



Masteremne i medisinsk sosiologi (HEL-3090)

Høsten 2006

- Fagplan
- Pensumliste

FAGPLAN MEDISINSK SOSIOLOGI (HEL-3090)

VEKTING

10 studiepoeng

FAGANSVARLIG

Førsteamanuensis Olaug S. Lian

KONTAKTPERSON

Jorunn S. Myklebust, tlf. 77 64 48 24

VURDERING

Hjemme, skriftlig

EKSAMENS- OG UNDERVISNINGSEMESTER

Høst

UNDERVISNINGSSPRÅK

Norsk

MÅLGRUPPER

Studenter med bakgrunn i medisin, helsefag, samfunnsvitenskapelige fag eller humanistiske fag. Kan inngå som en del av ulike masterstudier, blant annet folkehelsevitenskap, helsefag og sosiologi. Kan inngå i første eller andre studieår.

EMNEBESKRIVELSE

Medisinsk sosiologi er en relativt ny underdisiplin av faget sosiologi, bare ca. 50 år gammelt, og spenner over et bredt spekter av tema og problemstillinger. Disiplinen tilbyr et begrepsapparat og et teoretisk rammeverk for kritisk refleksjon over temaer som omhandler kulturelle og sosiale aspekter ved

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

Målet er at kandidatene i løpet av studiet skal tilegne seg økt forståelse av de kulturelle aspektene ved helse, sykdom og medisinsk virksomhet, samt lære seg å tenke om dette som kulturelt overleverte og kulturavhengige fenomener som er i stadig forandring, og derfor må forstås i lys av tid og sted. De skal også kunne reflektere på en kritisk måte over hva som er sentrale dilemmaer og utfordringer for dagens helsetjeneste (medikalisering, helseulikheter og prioriteringsproblemer), helseprofesjonenes nye roller, de kulturelle ringvirkningene av medisinsk og helsefaglig kunnskap og praksis, endringene i helsebegrepet, ekspansjonen av helsetjenestens ansvarsområde, drivkreftene som driver utviklingen framover, hvilke helsepolitiske tiltak samfunnet setter i verk for å møte de nye utfordringene, samt hvordan helsetjenestens utvikling inngår i en større samfunnsmessig sammenheng, både historisk og kulturelt.

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 derfor må forstås i lys av tid, sted og fortolkende subjekt
- 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 den moderne helsetjenesten, profesjonsrollene og de kulturelle ringvirkningene av medisinsk og helsefaglig kunnskap og praksis, forstå noe av dynamikken i de prosessene som driver utviklingen framover, samt å se at helseprofesjonene i kraft av sin kunnskap, ekspertise og posisjon, har en makt som må forvaltes på en reflektert måte. Herunder kommer

- medikalisering, inkl. legemiddelindustriens rolle i etterspørselsveksten
- sosial og geografisk ulikhet i helse, nasjonalt og globalt
- helsetjenesten som offentlig velferdsgode, helsegapet, behovsbegrepet
- endringer i den moderne helsetjenesten, profesjonsrollene, pasientrollen og relasjonen profesjonell hjelper-pasient (styring, organisering, prioritering, brukerorientering etc.)

UNDERVISNING

For å legge til rette for tilreisende er undervisningen konsentrert i samlinger, supplert med nettbasert undervisning via ClassFronter. Det blir arrangert to 3-dagerssamlinger i løpet av semesteret (på høsten). Samlingene vil bestå av både forelesninger, film-visninger og organiserte gruppeseminarer. Det er obligatorisk å delta på samlingene.

Undervisningen skal være tidsaktuell, relevant for både teoretiske og praktiske formål, samt ha et kritisk perspektiv. Kunnskapskildene vil spenne over et bredt spekter, der blant annet film og skjønnlitteratur inngår ved siden av tradisjonelle vitenskapelige tekster. Tilnærmingen til stoffet vil være menings- og fortolkningsorientert, det vil si at vi vil drøfte ulike fortolkninger og forståelser heller enn å reprodusere og memorere faktastoff. Kandidatene oppfordres til å relatere teoretiske og begrepsmessige diskusjoner til egne erfaringer. Både forelesere og studenter vil ha ulik erfarings- og fagbakgrunn. Møter og samtaler mellom folk med ulike kunnskaper og måter å forstå verden på er ofte fruktbart for læring, og dette er tenkt utnyttet i undervisningen.

