



# **socialmedicinsk tidskrift**

**Sextionionde årgången häfte nr 9-10 1992**

## *Redaktion:*

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare  
Ann Appelgren, redaktionssekreterare  
Elisabeth Natt och Dag, expedition

## *Redaktionsutskott*

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge  
Ulf Andersson, socialdirektör, Stockholm  
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping  
Arne Borg, direktör Åldrecentrum, Stockholm  
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå  
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm  
Axel Fugl-Meyer, professor i medicinsk rehabilitering, Umeå  
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro  
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg  
Kenneth Holmstedt, socialdirektör, Västerås  
Sven-Olof Isacsson, professor i socialmedicin, Lund  
Jonie Oscarsson, socialchef, Mölndal  
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund  
Jonny Schön, socialchef, Falun  
Sune Sunesson, professor i socialt arbete, Lund  
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm  
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala

Gästredaktör för detta temanummer är Lisbeth Sachs, docent i socialantropologi och en pionjär vad gäller introduktionen av medicinsk antropologi i Sverige. Hon har under senare år varit knuten som forskare till Institutionen för Internationell Hälso- och Sjukvårdsforskning (IHCAR) vid Karolinska Institutet i Stockholm och är för närvarande projektanställd med medel från Forskningsrådsnämnden. Hon har med hjälp av ett socialantropologiskt arbetssätt studerat medicinska frågor i såväl i- som u-land.

Ytterligare två artiklar inom detta tema kommer i senare nummer av tidskriften.

# Antropologerna och forskningen kring hälsa och sjukdom

Lisbeth Sachs

Detta temanummer av Socialmedicinsk tidskrift har kommit till som ett svar på frågorna: "Vad gör egentligen antropologer som studerar medicinska frågor? Hur kan antropologer säga något om hälsa och sjukdom? Vad är de i själva verket intresserade av? Och hur samlar de in sin kunskap?"

Även om ämnet medicinsk antropologi är väletablerat i stora delar av västvärlden är antropologerna fortfarande något av främlingar inom den medicinska praktiken, undervisningen och forskningen i Sverige. I exempelvis USA deltar antropologer med särskild inriktning på hälso- och sjukdomsfrågor inom alla dessa tre områden. Kliniska medicinska antropologer deltar som rådgivare i daglig vårdpraktik, kurser i medicinsk antropologi finns från grundstadiet upp till doktorsnivå såväl inom rent samhällsvetenskaplig fakultet som inom medicinsk utbildning. Forskningen inom området presenteras numera i en uppsättning internationella tidskrifter varav *Culture, Medicine and Psychiatry* och *Medical Anthropology Quarterly* är de mest kända. Medicinskt antropologisk forskning i sin mera tillämpade form presenteras också i *Social Science and Medicine* som läses av en bred läsekrets både medicinare och samhällsvetare/humanister.

I Sverige har ämnet medicinsk antropologi blivit intressant framför allt bland kliniker, vårdlärare och forskare som sökt förstå en växande grupp patienter från skilda delar av världen. Att medicinsk antropologi är minst lika intressant när det gäller att förstå det svenska samhällets speciella sätt att hantera hälsofrågor har inte på samma sätt ännu blivit uppenbart. Ämnet ingår som en kursdel i viss utbildning på vårdlärarlinjen och har givits som enstaka kurs på Karolinska Institutet i Stockholm. Men inom social- och kulturantropologiska institutioner har man inte specifikt inriktat sig på en utbildning i medicinsk antropologi annat än i mindre omfattning såsom delavsnitt i forskarutbildningen eller som enstaka kurser. Detta kan förklaras på olika sätt. En del har säkert med tradition och

speciell inriktning inom ämnet socialantropologi i Norden men också med själva ämnets karaktärsdrag och arbetssätt att göra. För att göra detta begripligt krävs en viss presentation av socialantropologins essens.

