

Metodologi

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 10, 2009

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 10: *Metodologi*

© 2009 forfatterne og udgiverne.

Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forsningsklinikken for Funktionelle Lidelser, Århus Sygehus.
Bjarke Paarup, Institut for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet.
Torsten Risør, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.
Gitte Wind, Sygeplejeskolen i Århus.
Lotte Meinert, Institut for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet.
Marianne Rosendal, Forskningsenheden for almen praksis, Aarhus Universitet.
Peter Vedsted, Forskningsenheden for almen praksis, Aarhus Universitet.
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for almen praksis, Københavns Universitet.

Peer review foretages af et tværvidenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer og sociologer.

Proof: Thomas Christian Mikkelsen og Marlene Nielsen.

Layout og prepress: Jens Kirkeby, Aarhus Universitet, Moesgaard.

Tryk: Werks Offset, Højbjerg.

Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg
Onsdag kl. 12.00-15.00, tlf. 89424597, email: sygdomogsamfund@hum.au.dk
www.sygdomogsamfund.dk

ISSN: 1604-3405

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Aarhus Universitets Forsknings Fond
samt fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

Formål:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

Aims and scopes

The Journal for Research in Sickness and Society is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

Indhold

Mette Bech Risør

Introduktion 5

Jens Seeberg

Forsknings kvalitative fundament

Om kvalitativ naturvidenskab og objektivt feltarbejde 17

Mette Nordahl Svendsen

Kritisk engageret videnskab

Erfaringer fra forskning om gen- og forplantningsteknologierne 37

Toke S. Barfod

Evaluerer når behandling er kompleks

– om placebo og forskning i alternativ behandling 59

Lisbeth Rostgaard

Krop og sundhed i kvinders hverdag

– epistemologiske og metodologiske overvejelser i forbindelse med et etnografisk studie 79

Keld Thorgård

Epistemologi, evidensbaserer og patientperspektiver 99

Katrine Schepelern Johansen & Charlotte Bredahl Jacobsen

Antropologi i psykiatrien

– personlige refleksioner over ligheder 117

Abstracts in English 127

Krop og sundhed i kvinders hverdag

– epistemologiske og metodologiske overvejelser i forbindelse med et etnografisk studie

Lisbeth Rostgaard

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet.
lrostgaard@health.sdu.dk

Citation: Rostgaard, L. (2009). Krop og sundhed i kvinders hverdag – epistemologiske og metodologiske overvejelser i forbindelse med et etnografisk studie. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 10, 79-97.

Hverdagslivet er blevet en del af det medicinske felt og ved siden af de klassiske aktører på feltet, de sundhedsprofessionelle, har en række nye aktører vist sig. På sundhedsarenaen får brugere, pårørende, medier og industri stadig større indflydelse på den praksis, der udfolder sig i det udvidede felt, og når den praksis, der er genstand for sundhedsforskningen, er under forandring, må også forskningens praksis, dens metoder og teorier, overvejes på ny.

Artiklen er skrevet på baggrund af et ph.d.-projekt, der undersøger kvinders hverdagsforståelser af krop og sundhed. Artiklen giver et indblik i det konkrete studie af sundhedskulturen, dens brugere og deres strategier, men formålet med artiklen er især at fremlægge de epistemologiske og metodologiske overvejelser, der knytter sig til studiet.

Studiets tilgang til undersøgelsesfeltet placerer sig inden for den forskningstradition, som har fået navnet cultural studies (Lupton 2003: 18). Kulturstudier beskæftiger sig med

kulturel betydningsproduktion i en bred ramme, der også inkluderer medierne og markedet som medspillere i produktionen af mening i hverdagslivet – og dermed også mening og betydning hvad angår sygdom og sundhed.

Sundhedskulturen

I den vestlige verden er der over de seneste årtier opstået en udbredt sundhedskultur, som ikke mindst kvinder er medvirkende aktører i. Men også andre aktører spiller en rolle, eller man kan sige det sådan, at der er flere interagerende fænomener, som bidrager til den aktuelle sundhedskultur.

Sundhedskulturen udgøres for det første af officielle myndigheders sundhedsforskrifter, som har til formål at fremme folkesundheden. Med væksten i de såkaldte livsstilssygdomme og kroniske tilstande som er svære at helbrede, har den etablerede, professionelle sundhedssektor rettet blikket mod sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme, og med kampagner om bl.a. 30 minutters motion og 600 gram frugt og grønt hver dag er borgernes hverdagsliv kommet i fokus.

