sessionsschema
19.00	Middag	Kulturanatomen Caféet

Fredag den 2 december		
09.30	Kaffe	Kulturanatomen Caféet
10.15	Plenarföreläsning: Sonja Olin Lauritzen Den övervakade hälsan: standardiserade program och komplexa praktiker	Kulturanatomen, sal 109
12.00	Lunch	Kulturanatomen Caféet
13.15	Parallella sessioner	Se sessionsschema
15.00	Uppsamling: Jutta Ahlbeck Konferensen avslutas 15.30	Kulturanatomen, sal 109

SESSIONSSCHEMA

Torsdag 13.15 **Lokal**

1. Digitala kulturer och Ting (s. 10) Kulturanatomen, sal 202

• Karolina Lindh: Två Händer och en telefon – informationsförmedling om hjärt-lungräddning. Skiss till avhandlingskapitel
• Anna Johansson: Patientberättelser och psykiatrisk praktik i sociala medier
• Conny Blom och Max Liljefors: MRI och konstnärlig forskning
• Jessica Enevold: Spelet om hälsan: lek och allvar i The Biggest Loser

2. Möten och Representationer (s. 14) Wrangel, sal 117

• Agnes Ringer: Language, subjectivity and participation in psychiatric institutions in Denmark
• Maria Bäckman: Tolerant, bejakande och jämställd? Ungdomsmottagningar i flerkulturella områden
• Kristina Eivergård: Talet om den psykiatriska patienten
• Georg Drakos: Dialogens villkor och konkreta former i allmänläkarens praktik

3. Kropp och Crip (s. 17) Kulturanatomen, sal 201

• Maria Norstedt: Stroke och återgången till arbetslivet
• Susanne Ådahl: Hämmade njurar och vårdvilliga patient-medborgare: integrering av medicinsk teknik i njurtransplanterades liv
• Elisabet Apelmo: Kropp, kön och medborgarskap i den svenska handikappidrottsrörelsen
• Åsa Alftberg: Åldrandets praktiker. En etnologisk studie av hög ålder, hälsa och vardagens hanterlighet

Torsdag 15.30

4. Individualisering (s. 19) Kulturanatomen, sal 202

• Tove Harnett: Personcentrerad omsorg som program och praktik
• Andréa Wiszmeg: Creating Meaning out of Knowledge - Making sense of biological and genetic information in a social and cultural context
• Martin Gunnarson: Spänningen mellan person och patient i hemodialysens program och praktik
• Maria Vallström: Speaking from the Silence in the Middle: Patient Action and Subjectivity in Swedish Psychiatric Institutions 1870-1970

5. Ömsesidig kunskapsutveckling (s. 22) Wrangel, sal 117

• Georg Drakos: Program, praktik och samverkan till ömsesidig nytta
• Maria Gardsäter: Riksförbundet Sällsynta diagnoser
• Olof Ryderberg: Temabo AB

Fredag 13.15

6. Makt och Praktiker (s. 25) Kulturanatomen, sal 202

• Karolina Wiell: ”Må de lärdomar, som de gifva, lända till efterföljd och välfärd!” Spridning av det privathygieniska budskapet under perioden 1880-1920
• Lars-Eric Jönsson: Psykiatrin skriver historia: Psykiatrins historia som vårdpolitisk resurs
• Andreas Vilhelmsson: Depression, public health and medicalization
• Markus Idvall: Kroppen som transnationell gåva. Organutbytesorganisationer som kulturellt fenomen

7. Diagnos (s. 28) Wrangel, sal 117

• Birgitte Hansson: Borgerstøtte. Et alternativt program og praktik i psykiatrien
• Niclas Hagen: Between Genotype and Phenotype - Predictive Genetic Testing and the Natural Attitude
• Anne Leonora Blaakilde: Diffuse lidelser - diffuse vandringer. Om smertebehandlingsidealer og smertepatienters praksis
• Kristofer Hansson: Krisbegreppet i psykiatrin. Krisens sociala och kulturella betydelse i 1970-talets psykiatri

ALLMÄN INFORMATION

Instruktioner
Presentationerna skall vara max 20 minuter. Presentationerna kan göras på engelska men diskussionen hålls på svenska/danska.

Skicka gärna in era paper i god tid till sessionsledaren och sessionsdeltagarna i er session. E-postadresser hittar ni sist i denna skrift.

Hotell
Hotell Duxiana, www.lund.hotelduxiana.com
Hotell Lundia, www.lundia.se
Hotell Oskar, www.hotelloskar.com
Hotell Concordia, www.concordia.se
Hotell Ahlström, www.hotellahlstrom.se
StayAt Lund, www.stayat.se/lund
Lilla hotellet i Lund, www.lillahotellet.com
B&B Check Inn, www.checkinn.se
Vandrarhem Tåget, www.svenskaturistforeningen.se

Kollektivtrafik i Skåne
Avgångar för regionbussar, tåg och lokalbussar i Lund kan sökas på: www.skanetrafiken.se (kundservice: 0771-77 77 77.). Tänk på att det inte går att betala med kontanter. På lokalbussarna är det endast busskort och sms-biljett som gäller. På regionbussarna kan man också betala med betalkort. Biljett till tåg skall vara köpt på stationen.

Taxi
Taxi Lund: 046-12 12 12
Taxi Skåne: 046-330 330

Turistinformation
Lunds Turistbyrå, Botulfsgatan 1A (på Stortorget)
046-35 50 40, turistbyran@lund.se

Konferenskontakt
Kristofer Hansson, 046-222 83 92, 070-40 44 830, kristofer.hansson@kultur.lu.se

PRESENTATION AV PLENARFÖRELÄSARE OCH UPPSAMLINGSTALARE

Plenarföreläsning torsdag den 1 december klockan 10.15 (Kulturanatomen, sal 109)

Klaus Lindgaard Høyer

I spændingen mellem programerklæring og praksis: EU regulering af knogletransplantation som case

Presentation: Klaus Høeyer er lektor i organisationsanalyse ved Center for Medicinske Videnskabs- og Teknologistudier, Københavns Universitet. Han har sin baggrund i antropologi og medicinsk etik og hans forskning koncentrerer sig om etik som reguleringsform og om udvekslingssystemer for humanbiologisk materiale. En central erkendeinteresse i al hans arbejde er de styringsformer der søger at intervenere i menneskekroppen og dermed de magtformer der arbejder på kroppen som materiel basis for subjektet.

Plenarföreläsning fredag den 2 december klockan 10.15 (Kulturanatomen, sal 109)

Sonja Olin Lauritzen

Den övervakade hälsan: standardiserade program och komplexa praktiker

Presentation: Sonja Olin Lauritzen är professor i pedagogik vid Stockholms universitet. Hon intresserar sig i sin forskning för det meningsskapande som äger rum i mötet mellan den vardagsvärld där människor lever sina liv och den medicinska världen. Mer specifikt har hon ägnat sig åt frågor om hur människors föreställningar om hälsa och sjukdom, normalitet och avvikelse, formas i möten med medicinsk diskurs och praktik, något som hon undersökt i en serie empiriska studier av föräldrar, barn och deras möten med vården.

Uppsamling fredag den 2 december klockan 15.00 (Kulturanatomen, sal 109)

Jutta Ahlbeck

Presentation: Politices doktor Jutta Ahlbeck är sociolog och verksam som forskare och forskningskoordinator vid Åbo Akademi. Till hennes forskningsintressen hör frågor kring hälsa, kroppslighet och sexualitet. I "Diagnostisering och disciplinering" (2006) granskade hon hur kvinnliga mentalpatienter diagnostiserades och (re)presenterades såväl inom medicinen som i det rådande samhället under slutet av 1800- och början av 1900-talet. Ett annat intresse har varit att utveckla metodologiska kopplingar mellan feministisk teori, diskursanalys och mikrohistoria. För tillfället är hon engagerad i ett forskningsprojekt kring barndom i litteratur och medicin. Ahlbeck har bl.a. skrivit om makt, fattigdom, klass, rashygien och akademisk kunskapsproduktion. Hon är även chefredaktör för Finsk Tidskrift.