## Socialantropologins essens

Det är lätt att uppfatta socialantropologerna som mest intresserade av det sk exotiska och naturligtvis är antropologer bland annat det exotiskas konnässörer. De ser det som en uppgift att kartlägga de mänskliga livsformernas variationer. Det är genom sin aptit på sådant vetande som ett noggrant deskriptivt arbete växt fram och som är grunden för det kunskapsförråd som termen etnografi i första hand står för. Den beskrivande, dokumenterande verksamheten kan ses som ett naturhistoriskt drag i antropologin där det betraktas som önskvärt att samla kunskap om mänsklighetens alla livsformer. Detta har under senare decennier fått en särskild betoning när många av dem ser ut att vara på väg att försvinna. I den andra änden av de antropologiska målsättningsarnas kontinuum finns den mera praktiska, problembearbetande, sk tillämpade antropologin. Den har i Sverige främst inriktats på vårt utvecklings- och biståndssamarbete med Tredje världen och på invandrarfrågornas fält men här bör också kunna utvecklas ett viktigt fält inom medicinsk verksamhet och praktik.

Förutom inriktningen på "det främmande" och det minutiösa etnografiska arbetet med att samla in faktaförråd till efterlevande anar man att det i det antropologiska arbetet ligger en djup personlig känsla för materialet, en attityd som påminner om folklivs- och hembygdsforskarens. Men här gäller det mera avlägsna hembygder där antropologen troligen med viss förundran märker att han/hon känner sig som hemma och får ett slags rötter. Att sedan berätta om den för omvärlden och försöka förklara den in i minsta detalj kan vara ett sätt att bevara sitt förhållande till den. I den

antropologiska historien finns bevis för hur forskare under årtionden arbetat sig igenom sitt rika material som de samlat in under något års intensivt fältarbete.

Det etnografiska dokumentationsarbetet och den tillämpade antropologin innebär en forskning nära marken, ett intresse för och ett minutiöst sysslande med material från specifika samhällen och situationer.

Socialantropologin definieras ofta som ett jämförande studium av samhällen och kulturer (märk att vi med kultur här syftar på det gemensamma medvetande som människor gör tillgängligt genom att på olika sätt kommunicera med varandra). Det innebär kanske inte något annat än att vi inom ämnet studerar alla samhällen, eller åtminstone mer än ett – dvs vårt eget. Men den viktigaste formen för socialantropologisk jämförelse är ett slags fortlöpande om än implicit kontrasterande av ett samhälles eller en kulturs kännemärken mot andras; kulturerna får ständigt spegla sig i varandra och därigenom blir deras olika karakteristiska drag ofta tydligare. Det som flera socialantropologer på detta sätt visat är att andra samhällen kan vara bra att tänka med.

Spegeln är en bra metafor i sammanhanget – en spegel kan ju spegla något direkt men också vad som syns i en annan spegel. Ungefär på det sättet vill vi att den socialantropologiska erfarenheten ska fungera. Man börjar med att lära sig något om ett annat samhälle dock hela tiden medveten om att man aldrig kan nalkas en främmande kultur utan att bära med sig den kultur som man vuxit upp i. Men att bli kritiskt medveten om sina kulturellt förutfattade meningar är kanske den allra viktigaste delen av en socialantropologisk yrkesutbildning. Det är nog enbart i och med ett sådant arbete som man har förutsättningar att tränga förbi ett etnocentriskt betraktelsesätt. På detta sätt uppehåller sig socialantropologen hela tiden vid tröskeln mellan olika kulturer. Under forskningens gång bär antropologen med sig sin egen kultur men efter det att han/hon kunnat tränga in i den andra kulturen finner han/hon det ofta svårt att helt och hållet komma tillbaka dit där det började. Många antropologer vittnar om att världen aldrig ser likadan ut igen. Det som tidigare verkat självklart ser man nu från en ny distans och man konstaterar att det är som det är men också att det kunde vara annorlunda. Kanske kan detta vara ett av argumenten för att tro att socialantropologin i och med sitt