Undervisningen er organisert rundt følgende fire hovedtema:

1 Introduksjon, den sosiologiske tenkemåten, noen grunnleggende begreper

- Menneskesyn, kunnskapssyn og vitenskapssyn
- Sosiologiske tenkemåter og grunnleggende begreper
- Behov, ønsker og etterspørsel – hva er hva?
- Normalitetsbegrepet

2 Helse- og sykdomsforståelser

- Ulike helse- og sykdomsforståelser (hvordan forstår vi helse og sykdom?)
- Folkelige helse- og sykdomsforståelser
- Helse og sykdom sett i et kulturelt perspektiv
- Hva skaper helse og sykdom? Om sammenhengen mellom arv og miljø.
- Kulturelle perspektiver på medisinsk og helsefaglig kunnskap og praksis

3 Medikalisering

- Hva er medikalisering, og hvordan kommer den til uttrykk?
- Hva er drivkreftene bak medikaliseringen?
- Hvilke funksjoner har medikaliseringen?
- Forholdet medisin – samfunn

4 Den moderne helsetjenesten – utfordringer og utviklingstrekk

- Helse- og velferdspolitikken – nasjonalt og internasjonalt
- Styring, organisering og ledelse i helsetjenesten
- Endringer i profesjonsrollene: tap av autonomi og tillit, rollekonflikter
- Endringer i pasientrollen: fra pasient til kunde, brukerperspektivet
- Prioriteringer i helsevesenet, helsegapet
- Sosial ulikhet i helse
- Tillit til helsetjenesten og profesjonene – basis, funksjoner og vilkår

EKSAMEN

Skriftlig hjemmeeksamen (essay) over 2 uker med et omfang på 3 – 4 000 ord, basert på oppgitt tema. Hjemmeeksamen vurderes etter karakterskala A-F. Kandidatene må ha bestått en obligatorisk hjemmeoppgave før hjemmeeksamen, skrevet individuelt eller to og to sammen, og innlevert via ClassFronter. Denne vurderes som godkjent eller ikke godkjent.

PENSUM

Totalt **600 sider**, hvorav 550 sider er obligatorisk og 50 sider er valgfritt (skal godkjennes av fagansvarlig). For kandidater med sosiologisk bakgrunn kan pensum i bolk A byttes ut etter avtale. Pensumlisten revideres hvert år.

Liste over valgfritt pensum skal leveres via ClassFronter senest 7 dager etter utlevering av eksamensoppgaven. Krav til pensum er at det må være vitenskapelige arbeider med tema som er relatert til kursets innhold.

Obligatorisk pensum høsten 2006 (totalt 551 sider):

A. Sosiologi (49 sider)

- Bauman, Zygmunt og Tim May (2004): *Å tenke sosiologisk* (Innledning s. 9-23 og kapittel 6 s.118-136). Oslo: Abstrakt forlag (33 sider).
- Lian, Olaug S (2003): *Når helse blir en vare. Medikalisering og markedsorientering i helsetjenesten* (kapittel 2). Kristiansand: Høyskoleforlaget (16 sider).

B. Helse- og sykdomsforståelser (413 sider)

Introduksjon

- Album, Dag (1996): *Nære fremmede. Pasientkulturen i sykehus* (kapittel 9). Oslo: Tano (16 sider).
- Freidson, Eliot (1970): *Profession of medicine* (kapitlene 8, 10 og 12). Chicago: The University of Chicago Press (79 sider).
- Holstein, Bjørn Evald; Lars Iversen og Tage Søndergård Kristensen (1997): *Medisinsk sociologi*. 4. utgave. (kapittel 1). Foreningen af danske lægestuderendes forlag: København (22 sider).
- Johannisson, Karin (1996): *Det mørke kontinentet: Kvinner, sykkelighet og kulturen rundt århundreskiftet* (s. 28-39, 149-160 og 188-204). Oslo: Aventura (41 sider).
- Lian, Olaug S (2004): Sosiologiske forståelser av helse, sykdom og medisinsk praksis. I John Gunnar Mæland, Per Fugelli, Georg Høyer og Steinar Westin, red. *Sykdom, samfunn og velferd. Sosialmedisin i teori og praksis*, s. 101-117. Oslo: Gyldendal Akademisk (17 sider).
- Lupton, Deborah (2003): *Medicine as culture* (second edition) (s. 5-14 og 84-105). London: Sage (31 sider).
- Løchen, Yngvar (1976): *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus* (kapittel 8, s. 211-232). Oslo: Universitetsforlaget (22 sider).
- Nettleton, Sarah (1995): *The sociology of health and illness* (kapittel 1 og 2, s. 1-35). Cambridge: Polity Press (35 sider).
- Timimi, Sami and Eric Taylor (2004): ADHD is best understood as a cultural construct. *British journal of psychiatry* 184 (issue 1): 8-9 (2 sider). [Fulltekst](#).¹