ABSTRACTS FÖR SESSIONER

1. Digitala kulturer och Ting

Sessionsledare
Lars-Eric Jönsson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Karolina Lindh, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för ABM och bokhistoria, Lunds universitet

Anna Johansson, Institutionen för kultur- och medievetenskaper, Umeå universitet

Conny Blom, Konstnär, Co-Director of Conceptual Art Centre Bukovje (Slovenia)

Max Liljefors, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för konsthistoria och visuella studier, Lunds universitet

Jessica Enevold, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Karolina Lindh
Två Händer och en telefon – informationsförmedling om hjärt-lungräddning. Skiss till avhandlingskapitel
I avhandlingskapitlet som här skissas upp kommer jag undersöka mötet mellan ett dokument, HLR-protokollet, och de sociala praktiker som omgärdar användningen av telefoner. Jag betraktar här HLR-protokollet som ett dokument så som sådana definieras av Bernt Frohmann (2004). Han talar om dokument praktiker och menar att ett dokuments mening och innebörd står att finna i de praktiker som omgärdar framställningen och användningen av det, inte i dess epistemiska innehåll. HLR-protokollet, eller dokumentet, finns i många olika format. Dessa ingår i sin tur i sociala praktiker kring användningen av olika typer av teknologier. Avhandlingsarbetet utgår ifrån ett praktikteoretiskt ramverk där praktiker, som rutinbaserade handlingar (Reckwitz 2002), är utgångpunkten för analysen. Genom att studera praktiker kan man undersöka hur information blir meningsfull för människor (Haider 2011).

Enligt en medicinsk studie publicerad 1960 var det enda som behövdes för att rädda livet på en person som drabbats av hjärtstopp två händer (Kouwenhoven, Jude, och Knicherbocker 1960). Man hade konstaterat att hjärtkompressioner kunde ges utan att bröstet öppnades och därmed praktiseras av allmänheten utanför sjukhusmiljöer. Idag förekommer telefoner på ett eller annat sätt i instruktioner i HLR som riktar sig till allmänheten. Telefoner används givetvis för att larma SOS när person som drabbats av hjärtstopp påträffas. Att ringa 112 är bland det första som ska göra enligt alla instruktioner. Instruktioner för HLR kan vidare förmedlas av telefonisten till den som ringer (Cooper, Cooper och Cooper 2006). Ytterligare ett exempel där telefonen är central i relation till HLR är genom mobilapplikationer som ger instruktioner för hur man ger hjärt-lungräddning (ex. Röda Korset, Johanniterhjälpen).

Studien avser undersöka hur något som vanligtvis inte är en del av vardagen blir det genom praktiker knutna till användningen av telefoner samt att undersöka samspelet mellan dessa praktiker och HLR-instruktioners utformning.

Referenser

Cooper, J.A., Cooper, J.D, och Cooper, J.M. (2006). Cardiopulmonary Resuscitation: History, Current Practice, and Future Direction. *Circulation*. Vol. 114, no. 25, s. 2839-2849.

Frohmann, B.P. (2004) *Deflating information: from science studies to documentation*. Toronto: University of Toronto Press.

Haider, J. (2011). The environment on holidays or how a recycling bin informs us on the environment. *Journal of Documentation*. Vol. 67, no. 5, s. 823-838.

Johanniterhjälpen (2011). Hjälpguiden. Mobilapplikation.

Kouwenhoven, W.B., Jude, J.R. och Knicherbocker, G.G. (1960). Closed-Chest Cardiac Massage. *JAMA-Journal of American Medical Association*. Vol.173, no. 10, s 1064-1067

Reckwitz, A. (2002). Towards a Theory of Social Practices: A Development I Culturalist Theorizing. *European Journal of Social Theory*. Vol. 5, no. 2, s. 243-263.

Röda Korset (2010). Förstahjälpen. Mobilapplikation.

Anna Johansson

Patientberättelser och psykiatrisk praktik i sociala medier

I mitt paper vill jag reflektera över begreppen program och praktik i relation till hur möten med psykiatrin skildras i sociala medier. Genom diskussionsforum, sociala nätverkssajter och bloggar förmedlas många gånger en negativ bild av den psykiatriska vården. Patienter söker stöd hos varandra över Internet och de personliga berättelser som publiceras i dessa sammanhang rymmer ofta kritik mot psykiatrin som institution såväl som mot enskilda vårdgivare och behandlare.

Det övergripande syftet i detta paper är därför att närmare visa hur psykiatrin och psykiatriska praktiker framställs i sociala medier, samt att diskutera vilken betydelse digitala mötesplatser kan ha för formerandet av kritiska patientkollektiv. Utgångspunkt tas i empiriskt material och resultat från min doktorsavhandling *Självskada. En etnologisk studie av mening och identitet i berättelser om skärande* (2010), liksom i en nyligen påbörjad studie av digitala mötesplatsers betydelse vid psykisk ohälsa.

Särskilt fokus kommer att riktas mot två aspekter: dels hur medierade berättelser kan fungera identitetsskapande och möjliggöra en patientgemenskap; och dels hur sådana berättelser kan belysa faktiska problem i relationen mellan patient och psykiatri. Med avseende på konferensens tema vill jag här också resonera kring epistemologiska och forskningsetiska frågor: Vilken kunskap kan erhållas genom den här typen av empiriskt material? Vad kan patientberättelserna säga om vårdrelaterade *praktiker*? Och hur kan (och bör) dessa berättelser hanteras av forskaren?

Conny Blom och Max Liljefors

MRI och konstnärlig forskning

För medel från Humanistisk Experimentgrupp (HEX) har konsthistorikern Max Liljefors anlitat konstnären Conny Blom för att genomföra ett tvärvetenskapligt experiment som förenar medicinsk, humanistisk och konstnärlig forskning. Det handlar om att designa och genomföra ett experiment inom magnetresonanstomografi (Magnetic Resonance Imaging, MRI) vid Biomedicinskt Centrum (BMC) vid Lunds universitet.

Experimentet ska dock inte besvara en traditionellt medicinsk frågeställning, utan kommer att utformas för att belysa epistemologiska, estetiska och etiska implikationer av MRI, och av nutida medicinsk visualisering generellt.

Vi skulle vilja göra en work in progress-presentation av projektet och diskutera förutsättningarna för konstnärlig och humanistisk forskning inom teknologidominerade delar av det medicinska fältet.

Bakgrund

Projektet har sprungit ur Max Liljefors VR-finansierade project ”Anatomy in the Expanded Field: Epistemology, Aesthetics, and Ethics in Contemporary Medical Imaging” (2011-2013). Det har blivit alltmer klart för mig att hjärnskanningsbilder utgör en central del av medicinsk bildproduktion idag, och utgör dessutom det slags bilder som har rönt störst intresse utanför den vetenskapliga kontexten. Exempel är Carl Schoonovers bok *Portraits of the Brain* (2010) och flera andra populärvetenskapliga böcker av ”coffeetable-format” som utgivits de två-tre senaste åren, Youtube-kanaler dedikerade för hjärnfilmningar, etc. Samtidigt ställer hjärnbilder och den medicinska forskning de används i grundläggande frågor om människan: hur definieras individualitet och frihet om all mental aktivitet beskrivs som synapser? Vilka former av genetisk och kemisk manipulation av individen är acceptabel och önskvärd? Hur regleras detta ekonomiskt och juridiskt? Står vi inför slutet av ”själens era”, och i början av ”hjärnans epok”? Nutida visualiseringar av hjärnan utgör del av dessa problematiseringar av människans väsen.

Humanister har i viss mån tagit sig an de filosofiska och sociologiska aspekterna av framstegen inom neurologi och biovetenskaperna, men har väsentligen lämnat betydelsen av den visuella gestaltningen av hjärnan därhän – trots att visualisering utgör en stor del av själva grundvalen i den medicinska forskningen om hjärnan. Projektet ”MRI Artistic Research” vill ta sig an detta område genom att kombinera humanistisk problematisering och konstnärlig konceptualisering och gestaltning i utförandet av ett MRI-experiment som har fokus på humanistiska, inte medicinska frågeställningar. Projektets resultat ska redovisas i text, ljud och bild, och ska presenteras som föredrag/seminarium, i skrift och som konstnärligt verk för utställning.