jämförande perspektiv har något särskilt att bidra med i studiet av västerlandets samhälle och kultur. Kanske är det genom socialantropologernas exotiska etnografi som människor utanför deras krets kan ges nya möjligheter att se också på den omvärld som de känner väl och som är närmare inpå i ett nytt ljus. Min förhoppning är att denna korta genomgång kunnat ge en viss insikt om vad för slags disciplin socialantropologin är och om vad för banor som dess utövares tankar kretsar i. I temanumret här finns en bukett av exempel på hur antropologer och ett par etnologer studerar och tänker kring människor, samhällen och sjukdom.

Även om antropologerna således intresserar sig mest för "hela samhällen" och olika mänskliga livsformer finns idag mer och mer probleminriktad forskning. På mikroplanet finns det alltid ett intresse bland antropologerna kring händelser, situationer och fenomen som skapar föreställningar och påkallar handlingar och kommunikation mellan människor. Det är i de sammanhangen som kultur kan studeras. Sjukdom ingår som en del av det mänskliga samhällets ständiga påminnelser om förändring, upplösning och död och måste därför alltid förklaras och bekämpas. Som en naturlig del i varje studiefält där socialantropologer intresserar sig för mänskliga livsformer kommer de därför i kontakt med samhällsmedborgarnas idéer och handlingar som har med överlevnad att göra där hälsa, sjukdom och död utgör centrala frågor.

### **Intresset för hälsa och sjukdom**

Socialantropologer som studerar hälso- och sjukdomsfrågor har en allmänt antropologisk inriktning men har också med sig ett särintresse för exempelvis språk, kommunikation, symboler, social organisation mm. Deras teoretiska angreppssätt är speciellt intressanta när man vill ställa frågor kring medicinska frågor därför att de närmar sig dessa med helt andra ögon än vad man gör från varje annan disciplin. De använder som jag redan påpekat andra samhällen och andra kulturer som utgångspunkt för att spegla våra inhemska och mera välkända föreställningar om reproduktion, hälsa och sjukdom. Det hjälper oss att också uppfatta vårt medicinska system som ett kulturfenomen dvs något som skapas och utvecklas i ett speciellt sammanhang.

Socialantropologer som inte i första hand studerar medicinska frågor har på detta sätt genom sitt intresse

för hälsa och sjukdom i de samhällen de lärt känna kommit att ge nyttiga injektioner till diskussionerna bland forskare inom ramen för medicinsk antropologi där en mera tvärvetenskaplig diskussion förankrad i medicinska frågor pågår. Där har antropologerna av olika anledningar ibland haft svårare att ställa sina frågor oberoende av de rent medicinska och kliniskt intressanta problemställningarna. Att närma sig det medicinska fältet utifrån den socialantropologiska traditionen innebär att närma sig uppfattningen att forskning ska vara praktisk, påtaglig och ibland snabbverkande nyttig. För antropologen kan det i värsta fall bli på bekostnad av vetenskaplig och intellektuell verksamhet som är av annan inneborende natur. Det får inte bli så att företrädare för gamla etablerade humanistiska bildningsämnen frenetiskt söker legitimera sig med något opportunt och samhällstillvänt för att få möjlighet att existera. Samtidigt måste parterna vara överens om att socialantropologer kan göra stor nytta om de tillåts bistå med det som är deras starka vetenskapliga perspektiv och kunskap. Detta förhållande har bland annat resulterat i att antropologer hittills haft små möjligheter att själva formulera frågeställningar som framstår som omedelbart intressanta ur klinisk och praktisk synvinkel. Antropologin kommer oftast in som en hjälpdisciplin i redan från medicinsk sida formulerade forskningsprojekt.

