

PLAN FOR UNDERVISNING I MEDISINSK SOSIOLOGI VED EMBETSSTUDIET I MEDISIN, UNIVERSITETET I TROMSØ

MÅLBESKRIVELSE

Medisinsk sosiologi omhandler de kulturelle og sosiale (mellommenneskelige/relasjonelle) aspektene ved

- a) *helse og sykdom* (både på individ- og befolkningsnivå), og
- b) *den medisinske virksomheten* (systemet, kunnskapene, praksisen og profesjonene); dens utforming, utvikling, rolle, funksjon, betydning og plass i samfunnet.

Etter gjennomgått undervisning skal studentene ha tilegnet seg forståelse av de kulturelle aspektene ved helse/sykdom og den medisinske virksomheten, samt evne å reflektere over hvordan denne forståelsen vil ha praktisk relevans og betydning for deres fremtidige legegjerning.

LÆRINGSMÅL

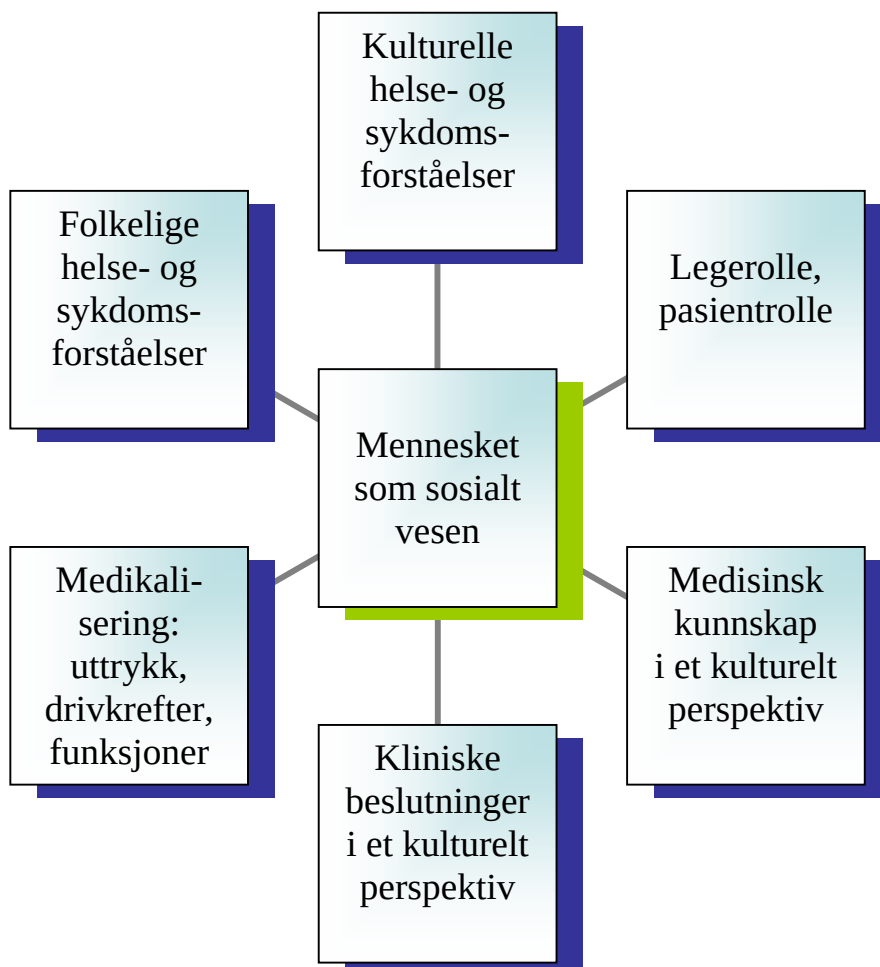
1. Et av hovedmålene med undervisningen er at studentene skal lære seg å tenke om helse, sykdom og medisinsk kunnskap og praksis i et sosiologisk perspektiv. Dette innebærer blant annet

- at vi betrakter forestillinger om helse og sykdom som kulturelt overleverte og kulturavhengige fenomener som ikke er konstante men i stadig forandring, og som derfor må forstås i lys av tid, sted og fortolkende subjekt
- at våre holdninger til normalitet og avvik er kulturavhengige og ikke naturgitte
- at vi betrakter medisinsk kunnskap og klinisk praksis som preget av det kulturelle landskapet de oppstår i og inngår i, og derfor må forstås i lys av dette
- at medisinsk kunnskap og klinisk praksis har klare normative elementer, fordi ethvert begrep om helse og sykdom viser tilbake til normative vurderinger av hva som er normalt og ønskelig, ergo hvordan noe *bør* være
- at kunnskapsgrunnlaget for kliniske beslutninger består av mye mer enn rent bio-medisinske kunnskaper, deriblant kunnskap om individene og deres kultur