Implikasjoner for kunnskap og praksis

- Carrillo, J. Emilio; Alexander R. Green and Joseph R. Betancourt (1999): Cross-cultural primary care: A patient-based approach. *Ann Intern Med* 130: 829-834 (6 sider). [Fulltekst](#).
- Vestbø, Eivind (2005): Den distriktsmedisinske klinikken. I Olaug S. Lian og Eivind Merok (red.) *Mellom nostalgi og avantgarde: Distriktsmedisin i moderne tid*. Kristiansand: Høyskoleforlaget (12 sider).

¹ Tilgang til fulltekstutgave forutsetter oppkobling via UiTø eller andre abonnenter.

Medikalisering

- Elliott, Carl (2003): *Better than well. American medicine meets American dream* (kapittel 3, s. 54-76). W.W.Norton & Company: New York (23 sider).
- Førde, Olav Helge (1998): Is imposing risk awareness cultural imperialism? *Soc Sci Med* 47: 1155-1159 (5 sider). [Fulltekst](#).¹
- Hofmann, Bjørn (1998): Medisin uten grenser: Den teknologiske sykdom. *Prosa* nr.3:12-19 (8 sider).
- Illich, Ivan (1996): *Medisinsk nemesis* (kapitlene 1-3, s. 13-54). Oslo: Gyldendal (41 sider).
- Lian, Olaug S (2006) Den moderne Eos-myten. Om medikalisering som modernitetsfenomen. *Sosiologisk tidsskrift* vol. 14, nr. 1, s. 63-87 (25 sider).
- Moynihan, Ray, Iona Heath and David Henry (2002): Selling sickness: The pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ* 324 (issue 7342): 886-891 (5 sider). [Fulltekst](#). (Inngår i et temanummer om medikalisering med mange gode artikler.)
- Potts, Annie; Nicola Gavey; Victoria M Grace and Tiina Vares (2003): The downside of Viagra: women's experiences and concerns. *Sociology of health & illness* 25 (issue 7): 697-719 (23 sider). [Fulltekst](#).¹

C. Sosiale ulikheter i helse (22 sider)

- Dahl, Espen (2002): Health inequalities and health policy: The Norwegian case. *Norsk epidemiologi* 12: 69-75 (7 sider).
- Elstad, Jon Ivar (2005): *Sosioøkonomiske ulikheter i helse – teorier og forklaringer* (kapittel 3, s. 19-33). Sosial- og helsedirektoratet (15 sider). [Fulltekst](#).

D. Helsepolitikk (67 sider)

- Hornblow, Andrew (1997): New Zealand's health reforms: A clash of cultures. *BMJ* 314: 1892-1894 (3 sider). [Fulltekst](#).
- Le Grand, Julian (1999): Competition, cooperation, or control? Tales from the British National Health Service. *Health affairs* 18: 27-39 (13 sider). [Fulltekst](#).¹
- Lian, Olaug S (2003): *Når helse blir en vare. Medikalisering og markedsorientering i helsetjenesten* (kapitlene 7, 9 og 10). Kristiansand: Høyskoleforlaget (51 sider).

(NB! Bolkene i pensumlista er overlappende, dvs. at noen av arbeidene hører hjemme i flere bolker.)

OM FORELESERNE

Olaug S. Lian: Dr. polit i sosiologi, førsteamanuensis i medisinsk sosiologi ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø, og forskningsveileder ved Universitetssykehuset Nord-Norge. E-post: olaug.lian@ism.uit.no.

Valeria Marton: Dr. med., overlege ved Universitetssykehuset Nord-Norge og førsteamanuensis II ved Senter for samisk helseforskning ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. E-post: valeria.marton@unn.no.

Eivind Merok: Cand. med. og master of public health, kommunelege I i Hasvik og amanuensis ved Nasjonalt senter for distriktsmedisin, Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. E-post: eivind.merok@ism.uit.no.

Espen Dahl: Dr. polit., professor og forskningssjef ved Høyskolen i Oslo. E-post: espen.dahl@oks.hio.no.

Olav Helge Førde: Dr. med. og professor ved Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø. E-post: olav.helge.forde@ism.uit.no.

Informasjon på internett:
<http://uit.no/medfak-studietilbud/folkehelsevitensk-emner/10>