### **Temanumrets innehåll**

Här i vårt temanummer av *Socialmedicinsk tidskrift* finns dock en intressant möjlighet att presentera antropologisk och etnologisk forskning som visar hur man befruktar medicinsk diskussion genom att ställa andra frågor än de som medicinerna själva formulerar. Det är nog det bästa sättet att få syn på nya möjligheter till ett utvecklande samarbete och nytänkande där också ett antropologiskt problem kan få behov av medicinsk "input" för att kunna genomföras – där medicinen blir en hjälpdisciplin i den socialantropologiska forskningsprocessen.

### **Tillämpningen**

De svårigheter som kan finnas i användandet av medicinsk antropologi vid forskning kring hälso- och sjukdomsfrågor beskrivs på ett insiktsfullt sätt av de två danska antropologerna Helle Samuelson och Vibeke

Steffen i deras artikel: *Fra sygdom til sundhed*. Där ingår en närgången beskrivning av hur just antropologernas sätt att utnyttja sitt ämnes referensramar blev missförstådda och kritiserade i Danmark. Deras diskussion om fältarbete i den egna kulturen och den tillämpade forskningens roll i hälso- och sjukvårdspolitiken utgör ett viktigt inslag i temanumret. Bidraget utgör det enda mera handfasta förslaget till en lösning på de svårigheter som forskarna mött under sin forskning inom det medicinskt antropologiska fältet. Det är i den tillämpade forskningen som de ser den största möjligheten för antropologerna att utvecklas. Bland de övriga bidragen talar man inte explicit om tillämpningen av forskningsfrågorna fast med fantasi ser man hur deras beskrivningar och analyser kan komma att användas framförallt i sin kunskapshöjande verkan men i och med det också i vardaglig hälso- och sjukvårdsverksamhet.

### **Kroppen – en spegel av samhället**

Man kan säga att tankar, idéer och förklaringar som skapas inom olika former av social struktur avgör hur människorna i det speciella samhället ska hantera och behandla avvikelser av fysisk och psykisk natur. Det är detta som antropologen vill beskriva som ett medicinskt system. Medicinska system uppstår således i och med att människor anstränger sig att överleva sjukdom och hålla döden borta och genom samhällets svar på alla slags avvikelser såsom sjukdom och sjukroller. Beskrivningar och analyser av sådana processer inom skilda samhällen kan sägas definiera det fält som fått namnet medicinsk antropologi. Trots att sådana processer har sina rötter ca 6 000 år tillbaka, sedan i mitten av Paleolitisk tid, är själva studiefältet relativt nytt. Det började med att antropologer gjorde systematiska studier av människornas förklaringar, tillvägagångssätt och praktiker vid sjukdom i samhällen långt utanför Västvärldens gränser. Antropologer studerar hur man i ett samhälle styrs av vissa gemensamma konventioner kring vad som betraktas som normalt och onormalt vad gäller såväl kroppen som dess gränser mot omvärlden och hur människor i skilda situationer lär sig hantera dessa gränser. Människokroppen utgör ofta en spegel av samhället och det är samhället som överförs på och förkroppsligas i den mänskliga kroppen. Det finns exempel på hur samhällen löser

uppkomna avvikelser kollektivt och främst som ett samhälleligt problem där relationer mellan människor utgör fokus, medan andra samhällen avskärmar den sjuka från omvärlden för att behandla själva individen, individens kropp och/eller själ.