2. Et annet hovedmål er at studentene skal lære seg å reflektere på en kritisk måte over utviklingen i moderne medisin, legerollen og de kulturelle ringvirkningene av medisinsk kunnskap og praksis, forstå noe av dynamikken i de prosessene som driver utviklingen framover, samt å se at medisinsk kunnskap og ekspertise innebærer en makt som må forvaltes med ydmykhet og kritisk selvrefleksjon. Herunder kommer temaene

- medikalisering: uttrykk, konsekvenser og drivkrefter (bla. legemiddelindustriens rolle)
- behovsbegrepet
- relasjonen lege-pasient
- endringer i legerollen og det medisinske system

Undervisningstemaene kan sammenfattes med følgende figur:



FORELESNINGER

Det vil bli gitt 10 timer forelesninger som en del av kurs 17 (psykiatrikurset), etter følgende foreløpige plan:

Time	Tema	Ansvarlig
1-2	Menneskesyn. Hva er helse og sykdom, og hvordan forstår vi det? Normalitetsbegrepet. Pasient- og sykeroller.	Olaug S. Lian
3-4	Medisinsk kunnskap, kliniske beslutninger og legerollen i et kulturelt perspektiv	Olaug S. Lian
5-6	Medikalisering; begrepsavklaringer, uttrykk	Olaug S. Lian
7-8	Medikaliseringens drivkrefter og funksjoner	Olaug S. Lian
9-10	Identifisering av risikofaktorer, bedre helse eller sykeliggjøring?	Olav Helge Førde

LITTERATUR

Studentene kan velge et utvalg av følgende publikasjoner:

Album, Dag: Sykdommers og medisinske spesialiteters prestisje. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1991; 111: 2127-33 (timene 3-4).

* Elliott, Carl: *Better than well. American medicine meets American dream* (kap. 3). W.W.Norton & Company: New York 2003 (timene 5-10).

* Freidson, Eliot: *Profession of medicine* (kap. 8, 10, 11 og 12). Chicago: The University of Chicago Press 1970 (timene 1-4).

Førde, Olav Helge: Is imposing risk awareness cultural imperialism? *Soc Sci Med* 1998; 47: 1155-59 (timene 5-10).

Hofmann, Bjørn: Medisin uten grenser: Den teknologiske sykdom. *Prosa* 1998; nr.3: 12-19 (timene 5-10).

* Johannisson, Karin: *Det mørke kontinentet: Kvinner, sykkelighet og kulturen rundt århundreskiftet* (s. 28-39, 149-160 og 188-204). Oslo: Aventura 1996 (timene 3-4).

* Lian, Olaug S: Sosiologiske forståelser av helse, sykdom og medisinsk praksis. I JG Mæland, P Fugelli, G Høyer og S Westin, red. *Sykdom, samfunn og velferd. Sosialmedisin i teori og praksis*, s. 101-17. Oslo: Gyldendal Akademisk 2004 (timene 1-4).

Lian, Olaug S: *Når helse blir en vare. Medikalisering og markedsorientering i helsetjenesten* (kap. 2 og 3). Kristiansand: Høyskoleforlaget 2003 (timene 1-10).

* Løchen, Yngvar: *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus* (kap. 8). Oslo: Universitetsforlaget 1976 (timene 1-10).

Moynihan, Ray, Iona Heath and David Henry: Selling sickness: The pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ* 2002; 324: 886-891 (timene 7-8).

(Inngår i et temanummer om medikalisering med andre interessante artikler, se:
<http://bmj.bmjournals.com/content/vol324/issue7342/>)

Nettleton, Sarah: *The sociology of health and illness* (kap. 1 og 2). Cambridge: Polity Press 1995 (timene 1-4).

Nordal, Inger: Darwinisme - en fruktbar teori for å forstå "kvinnens natur"? i Wegener, C. og Aa. Wynn, red.: *Er det så naturlig? Perspektiver på kjønn og biologi*. Tromsø: Kvinnforsk, Universitetet i Tromsø 2002 (timene 1-2).

Payer, Lynn: *Disease-Mongers: How doctors, drug companies, and insurers are making you feel sick* (kap. 1 og 2). John Wiley & Sons Inc, New York 1992 (timene 1-10).

Timimi, Sami og Eric Taylor: ADHD is best understood as a cultural construct. *British journal of psychiatry* 2004; 184: 8-9 (timene 5-10).

Vestbø, Eivind: Den distriktsmedisinske klinikken. I OS Lian og E Merok (red.) *Mellom nostalgi og avantgarde: Distriktsmedisin i moderne tid*, s. 92-105. Kristiansand: Høyskoleforlaget 2005 (timene 3-4).

* Kjernelitteratur