For det andet udgøres sundhedskulturen af alternative tilbud og anvisninger på, hvordan sundhed, velvære og en velholdt krop kan opnås, og tilbudene har bl.a. form af varer, der sælges på et marked; det kan være remedier, eller det kan være bøger, blade og kurser, der giver instruktioner i bevægelsesregimer tillige med andre handlingsforskrifter; det kan også være behandlinger og terapier af forskellig slags, som udbydes. Karakteristisk for markedsudbudene er, at de opererer med et udvidet sundhedsbegreb, nemlig et triplex af sundhed, skønhed og velvære.

For det tredje spiller forbrugerne med deres oplevelser af at have det godt eller skidt og deres forskellige strategier for at opnå eller bibeholde sundhed og velvære en væsentlig rolle i sundhedskulturen. Sundhedsbrugerne i den folkelige sundhedssektor anskuer jeg som placeret mellem den professionelle og den alternative, kommercielle sektor (jf. Kleinman 1980: 50). Med udgangspunkt i hverdagslivet – i midten – efterspørger brugerne ydelser og produkter fra begge sider, og de konstruerer deres individuelle sundhedsstrategier ved at udvælge og sammensætte viden og forestillinger, der passer til den enkeltes specifikke situation. Medierne spiller en vigtig rolle, i og med at de cirkulerer og populariserer de råmaterialer, som indgår i de individuelle sundhedsforståelser og kropsbilleder. For eksempel siger en 46-årig kvinde, som jeg har interviewet:

Det er noget, som jeg har læst om i et blad; der læste jeg om de dér Fem Tibetanere engang, at det var smart at lave dem hver dag. Og det er ikke fordi jeg nu *tror* det,

men altså det skulle være kilden til evig ungdom, sådan at når du er 70, så ligner du en på 40; altså det tror jeg ikke. Jeg ved ikke, hvad det dér yoga gør ved kroppen, men jeg tror virkelig på, at det gør et eller andet godt.

Det er samspillet mellem de officielle forskrifter, markedet, medierne og brugerne, der interesserer mig i undersøgelsen, og det er udviskningen af de skarpe skel mellem den etablerede, den alternative og den folkelige sundhedssektor.

Udfordringer for humanistisk forskning i krop, sundhed og sygdom

En af udfordringerne i humanistisk sundhedsforskning har altid været dens genstandsfelt: Det syge eller sunde menneske er et menneske, som bor i en krop, og som derfor består af noget biologisk og materielt. Men det samme menneske rummer også en bevidsthed om at være – rummer oplevelser af og refleksioner over det at være i verden som et kropsligt subjekt. Humanistiske sundhedsforskere, der har blikket rettet mod menneskers oplevelser af at være syge eller sunde, veltilpasse eller urolige, står over for ikke bare ovennævnte, men endnu en dobbelthed og endnu en udfordring, nemlig at oplevelser med og af kroppen både er noget individuelt erfaret og noget kulturelt produceret. Det vil sige, at forskningens genstandsfeltet indeholder nogle dialektikker, som man er nødt til at tage højde for i sin forskningsmæssige tilgang til feltet.

I studiet af krop og sundhed i kvinders hverdag er der gjort brug af de tre typer af kvalitative data, som humanistisk-samfundsvidenskabelig forskning har til rådighed. Der er for det første brugt observationer, for det andet interview og for det tredje dokumenter og andre kulturprodukter, der er hhv. indsamlet og observeret.

Sammenfattende kan studiets design beskrives som en anvendelse af etnografiske metoder på tre sundhedsarenaer, hvis brugere er forskellige med hensyn til levevilkår og foretrukne fritidsaktiviteter. Som forsker har jeg deltaget og observeret på gymnastikhold på motionscentre, på yogahold og som havebruger i en kolonihaveforening. Jeg har deltaget på samme måde som de øvrige deltagerne, og samtidig har jeg som etnografisk observatør været opmærksom på blandt andet sundhedsforskrifter og kropsbilleder, som artikuleres i forbindelse med en given aktivitet. Feltobservationerne er fulgt op af kvalitative interview med 8-9 kvinder fra hver af de tre arenaer, i alt 25 interview med kvinder i alderen 30 til 76 år. Med udgangspunkt i en af de tre aktiviteter er kvinderne i interviewene blevet spurgt om, hvilke produkter og aktiviteter de ellers gør brug af i hver-

dagen med henblik på at gøre noget godt for dem selv, deres krop og sundhed. Ideen i undersøgelsens design er nemlig, at fritidsaktiviteterne kan fungere som indgang til det bredere udsnit af hverdagslige sundhedsstrategier, som det er formålet at få belyst.