Jessica Enevold

Spelet om hälsan: lek och allvar i The Biggest Loser

”Play is ambiguous, ” skriver Brian Sutton-Smith (1997) och refererar till de många områden inom vilket begreppen lek och spel förekommer och som han försöker bringa reda i genom att placera dem inom olika retoriska kategorier. Dessa kategorier är alla kulturellt och ideologiskt färgade. Spel och lek tenderar ofta att hänföras till fält som är positivt präglade: kul, fritid, barn, utveckling, glädje, socialt umgänge etc. När tävlingsmomentet i lekar accentueras vrids emellertid perspektivet och insatserna ökar. Vem leker och spelar? Vad kan man spela om och

vad får man leka med? Populärkulturella mediesatsningar sätter ofta sina gränser långt från traditionella svar på dessa frågor. *Big Brother*, *Robinson*, *Fear Factor* är bara några exempel.

The Biggest Loser (2005), som är i fokus här, är en amerikansk game-show om gravt överviktiga som tävlar i att gå ned mest i vikt. Denna presentation tar fenomenet *The Biggest Loser* som sitt empiriska fält och pekar på hur det är ett paradoxalt spel och nöjesprogram om hälsa. Jag analyserar hur programmet iscensätter en lång rad av ”play”-begreppets mångfacetterade betydelser, specifikt det som ofta ses som dess motsatser ”allvar” och ”verklighet.” Jag ger exempel ur retoriken och praktiken kring deltagarnas livshotande tillstånd, deras motivation och resultat, tränarnas interaktioner med deltagarna och TV-programmets engagemang med det omgivande amerikanska samhället och ständigt närvarande konsumtionsideologier.

2. Möten och Representationer

Sessionsledare
Gabriella Nilsson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Agnes Ringer, Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, Roskilde Universitet

Maria Bäckman, Institutionen för etnologi, religionshistoria och genusvetenskap, Stockholms universitet

Kristina Eivergård, Institutionen för Hälsovetenskap, Mittuniversitet

Georg Drakos, Institutionen för etnologi, religionshistoria och genusvetenskap, Stockholms universitet

Agnes Ringer
Language, subjectivity and participation in psychiatric institutions in Denmark
Although the field of health communication is growing, few studies of everyday communication between patients and professionals in the mental health sector have been conducted. This project studies the everyday interactions between multidisciplinary mental health professionals and patients at two psychiatric facilities in Denmark: an outpatient psychiatric long-term treatment clinic and a closed psychiatric ward.

The applied methods are participant observation, interviews with patients and professionals and analysis of documents. Employing discursive and narrative approaches, the aim of the project is to shed light on how the professionals and patients construct patient identities within the institution. How are the psychiatric patients and the professionals positioned in their interactions? How are concepts such as psychiatric diagnosis and mental illness negotiated? Which possibilities for participation and involvement in psychiatry are negotiated for the patients? Finally, the project wishes to understand what the encounters with the professionals and the practices of the institution may mean for the patients' self-understandings and subjectivity.

Maria Bäckman
Tolerant, bejakande och jämställd? Ungdomsmottagningar i flerkulturella områden
Åtminstone sedan 1950-talet finns en lika segdragen som kluven uppfattning om nationen Sverige, moderniteten och sexualiteten.

Å ena sidan har vi de positivt färgade självbilder som understryker att Sverige står för en modern, upplyst och bejakande syn på sexualitet i allmänhet och ungdomssexualitet i synnerhet. Det är en hållning som medvetet distanserat sig från vad som utpekats som äldre tiders unkna dubbelmoral. Kroppen och den sexuella hälsan blir på det här sättet en viktig del i det stora språnget framåt, in i det moderna.

Den andra – och samtidiga – bilden är den tydligt bekönade uppfattningen om den *svenska flickan* eller den *svenska synden*. Det är en betydligt mer negativ föreställning som eldats

under av ett antal välkända filmer från 1950-och 60-talet (med internationell ryktbarhet); liberal lagstiftning kring pornografi under 70-talet; och segdragna rykten om lössläppta svenskor. Och det är en bild som sällan eller aldrig lyfts fram av en svensk offentlighet. Men skillnaderna till trots är det ändå fråga om olika sidor av samma mynt: det är två olika sätt att betrakta och förhålla sig till vad som menas vara en specifikt *svensk* sexualitet.

Mitt pågående forskningsprojekt utspelar sig i brytpunkten mellan båda dessa uppfattningar. Det handlar om en företeelse som kan ses som direkt knuten till den ”svenska modellen” på området sexualupplysning och sexuell hälsa – nämligen den svenska *ungdomsmottagningen*. På ungdomsmottagningarna sker upprepade möten mellan ungdomar och samhällsföreträdare som kuratorer, läkare och barnmorskor. Dessa yrkesgrupper har att balansera mellan sexualupplysning; hälsopreventiva insatser; sjukvård; och arbete med ungdomars allmänna psykosociala hälsa. Hur sker dessa möten? Vad menar man från mottagningarnas sida vara en god sexualitet? Och hur länkas dessa ansträngningar till frågor om integration, religion och ”kulturmöten”?

Kristina Eivergård

Talet om den psykiatriska patienten

Mitt avhandlingsarbete i omvårdnad handlar om talet om den psykiatriska patienten med fokus på hur psykiatrisk omvårdnads och omsorgspersonal talar om psykiatriska patienter/brukare. Utgångspunkten är att *den psykiatriska patienten* omges av ett tal som kan hänföras till olika diskursiva maktordningar som genus, sexualitet, klass och etnicitet. Genom talet tillskrivs patienterna/brukarna subjektspositioner som till exempel den fräscha, den adekvata, den trevliga eller sociala, men också den som är manipulerande eller missbrukare. Positionerna analyserar jag i termer av olika maktordningar och hur de förekommer i olika diskursiva sammanhang. Därmed riktar jag fokus mot hur personalen skapar och vidmakthåller *representationer* eller bilder av hurdana de anser att patienterna *är, mår och gör* och vilka konsekvenser detta kan få för omvårdnaden. Det empiriska materialet har tillkommit genom inspelningar och observationer av ronder, rapporteringar och möten, på allmänpsykiatriska och rättspsykiatriska slutenvårdsavdelningar samt på kommunala boenden.

Georg Drakos

Dialogens villkor och konkreta former i allmänläkarens praktik

Mitt paper har kommit till inom ramen för ett VR-projekt om dialogen som idé och praktik. I projektet medverkar fyra pedagoger och jag själv som är etnolog. Ett motiv till projektet är det stora genomslag idén om dialogen har fått på vitt skilda områden i det svenska samhället under de senaste decennierna. Min delstudie baseras på videoinspelade konsultationer vid fyra vårdcentraler i Stockholmsområdet. I samband med min presentation vill jag diskutera Dialogens villkor och konkreta former i allmänläkarens praktik.

Ett grundantagande som styrt analysen är att dialoger förutsätter en icke korresponderande olikhet av något slag mellan deltagarna och att denna olikhet är själva grunden för de ömsesidiga tolkningsprocesser som dialogen mellan dem ger upphov till. Ett annat grundantagande är att denna ickekorrespondens, som i samhälls- och kulturvetenskaplig litteratur ofta diskuteras i termer av ”jaget” och ”den Andre”, inte är ett tillräckligt kriterium för en dialog. Dessutom krävs ett element som gör att denna olikhet kommuniceras. Jag har i likhet med flera forskare tagit fasta på att tiden och rummet utgör sådana element. Men jag har valt att koncentrera studien till hur tiden eller närmare bestämt hur olika temporaliteter

kan knytas till de olikheter som dialogerna i sammanhanget kretsar kring och hur hanteringen av tid medverkar till att ge dialogen dess konkreta form.