Sålunda resonerar Don Kulick kring hur föreställningar om kroppen aldrig är objektiva eller neutrala utan alltid förankrade i perspektiv som rör ett samhälles ekonomi och politiska institutioner, religion och föreställningar om exempelvis manligt och kvinnligt. Han diskuterar hur människor när de talar om kroppen och förändringar i kroppen samtidigt också talar om något annat; att det alltid finns en slags undertext som antropologen söker avtäckta. I många icke-västerländska samhällen finns tydliga exempel på hur samhället överförs på och förkroppsligas i den mänskliga kroppen. Don Kulick genomför i sitt bidrag en ekvilibristisk intellektuell övning genom att ge en jämförande analys av en grupp människors undertext när de talar om och behandlar sjukdom i Gapun på Nya Guinea och undertexten i den moderna medicinska beskrivningen av menstruation. Huvudteserna är två; 1) att när vi talar om kroppen och om kroppsprocesser även i våra till synes mest "vetenskapliga" och "objektiva" sammanhang faktiskt också talar om andra saker och det är dessa andra saker som utgör undertexter i vilka vi kan lära oss se exempelvis biomedicinens kulturella förankring; 2) att våra tankar och vårt tal kring kroppen påverkar hur vi upplever vår kropp så att rådande kulturella föreställningar kring sjukdomar i ett visst samhälle påverkar inte bara behandlingen av sjukdom utan också människors upplevelse och förståelse av sin egen kropp. I linje med Don Kulicks två teser finns också en tes om hur kroppens symbolspråk påverkas av historiska och kulturella processer. Birgitta Hellmark och undertecknad (Lisbeth Sachs) har i en artikel kring aneroxi försökt följa fyra nära sammanlänkade delperspektiv; att kroppen fungerar som metafor för samhället, att kroppen är konstruerad i enlighet med normer och konventioner, att kroppen utgör ett medel för kommunikation av kultur samt att kroppskontroll är ett centralt tema i vårt samhälle. Vi har försökt tydliggöra dimensioner av kroppen som vi ofta är blinda inför i vårt eget samhälle. Kroppen har en kulturell dimension som är svår att skilja från den fysiska kroppen. Valet av aneroxi för denna diskussion gjorde Bir-

gitta Hellmark inför sin tre-betygsuppsats i socialantropologi. Artikeln utgör därmed ett försök att använda en antropologisk infallsvinkel på aneroxi som uttryck för den talande kroppen i vårt samhälle och kommer på grund av utrymmesskäl att publiceras i ett senare nummer av SMT.

### **Kommunikation kring hälsa/ohälsa**

Frågor som antropologen således ställer kring hälsa och sjukdom är ofta grundade i någon kommunikationsproblematik. Man studerar hur behandling och terapi bedrivs och kommuniceras, och man vill kunna beskriva hur idéer kring sjukdomskategorier uppkommer och kommuniceras såväl på mikronivå som dess relation till makronivå. Hur talar människor om hälsa och sjukdom och på vilket sätt betar de sig när något oroar dem? Och hur speglar detta i så fall samhällets ideologi och ekonomiskt/politiska budskap? Vad är egentligen meningsinnehållet i allt detta? Det som betyder något för människor i deras vardagliga liv styr också deras handlingar.

Undertecknad (Lisbeth Sachs) har i och med ett forskningsprojekt kring hur gränserna mellan hälsa och ohälsa skapas diskuterat hur ett medicinskt prioriterat område kan te sig ur en antropologs synvinkel. Hur går det att ställa frågor kring ett västerländskt hälsoproblem som kolesterolemi så att det både ur rent medicinsk praktisk utgångspunkt och ur socialantropologisk teoretisk utgångspunkt kan vara av intresse? Det handlar framförallt om hur man kan studera processer där balansen mellan hälsa och ohälsa hanteras i den vardagliga hälso- och sjukvårdspraktiken. Vad som händer där skapar upplevelser av hälsa respektive ohälsa hos människorna som utgör undersökningsgruppen och vad den upplevelsen kan resultera i är fokus för intresset. Här återknyter vi till hur värderingar och normer påverkar vårt sätt att uppfatta och uttrycka med hjälp av kroppen såväl hälsa som sjukdom. Projektet är inne i sitt analyskede och kommer att beskrivas i SMT senare.