Kroppen 'indefra' og 'udefra'

Det genererede empiriske materiale, og genstandsfeltet som jeg har optegnet det ovenfor, lægger op til en forskningsmæssig tilgang fra to sider. Tilgangen er en slags triangulering mellem på den ene side personlige, kropslige erfaringer, som er oplevet 'indefra' af både informanterne og mig selv, og på den anden side kropsbilleder og sundhedsopfattelser, som er formet af det, der allerede er i om-løb i sundhedskulturen, og som kan observeres 'udefra.' Hensigten med at sammenstille de to perspektiver er ikke at afgøre, om det indefra erfarede eller det udefra formede er mest sandt eller autentisk. Hensigten er tværtimod at anvende begge perspektiver, både det kropsfænomenologiske og det socialkonstruktivistiske. Jeg er interesseret i brugernes konceptualiseringer af krop og sundhed, og til det formål er sidstnævnte tilgang mest oplagt. Men en socialkonstruktivistisk tilgang har en tendens til at fokusere på tekstlige aktører og verserende diskurser på bekostning af de menneskelige aktører, og dermed bliver deltager- eller brugerperspektivet ikke taget tilstrækkeligt alvorligt. Jeg er lige så vel interesseret i brugernes bevæggrunde for handlinger og deres strategier i hverdagen ud fra de muligheder, der for den enkelte er til rådighed; og jeg er interesseret i, hvad handlingerne – hvad aktiviteter som yoga eller havearbejde – betyder for oplevelser med og af kroppen.

Jeg har derfor set det som en udfordring at arbejde med flere perspektiver i studiet og at opbygge en teoretisk ramme, der tager højde for de nævnte dialektikker, og som er konsistent med den flerhed af etnografiske metoder, som anvendes – og også en teoretisk ramme som kan operationaliseres i en håndtering af den samlede empiri i analysen.

Til en begyndelse opbygges rammen ved hjælp af nogle begreber, som jeg låner fra Bryan Turners bog *Kroppen i samfundet*, hvor han bl.a. skriver om 'kroppens ontologier' og 'kroppens erkendelsesteorier.' Jeg bruger Turners begreber lidt anderledes, end han selv gør, men det er formodentlig helt i hans ånd, eftersom han i bogen selv argumenterer for at udvælge pragmatisk af forgængeres stof i henhold til eget formål (Turner 1992: 42).

Kroppens ontologier

Kroppen må have en central plads i den teoretiske ramme omkring et studie som mit, hvor jeg i feltarbejde og interview spørger efter konceptualiseringer af og erfaringer med krop og sundhed. Derfor placeres enkeltindividet, der bor i en krop og har kropslige oplevelser, i midten af rammen, og derfra bevæger jeg mig udad i en model, der kan tegnes som koncentriske cirkler.

Hvordan det indbyrdes forhold mellem selv og krop skal forstås, omtales i filosofisk-teoretiske sammenhænge bl.a. som 'det psyko-fysiske problem' (Henningens 2003: 56). I *Kroppens fænomenologi* beskriver Maurice Merleau-Ponty den menneskelige, kropslige subjektivitet således:

Uanset om det drejer sig om den andens krop eller min egen krop, kan jeg kun lære menneskets krop at kende ved at leve den, dvs. ved at overtage det drama, der gennemtrænger den, og smelte sammen med det. Derfor er jeg min krop, i hvert fald for så vidt som jeg har en erfaring, og omvendt er min krop så at sige et naturligt subjekt, en foreløbig skitse til min totale væren. Således står egenkropsoplevelsen i modsætning til den reflektive bevægelse, der adskiller genstanden fra subjektet og subjektet fra genstanden, og som kun giver os tanken om kroppen eller kroppen som idé og ikke kropsoplevelsen eller kroppen i virkeligheden. (Merleau-Ponty 1994: 169-70)

Med Merleau-Ponty er det psyko-fysiske problem ikke løst, for det er ligesom andre beslægtede filosofiske grundproblemer noget nær uløseligt (Collin 2003: 31-32). Man kan, som Niels Henningsen (2003: 56) gør føre problemet tilbage til Descartes, som med sin filosofi skulle have grundlagt den berømte og berygtede dualistiske opsplitning af mennesket i materiel krop og immateriel tænkning. Om ondets rod skal placeres hos Descartes eller et andet sted, mener jeg ikke er så afgørende. Det afgørende er, at dualismen een gang er etableret i vestlig filosofisk tænkning, og at man derfor er nødt til at tænke med den, også hvis man vil forsøge at overskride den. Merleau-Pontys krops-fænomenologi er efter min mening mere dialektisk end dualistisk og dermed mere sammentænkende end opsplittede. Derfor er den velegnet til mit formål.