3. Kropp och Crip

Sessionsledare
Kristofer Hansson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Maria Norstedt, Sociologiska institutionen, Lunds universitet

Susanne Ådahl, Institutionen för Socialforskning (Sociologi), Helsingfors universitet

Elisabet Apelmo, Sociologiska institutionen, Lunds universitet

Åsa Alftberg, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Maria Norstedt
Stroke och återgången till arbetslivet
Vad innebär det att drabbas av en stroke när man är i arbetsför ålder och varför är det en viktig fråga att studera sociologiskt? I min avhandling *Berättelser om stroke och arbetsliv. Att upptäcka styranderelationer*, har jag ställt bland annat de här frågorna. Studien bygger på intervjuer med strokedrabbade personer i arbetsför ålder och professionella från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Omvårdnaden som möter strokedrabbade i sitt arbete. Genom att teoretiskt och metodologiskt utgå från institutionell etnografi, fångar studien olika aktörers erfarenheter av en och samma problematik; försök att återgå till arbetslivet efter stroke. En analys av de professionellas berättelser visar hur deras praktiker syftar till att få de strokedrabbade åter i arbete, men också hur institutionella praktiker får olika konsekvenser för en eventuell återgång till arbetsliv. De strokedrabbade informanternas berättelser visar hur de förhåller sig till dessa institutionella praktiker men även utmanar dem. Studien belyser hur både professionellas och strokedrabbades handlingsutrymme begränsas av styranderelationerna *normalitet* och *anställningsbarhet* – styranderelationer som kan förstås i relation till den svenska välfärdsstatens förändringar. I mitt paper vill jag främst diskutera de professionellas praktiker från Omvårdnaden i relation till de strokedrabbades erfarenheter av en förvärvad hjärnskada. I min analys ser jag att både professionella och strokdrabbade förhåller sig till vad jag kallar en *organisk* kropp men även till en *mekanisk* kropp i sina praktiker och berättelser.

Susanne Ådahl
Hämmade njurar och vårdvilliga patient-medborgare: integrering av medicinsk teknik i njurtransplanterades liv
Inom den medicinska teknologins sfär presenteras organtransplantation genomgående som en framgångsberättelse. Även om patientens livskvalitet förbättras avsevärt efter att ha fått ett transplantat är det nya, goda livet som den medicinska vetenskapen utlovar patienten delvis en illusion. För att hjälpa kroppen att kämpa mot en naturlig tendens till avstötning måste njurpatienter ta immunhämmande mediciner. Fortlöpande användning av hämningsdämpande läkemedel är en förutsättning för patientens överlevnad, men, ironiskt nog, utgör de även en källa till ytterligare fragmentering och försvagande av kroppen. Immunhämmande läkemedel är placeringstekniker vars målsättning är att ändra kroppen och personen på en biologisk,

social och psykologisk nivå. I min presentation vill jag blottlägga de medicinska teknikernas dubbelsidiga natur, som både möjliggörande och förstörande tekniker i den njurtransplanterades liv - tekniker med djupgående moraliska undertoner. Genom tillämpning av Paul Rabinows term biosocialitet vill jag undersöka hur vårdvillighet i förhållande till användning av medicinsk teknologi är sammanflätat med medborgarskap. Hur inverkar bruket av olika praktiker och medicinsk teknologi till att göra njurtransplanterade till goda 'patient-medborgare'? Vilka är dessa tekniker och vilka krav ställs på patienten? Presentationen tar sin utgångspunkt i etnografiskt material insamlat om njurtransplanterade patienter i Finland.

Elisabet Apelmo

Kropp, kön och medborgarskap i den svenska handikappidrottsrörelsen

Syftet med detta paper är att undersöka hur Svenska Handikappidrottsförbundet (SHIF) porträtterar människor med funktionsnedsättningar. I en jämförande textanalys av *Handikappidrottspolitiskt program* och Riksidrottsförbundets policyprogram *Idrotten vill – en sammanfattning av idrottsrörelsens idéprogram* utforskas hur idrott antas påverka människors kroppar samt bidra till samhällets utveckling. Tvärtemot SHIF: s eget syfte att integrera individer med funktionsnedsättningar, konstruerar SHIF dem som avvikande, och underordnade de som inte har funktionsnedsättningar. En oöverskridlig gräns upprätthålls på så sätt mellan de båda grupperna.

Åsa Alftberg

Åldrandets praktiker. En etnologisk studie av hög ålder, hälsa och vardagens hanterlighet.

Både inom medicinsk och vårdvetenskaplig forskning om äldre och i media kan man finna skildringar som har som utgångspunkt att åldrande och att vara gammal är ett problem och en hälsorisk. Likaså diskuteras, i samma fora, hur åldrandets hälsorisker bör hanteras: med sådant som uppfattas som hälsofrämjande åtgärder, till exempel promenader eller andra aktiviteter. Detta är således ett program, en vägledande utsaga om hur åldrandet bör hanteras och hög ålder levas.

Förvisso förändras kroppen och vad den förmår på grund av den biologiska åldrandeprocessen, samtidigt som denna förändring tolkas och förstås genom kulturella normer och föreställningar om åldrande och kategorin ”äldre”. Jag vill undersöka hur åldrandet hanteras av äldre människor i relation till vardagliga praktiker. I vilka situationer framträder ålder och åldrande som relevanta? Vad gör åldrandet med vardagens rutiner och materialitet? Studiens empiriska material bygger på intervjuer och deltagande observationer med kvinnor och män mellan åttio och nittio år.

4. Individualisering

Sessionsledare
Kristofer Hansson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Tove Harnett, Socialhögskolan, Lunds universitet

Andréa Wiszmeg, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Martin Gunnarson, Centrum för praktisk kunskap, Södertörns högskola

Maria Vallström, Historiska institutionen, Uppsala universitet

Tove Harnett

Personcentrerad omsorg som program och praktik

Begreppet *personcentrerad omvårdnad* har fått stort genomslag i riktlinjer om demensvård. Det är den äldre, inte sjukdomen, som skall sättas i centrum. Enligt riktlinjerna ska ”*den demenssjuke uppmuntras att berätta om sig själv och sitt liv, bekräftas och accepteras*”. Ingenstans står att äldre ska få påverka hur dagens utformas. Riktlinjer för personcentrering skildrar, paradoxalt nog, äldre personer som passiva aktörer som ska bli bekräftade och accepterade av personalen.

I debatten om personcentrerad omvårdnad framstår individanpassning som något nytt. Personal erbjuds utbildningar och det finns modeller för hur personcentrering ska gå till. Utan kunskap om vilka individanpassande handlingar som redan utförs, riskerar vi dock att få en förenklad bild avdementa personers liv. Personcentrerad omvårdnad kanbli ännu en modell som äldre och personalmåste anpassa sig till.

I projektet skafältstudier genomföras på två demensboenden, där personalen *inte* implementerat någon modell för personcentrerad omvårdnad. Syftet är:

1) att utifrån en etnografisk ansats analysera hur äldre personer själva agerar för att ”ta spjärn” mot institutionens likformning.

2) att studera vilkahandlingar personalen använder för att individanpassa sitt agerande i interaktion med de gamla.

Med utgångspunkt i Meads (1964) tankar är interaktion av intresse eftersom människans själv inte kan ta form utan samspel med andra. Projektet knyter an till denna teoribildning för att specificera de samspelsformer som äldre och personal använder sig av när de ”*gör individualitet*” i vardagen. Den kunskap som genereras kommer att ligga till grund för en diskussion om olika former av individanpassningar samt ett resonemang om vad kvalitet i äldreomsorgen innebär.

Andréa Wiszmeg

Creating Meaning out of Knowledge - Making sense of biological and genetic information in a social and cultural context.

This article examines some empirical cases of different narratives where individuals try to make sense of their biological and genetic being, existence and circumstances in a social and cultural context. We aim at discussing how different types of knowledge from different disciplines, sources and with different "senders" is interpreted, combined and used for personal (or rather social and cultural) needs with the individual.

AIM

Our main interest lies in trying to see to *what extent* and *in what ways* knowledge derived from different sources and disciplines is being interpreted, combined and integrated in the individual's accounts of their own lived experience and biological (and genetic) existence. We further look at what narrative- and meaning creating function each knowledge segment active in the narrative seems to have or seems to be allotted by the individual actor.

PRESUMPTIONS

To - as an individual - speak of one's biological processes, state of health or genetic predispositions and its implications and consequences, takes a whole lot of merged knowledge from combined disciplines, to be able to make sense to both yourself and to others in your surroundings. Confining yourself and your story strictly to e.g. neurological, hematological or psychological terminology would severely constrict your possibilities to both relate to other people's experiences - and to facilitate their understanding of *your* experience in a physical, social and cultural world.