Antropologernas betoning av kontextualisering, att studera fenomen i de sammanhang där de skapas, förändras och ageras ut, och jämförelse, historisk eller tvärkulturell, har stor relevans för medicinsk antropologi eftersom denna metodologi är avgörande för synen på det medicinska systemet (det må vara Ayurve-

diskt, Chinesiskt, Västerländskt, biomedicinskt) som ett kulturellt system. Inom varje stor tradition av skolmedicin finns regionala, nationella och sociala tolkningar som dessutom är kulturellt påverkade. Det är därför svårt att tala om exempelvis biomedicinsk verksamhet i Västvärlden som något enhetligt, styrt av vetenskapliga "fakta" och ostörd av det omgivande nätet av lokal kultur. Varje sammanhang där den bedrivs har inslag av tolkningar och situationellt skapade särdrag där man kan studera hur den övergripande ideologin kommuniceras och omskapas.

### Medicinernas symboliska kraft

Kulturanthropologen Bernhard Helander tar upp västerländska mediciner och deras tolkning och användning i ett afrikanskt samhälle, Somalia. Han vill visa hur medicinerna som är produkter från en helt annan idé- och kunskapstradition kommer att integreras i en traditionell medicinsk föreställningsvärld genom att följa vad som sker på ett somaliskt apotek. Bernhard Helander har under sin långa fältforskning kunnat tolka och beskriva hur västerländska mediciner påverkar sjukdomsbeteendet bland människorna på den somaliska landsbygden. Detta bidrag visar med hjälp av ett starkt argument hur forskare inom medicinsk antropologi lärt sig lyfta blicken från mikroanalysens nivå och närma sig frågor om större sammanhang där lokalsamhällets föreställningsvärld är inlemmat. Farmakologiskt inriktad forskning har utgjort ett avstamp i detta arbete där ett drag av kritisk antropologi växt fram. Bernhard Helander hävdar därmed att det okontrollerade spridandet av västerländska mediciner i Tredje världens länder beror på brister i samordning och i avsaknad av uttryckliga idéer om hälsovårdens mål och inriktning.

### Folkliga förklaringar av sjukdom

Forskningen om skillnaderna mellan "lärd" och "folkliga" förklaringar av kroppsliga, psykiska och sociala avvikelser utvecklas för närvarande inom olika akademiska discipliner i Sverige. Förutom socialantropologers intresse pågår etnologiska undersökningar kring temat sjukdom och kultur.

Det är särskilt glädjande att i detta temanummer kunna introducera arbeten av två av dessa etnologer. Lena Gerholms jämförande beskrivande analys av

folkligt tänkande kring schizofreni ger mycket att fundera över. Hon har under lång tid följt människor i deras vardag medan hon sökt komma nära och beskriva hur de själva talar om och förstår en speciell biomedicinskt definierad sjukdom som schizofreni. Den medicinska bilden och den folkliga bilden är förankrade i två världar där basen för kunskap och föreställningar har sina speciella förklaringar. Det språkliga sättet att beskriva och framställa avvikelser har här också en betydande roll. Det är med språkens hjälp som de friska håller kvar de sjuka inom det normalas gränser. Hur starkt de sk folkliga förklaringssätten är knutna till ortens historia och dagliga liv är ett bestående intryck man får av Lena Gerholms känsliga beskrivning. Bidraget är också särskilt intressant i ett sammanhang där det dominerande sättet att beskriva gränser mellan normalt och onormalt är förankrat i biomedicinsk diagnostik. Det gäller en djupare förståelse av vilka bilder av ett beteende som människorna själva ger uttryck för och hur de förhåller sig till och kan spegla det professionella medicinska tänkandet.

Lars-Christer Hydén som förutom att han är antropologiskt inläst är psykolog med praktisk anknytning till en psykiatrisk enhet ger i sitt bidrag en mikroanalys av hur kategorisering av avvikelser kan gå till. Hans jämförande perspektiv på mental sjukdom visar hur antropologisk spegling ger nya synsätt på det välkända och problematiserar vardagliga händelser och pågående omedvetna gränsdragningar. Det huvudsakliga budskapet i Lars-Christer Hydéns artikel är att användandet av kategorin mentalsjuk inte bara används som en psykiatrisk kategori utan används också i vardagliga sammanhang som ett sätt att begripliggöra det främmande och därigenom knyta det till den sociala väven och göra det till en del av det välkända. Klassifikationer och kategoriseringar inom medicinen filtreras över till de folkliga tolkningarna och används på sätt som ger möjligheter för vanligt folk att förhålla sig till och handla i relation till omvärlden.