Taking departure in that an individual's lived experience *takes place* somewhere, and is experienced *in* and *with* both cultural (social, psychological etc) and physical sensational settings – it is clear that a single discipline cannot fathom, capture or supply enough information for a human being to be able to make sense of the full experience of herself in her surroundings.

We build our argumentation in this article upon the presumption that the human subject will use different fragments of knowledge that she integrates into her narratives as means of exercising *agency* – and by this action gaining further agency. Whether this agency is used for sole explanatory meaning creating purposes or for decision making, is individual and varies due to different conditions. However, the action of interpreting, combining and integrating knowledge(s) to one's narratives is *in itself a display of agency*, we argue.

Martin Gunnarson

Spänningen mellan person och patient i hemodialysens program och praktik

I mitt paper undersöker jag hur relationen mellan program och praktik tar sig uttryck *inom* ramen för en medicinsk praktik. Praktiken som undersöks är hemodialys. Till grund för studien ligger observationer och intervjuer gjorda i anslutning till tre hemodialysenheter, en i Riga och två i Stockholm.

Hemodialyspraktiken är å ena sidan högst standardiserad. Tre gånger i veckan kommer de av njursvikt drabbade patienterna för att under fyra timmar få sitt blod renat med hjälp av en maskin. Här möts de av en eller flera sköterskor som startar, övervakar och avslutar behandlingen. Under behandlingen befinner sig patienterna vid en plats bestående av en

dialysmaskin, en sjukhussäng och ibland ett litet bord på hjul. På varje sådan behandlingsplats avlöser patienterna varandra minst två gånger per dag, allt enligt ett minutiöst utarbetat schema.

Denna standardiserade sida av hemodialyspraktiken kallar jag i papret program, eftersom det är som sådan som den får sin relevans ur det medicinska perspektivet. Men hemodialyspraktiken har även en annan sida, vilken, på ett intrikat sätt, är sammanflätad med sin standardiserade motsvarighet.

Eftersom den sjukdom, njursvikt, som hemodialyspatienterna lider av är kronisk upprepas behandlingen många gånger, inte sällan under flera år. Den blir därför en vana, runt vilken personliga rutiner och ritualer skapas. Dessutom blir de andra människorna - sköterskorna, läkarna och medpatienterna – som befolkar avdelningen kända ansikten. Inte sällan skapas därför relationer till dessa som är av en personlig karaktär. Denna sida av hemodialyspraktiken kallar jag i papret för just praktik.

Syftet med mitt paper är att undersöka spänningen mellan program och praktik som begreppen har definierats ovan. Denna spänning, visar jag, kommer på många sätt till uttryck i en ambivalent relation mellan rollerna person och patient.

Maria Vallström

Speaking from the Silence in the Middle: Patient Action and Subjectivity in Swedish Psychiatric Institutions 1870-1970

The aim of this project is to study institutionalized care in Sweden 1870-1970 from the patients´ perspective. Previous research has too often treated inmates of institutions as passive objects, on which a psychiatric discourse of normality and deviance has been projected. But in the archives of mental hospitals and health authorities, plenty of traces from patients can be found - letters, diaries and unpublished autobiographies - sources that has never been studied systematically.

Using theories from Ian Hacking among others, and inspired by attempts in this direction by British scholars, we want to use the accounts of the patients themselves as a basis for investigating questions such as: How did patients describe themselves and their situation as institution inmates? What spaces for negotiation existed in the interaction between inmates and staff in the institutions? Which functions could patient subjectivity and self-assertion hold in the production of psychiatric knowledge?

The participants of the project, (funded by VR) are Annika Berg, History of science and ideas, Uppsala university and Lars Garpenhag, department of History, Uppsala universitet and myself, ethnologist working at dep. of History. Annika is going to study letters to Sinnesjuknämnden and Överinspektören, Medicinalstyrelsen, and Lars is going to study Uppsala hospital. My part in the project concerns inmates of Salberga hospital, starting 1930, and I would like to discuss methodological issues related to my very first attempts in the archive.

5. Ömsesidig kunskapsutveckling

Sessionsledare
Markus Idvall, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Georg Drakos, Institutionen för etnologi, religionshistoria och genusvetenskap, Stockholms universitet

Maria Gardsäter, projektledare, Riksförbundet Sällsynta diagnoser

Olof Ryderberg, vd för Temabo AB (huvudman för äldreboenden)

Georg Drakos
Program, praktik och samverkan till ömsesidig nytta
Jag har privilegiet att samarbeta med de två organisationer som Maria Gardsäter och Olof Ryderberg representerar i den här sessionen. På en rad olika sätt har program och praktik aktualiserats i vårt samarbete. Riksförbundet sällsynta diagnoser har ett eget politiskt program som mål för sin praktik. Vårt samarbete har hittills bestått av att utveckla och genomföra en kurs vid Stockholms universitet, Diagnoser och identitet, där två kategorier av studenter varit särskilt framträdande, yrkesverksamma inom vård och omsorg samt personer med funktionsnedsättningar. Som ett resultat av samarbetet har vi också kunnat framställa kursboken *Diagnos och identitet* (Drakos & Hydén 2011), som både vänder sig till universitetskurser och utbildningar utanför universitet och högskolor.

Äldreomsorgsföretaget Temabo AB har förvisso också sitt (omsorgs)politiska program och sina mångfacetterade praktiker. Vårt samarbete har inletts med min dokumentation och studie av ett pågående pilotprojekt i vilket en grupp män och kvinnor i ett äldreboende får hjälp att framställa egna berättelser i ord och bild i form av digitala kortfilmer som slutprodukt. Min medverkan syftar bland annat till att i en förlängning utveckla förslag till hur de boendes berättande kan tas tillvara som en mångsidig resurs för såväl de boende själva och deras närstående som för personalen i boendet.

Som lektor och forskare förhåller jag mig också till det egna lärosätets program och praktiker. I mitt inlägg kommer jag att reflektera över möjligheter och begränsningar att utveckla former för ömsesidigt kunskapsutbyte med avseende på de program och praktiker som konfronteras i varje samarbete mellan universitet och externa aktörer.

Maria Gardsäter
Riksförbundet Sällsynta diagnoser
Riksförbundet Sällsynta diagnoser är en intresseorganisation för människor som har olika typer av sällsynta diagnoser och för deras närstående. Att ha en sällsynt diagnos innebär ofta flerfunktionshinder och kontakter med upp till trettio olika vårdgivare. En aspekt som ytterligare komplicerar livet för många diagnosbärare är att många personer med syndromdiagnoser också har kognitiva funktionsnedsättningar. Kontakten med och samordningen av vårdgivare blir för dessa människor ofta komplicerad. Svårigheterna ställs på sin spets då den kognitiva funktionsnedsättningen inte alltid går att diagnosticera.

Som funktionshinderorganisation samarbetar vi ofta med andra verksamheter och i detta fall handlade det om att försöka skapa och utveckla kunskap kring en, vad vi trodde var en mer eller mindre specifik målgrupp.

Samverkan med akademisk verksamhet har för förbundets olika verksamheter inneburit ett nytt djup och en ny förståelse för de tidigare förenklade förklaringarna till varför våra medlemmar har det som det är. Framför allt har ett nytt sätt att se till, lyssna på och analysera människors berättande och berättelser varit givande. Berättelsernas sammanhang - den mer generella kunskapen kring diagnos och identitet som fenomen, har också inneburit att vi som arbetar med dessa grupper lyft blicken och dels förstått komplexiteten bättre och dels insett att det inte finns några enkla svar på frågeställningar inom detta ämne. Men formerna för samverkan kan säkert utvecklas, vilket vi gärna diskuterar vid sessionen.

Olof Ryderberg
Temabo AB

Vår verksamhet
Temabo är ett äldreomsorgsföretag som startade 2007 och driver idag sju äldreboenden med totalt 600 platser. Temabos mål är att alla boende ska få möjlighet att leva hela livet. Vi har en salutogen värdegrund och utgår från ett relationsinriktat och hälsofrämjande förhållningssätt när vi skapar meningsfullhet för den boende. I vårt förändringsarbete prioriterar vi den sociala nivån och den boendes behov av samhörighet med andra. Vår uppfattning om vad meningsfullhet innebär grundar sig på en vetenskaplig och beprövad ideologi, *salutogenes*. Den bygger på Aaron Antonovskys teori KASAM = känsla av sammanhang där begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är centrala.