En beskrivning av hur kategorisering lever kvar även när själva sjukdomen i stort sett har bekämpats ger Georg Drakos i sin artikel från en helt annan värld. Han beskriver hur lepran har bekämpats, men den spe-tälske blev kvar. Georg Drakos har i likhet med Lena Gerholm bedrivit ett längre fältarbete där han i etnologisk anda följt en grupp människor som upplever eller

har upplevt leprans sociala stigma. Det är i relationen mellan leprans medicinska innebörd och dessa gamla bibetydelser som Georg Drakos ger en beskrivning av dess historia och offrens personliga berättelser. I mikrosituationer mellan läkare och den sjuke finner han den subtila symboliska retorik som visar de dubbla budskapen kring de leprasjukas verklighet.

### **Den medicinska kulturen**

Under senare år har forskare inom medicinsk antropologi också mer och mer börjat intressera sig för samtida medicinska system i Västvärlden. Den samtida medicinens kultur är fokus för omfattande studier. Man studerar värderingar och betydelser som finns implicit i den biomedicinska kunskapen och praktiken samt de sociala processer genom vilka de produceras. En uppsättning samlingsvolymerna har resulterat ur detta intresse (Lock och Gordon 1988, Kleinman 1981, 1988, Kleinman och Good 1985, Hahn och Gaines 1985). I detta temanummer har vi en artikel från en socialantropolog som också är utbildad sjuksköterska i Danmark. Helle Ploug Hansen ger en beskrivning av hur hon med hjälp av antropologiska forskningsstrategier närmar sig en onkologisk vårdenhet. Hon försöker förstå det som sker där under ytan av de mera påtagliga skeenden som är det praktiska omhändertagandet. Det är särskilt intressant där hon redogör för hur den professionella rollen påverkar henne med en automatik som är oreflekterad men som hon genom sin antropologiska skolning lärt sig se utifrån. Forskare som vill

studera medicinskt vårdarbete inom våra sjukhus och institutioner för att i första hand kunna bedriva och analysera de strukturella formernas innebörd för de olika aktörerna stöter på stora svårigheter. Helle Ploug Hansen beskriver några av dem. Att passivt observera en vårdsituation utan att utgöra ett hot eller bli för störande för de inblandade är bara ett av problemen. Men också om man som forskare och praktiker i grunden ska kunna betrakta sig själv i ett fågelperspektiv och bli medveten om de omedvetet inbyggda reaktioner i tal, tanke och handling som styr observationer och upplevelser. Helle Ploug Hansens känsliga beskrivning ger oss hopp om att det är möjligt att överbrygga sådana svårigheter över tid.

Ett antropologiskt perspektiv ger en spegel att spegla andra spegelbilder i och här byggs och förändras ständigt de kulturella uttrycken och begreppen för hälsa och sjukdom. Vi som bidrar här med beskrivningar av vår forskning inom en värld som för de flesta av oss initialt ter sig främmande, har endast haft ambitionen att visa hur våra frågor kan skapa nya infallsvinklar på gamla problem. I första hand kan ett temanummer som detta befrukta den internationella diskursen mellan företrädare för olika begreppsvärldar kring hälsa och sjukdom i sitt samhälleliga och kulturella sammanhang. I andra hand kan det ge en nyfikenhet och en vetenskaplig fantasi som leder till att man kan bygga broar över disciplingränserna och börja arbeta på samma villkor tillsammans med sådana livsfrågor som angår oss alla.