Problemformulering
Nyckeln till framgång för svensk äldreomsorg är våra medarbetare. Deras kompetens, engagemang, delaktighet och stolthet över sitt yrke avgör hur bra äldreomsorgen kommer att bli i framtiden. Förutom att rekrytera rätt medarbetare och ledare blir vår uppgift att ge dem rätt förutsättningar. En väldigt liten andel av personalen inom svensk äldreomsorg har erfarenhet av att arbeta salutogent och relationsinriktat. I utbildningsprogrammen finns få inslag av detta synsätt och det är vanligt att nyutexaminerade studenter snarare bär med sig ett sjukvårds- och uppgiftsorienterat synsätt. Det ställer stora krav på oss som organisation att utveckla nya metoder som gör att vi bättre kan ta till oss ny kunskap (och nya riktlinjer från Socialstyrelsen). Vi måste bli mycket bättre på att öppna upp våra verksamheter för den akademiska världen och inspirera våra medarbetare till att bli *nyfikna* på att ta till sig ny kunskap.

Tankar om samarbetsformer och vad dessa kan tillföra verksamheten
Temabo anser att det är nödvändigt med ett nära *partnerskap* med högskolor, universitet och gymnasieskolor för att kunna nå vårt mål med äldreomsorgen. Under 2011 har vi påbörjat nästa steg i utvecklingen genom att satsa på långsiktiga samarbeten med forskare, lärare och studenter för att fördjupa kunskaperna om hur vi möter de boende som individer på deras egna villkor. Dessa samarbeten ger Temabos medarbetare nya väl empiriskt förankrade kunskaper som underlag till vidareutveckling av metoder och arbetssätt för att bevara hälsa och skapa meningsfullhet för den boende. Våra partners bistår med pedagogisk kompetens, forskarkompetens och en vidareutveckling av vård- och omsorgskvaliteten i verksamheten.

Temabo bidrar i sin tur med ”rekrytering” av äldre som vill delta i forskningsprojekt samt bidrar till att kunna höja kvaliteten på vårdutbildningarna.

6. Makt och Praktiker

Sessionsledare
Åsa Alftberg, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Deltagare
Karolina Wiell, Ekonomisk-Historiska institutionen, Uppsala Universitet

Lars-Eric Jönsson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Andreas Vilhelmsson, Nordic Research Academy for Mental Health, Nordic School of Public Health (NHV)

Markus Idvall, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Karolina Wiell
”Må de lärdomar, som de gifva, lända till efterföljd och välfärd!” Spridning av det privathygieniska budskapet under perioden 1880-1920
”Må de lärdomar, som de gifva, lända till efterföljd och välfärd!”(1895, Idun nr 5) Så avslutas de inledningsord med vilka artikelserien *Huden och dess vård* av medicine lic. och dermatolog Arvid Afzelius presenterades som publicerades i fyra nummer i tidskriften Idun 1895. I artikelserien börjar Afzelius med att poängtera att hudens hälsa är av lika stor betydelse som övriga kroppens hälsa. Han menar att okunskapen kring huden är allt för stor och att många av dem som drabbas av hudsjukdom upplever detta skamligt. Han poängterar också att människor med en synlig hudsjukdom eller bristande personlig hygien behandlas sämre än andra människor. Lösningen på problemet är enligt honom framförallt tvål och vatten.(1895, Idun nr 5-8)

Detta är den typ av texter där hudens vård står i centrum i form av ett privathygieniskt budskap (de budskap om bad och hudens renlighet som formulerades runt sekelskiftet 1900) som kommer studeras i detta paper. Papret består av den tredje och avslutande undersökningen som formar min licentiatavhandling om formuleringen och kunskapsspridningen av det privathygieniska budskapet under perioden 1880 till 1920. Där den övergripande tanken är att knyta samman upptäckten av bakterier och mikrober under mitten av 1800-talet med den stora privathygieniska trend som karaktäriserar 1920–40-talets Sverige.

Syftet med detta paper är att studera de budskap om behovet av en förbättrad personlig hygien som förs ut till allmänheten. För att genomföra denna undersökning kommer jag att använda mig av material såsom läroböcker i skolan och tidskrifter riktade mot allmänheten. Materialet kommer att studeras och analyseras med hjälp av en ideologisk textanalys där texternas budskap står i fokus. Undersökningen besvarar frågor som; hur det privathygieniska budskapet formuleras, om det formuleras olika för olika mottagargrupper, om det förändras över tid och om det är av ideologisk karaktär.

Lars-Eric Jönsson

Psykiatrin skriver historia: Psykiatrins historia som vårdpolitisk resurs

Att skriva historia är att skriva om förändring. Det handlar om hur det inte längre är. Men också om hur det skulle kunna vara. Det förflutna kan vi ta avstånd från eller längta tillbaka till. Hur vi än förhåller oss, skriver vi alltid historia i förhållande till vår egen samtid.
Jag ska lägga fokus på psykiatrins egen historieskrivning och framförallt den som skrevs inom ramen för vårdpolitiska utredningar och program under 1970- och 80-talen. Studien riktar också blicken mot de bilder som användes för att gestalta det förflutna och argumentera för förändringar.

Undersökningen har sin förutsättning i att all vilja till förändring tar sin utgångspunkt i förhållningssätt inte bara till samtiden utan också till det förflutna. Detta var inte bara uppenbart när den vetenskapliga psykiatrin fick sitt genomslag under decennierna kring mitten av 1800-talet. Det förflutna ingick också i argumentationstekniker som användes när institutionernas tvångsvård skulle lämnas.

Historien framträder i dessa texter som något att ta avstånd från. Samtiden och framtiden, dit utredarna och rapportförfattarna i mina exempel ville, tycktes framstå som tydligare när den kunde kontrasteras mot det förflutna, oavsett om det verkligen tillhörde det förflutna eller om det föreföll infiltrera samtiden i form av det otidsenliga. Det förflutna var i detta avseende ett redskap för att förtydliga det aktuella psykiatriska programmet.

Andreas Vilhelmsson

Depression, public health and medicalization

Main aim:
The overall aim of this thesis is to describe and discuss mental ill health in terms of depression from a medicalization perspective. This is done by looking at views of depression from a societal perspective (Study I-II), but also from an individual patient perspective (Study III-IV). The concept of medicalization provides one theoretical foundation for this thesis.

Research questions:
Paper I: The aim of this article is to explore, problematize, and discuss the issues of what it means that mental ill health is a great public health problem. In order to be able to accomplish this we try to answer four questions:

(1) What is the meaning of ‘mental ill health’?

(2) What is the meaning of ‘public health’?

(3) What is mental ill health in public health?

(4) What is the meaning of ‘medicalization‘ in public health?

Paper II: This study aims to analyze how the image of depression has developed in the Nordic countries since the 1960s and 1970s. We do this by trying to answer the questions:

(1) How has the psychiatric discourse evolved in the Nordic countries during the last 30-40 years and what impact has it had on depression as diagnose?

(2) What part does medicalization have in this development?

Paper III: This study aims to analyze consumer reports on antidepressants. We do this by trying to answer the question:

(1) What can we learn from consumer reports on side effects with antidepressant medication?

Paper IV: The aim of this study is to qualitatively analyze the narrative part of consumer reports made to an internet-based reporting system in Sweden. We do this by trying to answer the questions:

(1) What understanding do consumers have of depression and their antidepressant treatment?

(2) In what ways (if any) can their views be related to medicalization?

Markus Idvall

Kroppen som transnationell gåva. Organutbytesorganisationer som kulturellt fenomen

Norra Europa kännetecknas av sina transnationella organutbytesorganisationer inom det medicinska fältet organtransplantation och donation. I Norden finns Scandiatransplant, på kontinenten med Tyskland i spetsen Eurotransplant och i Baltikum Balttransplant (och dessförinnan under den sovjetiska tiden Intertransplant). De transnationella utbytesorganisationerna har sin grund i samarbetet mellan medlemmarna som utgörs av transplantationsenheter i de olika länderna. Njurar, hjärtan, lungor och levrar utbyts över nationsgränserna i olika omfattning och utifrån olika regler och riktlinjer. I min presentation ska jag problematisera dessa i varierande grad formaliserade organutbytespraktiker utifrån en diskussion som tar avstamp i Marcel Mauss gåvoteori och Benedict Andersons nationsbegrepp. Syftet är att diskutera på vilket sätt den biomedicinska och bioteknologiska praktiken har förvandlat kroppen till en dyrbar resurs i transnationella gåvokontexter. Metodologiskt bygger presentationen på ett fält- och intervjuarbete i Östersjöregionen under perioden 2008 till 2010.

7. Diagnos

Sessionsledare
Max Liljefors, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för konsthistoria och visuella studier, Lunds universitet

Deltagare
Birgitte Hansson, Center for Sundhedsfremme Forskning, Roskilde Universitet

Niclas Hagen, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Anne Leonora Blaakilde, Center of Healthy Aging, The SAXO-institute, Dept. of Ethnology, University of Copenhagen

Kristofer Hansson, Institutionen för kulturvetenskaper, Avdelningen för etnologi med folklivsarkivet, Lunds universitet

Birgitte Hansson
Borgerstøtte. Et alternativt program og praktik i psykiatrien
At blive diagnosticeret med en psykisk sygdom betyder at personen må lære at orientere sig på nye måder i relation til sig selv, sit hverdags- og arbejdsliv. Disse nye læreprocesser foregår primært gennem kontakten og interaktionen med de professionelle på de behandlingspsykiatriske velfærdsinstitutioner, hvis praksis grundlæggende bygger på det medicinske paradigme.

Forskningen peger bl.a. på, at i mødet mellem individer og velfærdsinstitutioner opstår der en proces, hvor der skabes psykiatriske patienter. Konstruktionen af begrebet psykisk sygdom med tilhørende diagnoser, interventionsformer og behandling sker med udgangspunkt i det medicinske paradigme. Praktikken er at borgerens situation bliver afklaret ud fra institutionelt fastlagte diagnoser og forståelsesrammer og borgeren indpasses i kategorier i forhold til de handlingsmodeller og behandlingsmetoder de psykiatriske institutioner råder over.

En psykiatrisk velfærdsinstitution afspejler altid et bestemt program og måde at anskue verden på, som influerer på de professionelles handlinger. En praktik, hvor menneskets problemer oversættes til et systemsprog. Det institutionelle program og praktik forudsætter at borgerne tilpasser sig institutionens logik og påtager sig bestemte identitetskonstruktioner. Det er en praktik, hvor patientens problemer ikke kun defineres, men også bliver produceret i relation til institutionens kategorier.

I mit Ph.d. projekt har jeg udviklet et alternativt program og praktik, hvor nogle borgere støtter patienter som er indlagt på 3 psykiatriske afdeling og følger borgerne i hverdagslivet efter udskrivelsen.

Forskningsresultater i dag peger på vigtigheden af at inddrage støtte fra andre mennesker som har lignende erfaringer, når psykisk syge skal opnå bedring og et sundere liv. Begrebet ”Borgerstøtte” anvendes for at betegne en sådan støtte. Selv om vi har disse første forskningsresultater, er der begrænset viden om, hvilken specifik betydning borgerstøtte

faktisk har for den enkeltes sundhedsfremmende processer. Samtidig mangler der forskning i det psykiatriske felt, hvor sundhed betragtes som en del af menneskets hverdagsliv.

De empiriske data genereres gennem narrative livshistorie interviews med patienter m.m. Tanken er at følge borgernes ændringer i og håndteringen af deres sundhedsproblematikker.

Målet at skabe viden om hvordan borgere der er blevet diagnosticeret med psykisk sygdom oplever deres identitets –og lærerprocesser set i et hverdagslivs perspektiv og hvordan sundhedsfremme praktiseres i samspil med en borgerstøtte, som en mere hverdagslivs orienteret sundhedsfremmepraksis. Der vil blive udviklet viden om hvilke muligheder og barrierer borgerstøttepraksis har i relation til en sundhedsfremmepraksis. I sidste ende er målet at skabe viden om betydningen af og praksissen med borgerstøtte som metode til en alternativ sundhedsfremme praksis i et konkret distrikt i Danmark, hvor der bliver taget hensyn til, at sundhed er en del af menneskets hverdagsliv.

Niclas Hagen

Between Genotype and Phenotype - Predictive Genetic Testing and the Natural Attitude

The development within genetics has made it possible to conduct predictive genetic testing for a number of more or less severe diseases. This means that individuals can get information on whether they are gene carriers of genes for genetic diseases before these genes gives rise to tangible and clear symptoms in the tested individual. These predictive genetic tests give rise to a border zone between what we can discern and what we can not discern. The article analyses this ambiguous and tension like zone with respect to the question of the normal and pathological. The analysis will be preformed on the basis of two concepts within genetics: the genotype and the phenotype.

Anne Leonora Blaakilde

Diffuse lidelser - diffuse vandringer. Om smertebehandlingsidealer og smertepatienters praksis

Med udgangspunkt i den konkrete lidelse fibromyalgi diskuteres forholdet mellem forskellige smertebehandlingsregimer for patienter med diffuse lidelser, og den praksis, som disse patienter lever med og udfører i deres hverdagsliv, når de forsøger at handle for at skabe et tåleligt liv, dels ud fra rådgivning og anbefalinger fra de forskellige smertebehandlingsregimer, dels ud fra deres egne erfaringer med, hvad der virker og hvad der ikke virker.

Patienterne ønsker i høj grad hjælp og retningslinjer, men det viser sig, at de forskellige smertebehandlingsregimer dels repræsenterer vidt forskellige tilgange, som kan være modsatrettede, dels at de faktisk også repræsenterer en fælles opfattelse, nemlig at det bedste middel mod smerter er ignorance; enten begrundet i manglende objektiv bevisførelse eller i et forsøg på at undgå smerteoplevelser ved at ignorere dem.

Som resultat af dette efterlades fibromyalgipatienter i et felt, hvor de må navigere diffust omkring.

Kristofer Hansson

Krisbegreppet i psykiatrin. Krisens sociala och kulturella betydelse i 1970-talets psykiatri.

I början av 1970-talet kom allt fler psykiatriska kliniker i Sverige att införa krisbehandling som ett alternativ till mer traditionella psykiatriska behandlingar. Denna vård kom till en början att bedrivas som försöksverksamhet i mer öppna vårdformer. Människor i akut krissituation skulle tas emot utan väntetider och genom en kort och intensiv kontakt ville sjukvården undvika sjukhusinläggning och långvarig sjukskrivning. Dessa tankegångar var på inga sätt nya utan under 1960-talet hade en diskurs växt fram där inläggningen hade fått allt mer kritik.

Men det var inte enbart kritiken som hade ökat, utan framväxten av ett nytt psykoanalytiskt perspektiv på människan växte sig allt starkare under 1960-talet. I detta perspektiv var människans kris central för att förstå hur hon utvecklas som människa genom hela livet. I Sverige var det psykiatrikern Johan Cullberg som i sin skrift ”Det psykiska traumat” (1971) introducerade kris-perspektivet. Skriften kom att bli central för många av de psykiatriska kliniker som under 1970-talet arbetade med krisbehandling.

Genom att ta utgångspunkt i hur psykiatrikerna själva presenterade sina försök med krisbehandling i bland annat ”Läkartidningen” vill jag i detta paper undersöka hur synen på den psykiatriska patienten förändrades under 1970-talet. Hur brukades krisbegreppet av psykiatrikerna? Vilka sociala och kulturella betydelser fick krisbegreppet inom psykiatrin? Vilken människosyn inom psykiatrin skapade krisbegreppet?

DELTAGARFÖRTECKNING

Namn och e-postadress	**Session**
Ahlbeck, Jutta. jutta.ahlbeck@abo.fi	Uppsamling
Alftberg, Åsa. asa.alftberg@kultur.lu.se	3
Andersson, Janicke. janicke.andersson@liu.se	
Apelmo, Elisabet. elisabet.apelmo@soc.lu.se	3
Blaakilde, Anne Leonora. al@blaakildes.net	7
Blom, Conny. blom.conny@gmail.com	1
Blume, Katarina. katarina.blume@hig.se	
Bäckman, Maria. maria.backman@etnologi.su.se	2
Drakos, Georg. georg.drakos@etnologi.su.se	2, 5
Eivergård, Kristina. kristina.eivergard@miun.se	2
Enevold, Jessica. jessica.enevold@kultur.lu.se	1
Gardsäter, Maria. maria.gardsater@sallsyntadiagnoser.se	5
Gunnarson, Martin. martin.gunnarson@sh.se	4
Hagen, Niclas. niclas.hagen@kultur.lu.se	7
Hansson, Birgitte. hansson@ruc.dk	7
Hansson, Kristofer. kristofer.hansson@kultur.lu.se	7
Harnett, Tove. tove.harnett@soch.lu.se	4
Høyer, Klaus Lindgaard. klho@sund.ku.dk	Plenarföreläsning
Idvall, Markus. markus.idvall@kultur.lu.se	6
Johansson, Anna. anna.johansson@kultmed.umu.se	1
Jönsson, Lars-Eric. lars-eric.jonsson@kultur.lu.se	6
Lauritzen, Sonja Olin. sonja.olin.lauritzen@edu.su.se	Plenarföreläsning
Liljefors, Max. max.liljefors@kultur.lu.se	1
Lindh, Karolina. karolina.lindh@kultur.lu.se	1
Myrenberg, Kristina. kristina.myrenberg@sll.se	
Nilsson, Gabriella. gabriella.nilsson@kultur.lu.se	
Nilsson, Lina. lina.nilsson@bth.se	
Norstedt, Maria. maria.norstedt@soc.lu.se	3
Ringer, Agnes. agnesri@ruc.dk	2
Ryderberg, Olof. olof.ryderberg@temabo.se	5

Namn och e-postadress	**Session**
Steij Stalbrand, Ingela. ingela.steij_Stalbrand@psychology.lu.se	
Svensson, Matilda. matilda.svensson@mah.se	
Vallström, Maria. maria.vallstrom@hist.uu.se	4
Vilhelmsson, Andreas. andreas.vilhelmsson@nhv.se	6
Wiell, Karolina. karolina.andersson@ekhist.uu.se	6
Wiszmeg, Andrea. andrea.wiszmeg@kultur.lu.se	4
Ådahl, Susanne. sadahl@mappi.helsinki.fi	3
Öhlander, Magnus. magnus.ohlander@sh.se	

Inbjudan

Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning
bjuder in till forskarkonferens kring temat

Program och praktik

Tid: 1–2 december 2011.
Plats: Lunds universitet, Institutionen för Kulturvetenskaper, Biskopsgatan 7 Lund

Med temat *program och praktik* vill vi särskilt uppmana forskare att reflektera över vad som sägs och vad som görs inom hälso-, medicin- och sjukdomsrelaterade verksamheter, såväl i nutid som i det förflutna.

Med *program* avses till exempel vårdpolitiska uttalanden och viljeyttringar av olika slag, beskrivningar eller bilder av hur t.ex. vård och omhändertagande bör vara beskaffad, läroböckers beskrivningar av önskvärda metoder, vårdformer, omhändertaganden, ingrepp etc., eller andra sorters vägledande utsagor, bl.a. i massmedia, som anger hur något bör vara beskaffat, ska utföras eller på annat sätt riktas mot en önskvärd omsättning i handling.

Med *praktik* menas t.ex. handlingar, handgrepp och genomförande, tysta eller fotade i något slags program. Här ingår också upplevda och beskrivna relationer mellan t.ex. vårdtagare, klient eller kund och olika vårdgivare eller producenter av vård, behandling och omhändertagande eller andra aktiviteter, rum eller materiella alt. immateriella produkter inom medicin- och hälsofältet.

Konferensen vill gärna att deltagarna reflekterar över dessa två begrepp, vart och ett eller i relation till varandra i empiriskt, metodologiskt, källkritiskt eller annat avseende. Konferensen välkomnar också bidrag om de epistemologiska, etiska och representationsteoretiska perspektiv och paradigm som ligger bakom, uttrycks genom eller utesluts från sådana program och praktiker som angivits ovan.

Konferensen är öppen för såväl disputerade som odisputerade forskare. Forumet vill gärna förnya forskningen och uppmanar därför särskilt nya forskare inom medicin- och hälsofältet att delta. Konferensen välkomnar särskilt papers som presenterar pågående forskningsprojekt och/eller intressanta och svårlösta problem av empirisk, metodologisk och/eller teoretisk art.

Vi hoppas att du vill medverka. Ange i anmälan om du vill delta med eller utan paper. Om du vill lägga fram paper, ange titel och ett abstract om max 1500 tecken.
Skicka ditt abstract senast 1 oktober till kristofer.hansson@kultur.lu.se.

Deltagande i konferensen är kostnadsfritt. Varje deltagare får själv bekosta resor och uppehälle.

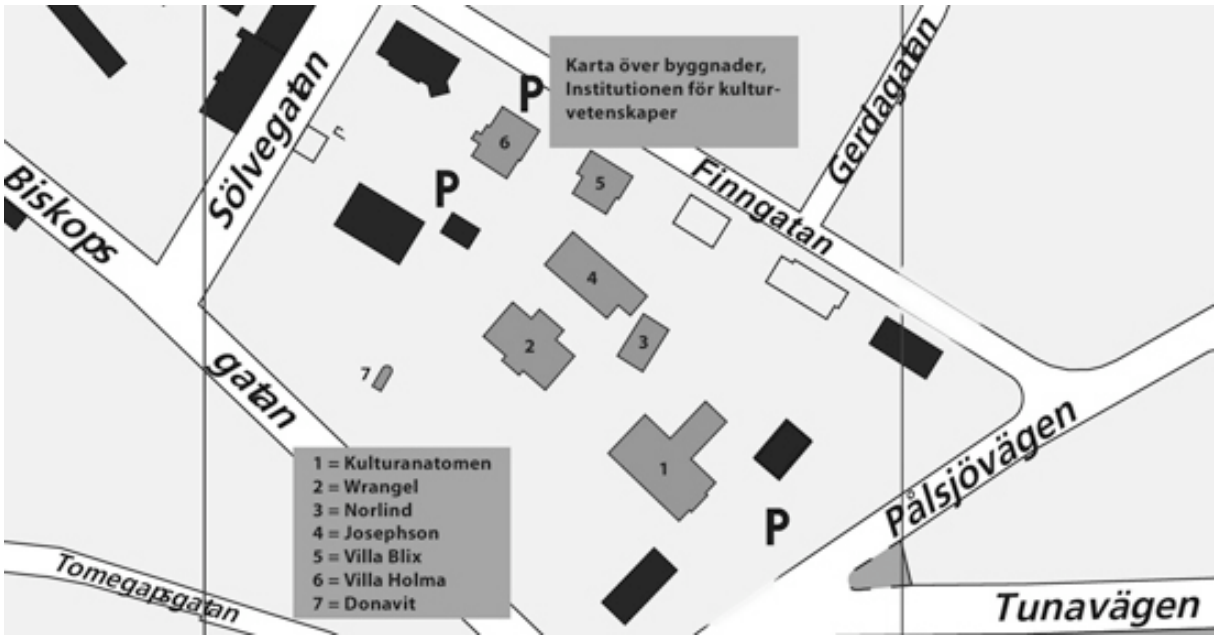
Välkommen!

Organisationskommittén i Lund, Institutionen för kulturvetenskaper: Åsa Alftberg, Kristofer Hansson, Markus Idvall, Lars-Eric Jönsson, Max Liljefors, Gabriella Nilsson.

Forum för humanistisk-samhällsvetenskaplig hälsoforskning är ett nationellt nätverk som samlar forskare med skiftande ämnestillhörigheter inom humaniora och samhällsvetenskap med ett gemensamt intresse för hälsoforskning.

ANTECKNINGAR

KARTA



Hitta till Institutionen för kulturvetenskaper

Det är gångavstånd till det mesta i Lund. Från Lunds tågstation går du Sankt Petri Kyrkogata (vid Clemenstorget), Paradisgatan till Tomegapsgatans slut.

Med buss: Åk buss 1 från Clemenstorget och kliv av vid hållplats Sölvegatan.

Adressen är Biskopsgatan 7