I Merleau-Pontys fænomenologi er kroppen centrum i subjektets livsverden; subjektet er forankret i kroppen, og det er med kroppen at subjektet erfarer såvel sig selv som omverdenen; verden bliver til for subjektet qua den kropslige væren i verden. Subjektet der erfarer 'indefra' kan imidlertid også reflektere 'udefra'; Merleau-Pontys fænomenologi rummer både 'kroppen som erfares' og 'kroppen som reflek-

teres.' Samme dialektiske spænding mellem krop og selv genfindes i Peter Berger & Thomas Luckmanns fænomenologiske videnssociologi, hvori de skriver:

På den ene side *er* mennesket en krop, ligesom det gælder for ethvert andet dyr. På den anden side *har* mennesket en krop. Det vil sige, at mennesket erfarer sig selv som en størrelse, der ikke er identisk med sin krop, men tværtimod har en krop til sin rådighed. Menneskets erfaring af sig selv balancerer med andre ord altid mellem at være og at have en krop, (Berger & Luckmann 2003: 88).

Den feministiske teoretiker Elizabeth Grosz, som bl.a. refererer til Merleau-Ponty, lader Möbius-båndet være et billede på, hvordan krop og selv væver sig ind i hinanden:

Bodies and minds are not two distinct substances or two kinds of attributes of a single substance but somewhere in between these two alternatives. The Möbius strip has the advantage of showing the infliction of mind into the body and body into the mind, the ways in which, through a kind of twisting or inversion, one side becomes another. This model also provides a way of problematizing and rethinking the relations between the inside and the outside of the body, its psychical interior and its corporeal exterior, by showing not their fundamental identity or reducibility but the torsion of the one into the other, the passage, vector, or uncontrollable drift of the inside into the outside and the outside into the inside. (Grosz 1994: xii).

Kroppens erkendelsesteorier

Grosz kalder det fænomenologiske perspektiv for 'the inside out,' og hun argumenterer for, at det må suppleres med 'the outside in,' med et socialkonstruktivistisk perspektiv (Grosz 1994: xii-xiii):

I hope to show that the body, or rather bodies, cannot be adequately understood as ahistorical, precultural, or natural objects in any simple way; they are not only inscribed, marked, engraved, by social pressures external to them but are the products, the direct effects, of the very social constitution of nature itself. (ibid: x).

På lignende vis indsætter jeg i min model de individuelle perspektiver og erfaringer i en bredere ramme. Rammen er sociale og kulturelle omgivelser, som spiller sammen med de erfaringer og forestillinger, individerne gør sig.

Den dialektiske spænding mellem kropsligt subjekt og samfund er indfanget i begrebet 'embodiment,' som betegner en bevægelse, der går både indefra og ud og

udefra og ind: Mennesket med sin krop tilegner sig sin omverden, og omverdenen indskrives i det enkelte menneskes krop.

Sarah Nettleton & Jonathan Watson, der har redigeret og skrevet indledning til antologien *The Body in Everyday Life*, har beskrevet processen som "having a body, doing a body and being a body." (1998: 11). Jeg forstår den treleddede størrelse som en understregning af, at kroppen i hverdagen både erkendes 'indefra', og konceptualiseres vha. forestillinger som kommer udefra; endvidere er kroppen i moderniteten blevet et projekt, som 'gøres,' dvs. kroppen modelleres, og den ageres i det offentlige rum. Sociologen Chris Shilling har inkorporeret et lignende triplex i begrebet 'the unfinished body.' Kroppen er i begyndelsen af menneskelivet 'ufærdig;' den forandrer sig gennem livet som følge af processer, der så at sige sker af sig selv; men derudover er kroppen også ufærdig i den forstand, at de biologiske forandringer altid kan gøres til projekter, som der må arbejdes med og på. I den aktuelle sundhedskultur er der ideer og incitament nok til en uendelig række af kropsforbedrende projekter (Bengs 2000: 21; Shilling 2002: 12).

Min pointe med brugen af begrebet embodiment er for det første, at det er en betegnelse for en proces i hverdagslivet. Begrebet embodiment giver en teoretisk forståelse af, hvordan hverdagsforståelser af krop og sundhed konstitueres både 'indefra' og 'udefra' – hvordan hverdagsforståelserne på een og samme gang er forankret i kropslig erfaring og konceptualiseret gennem forestillinger, som kommer fra omgivelserne.

For det andet er dialektikken i begrebet embodiment en erkendelsesmæssig dialektik, der også kan stå som betegnelse for min undersøgelse og det dobbeltperspektiv, jeg anlægger, indefra og udefra: Jeg sammenholder udsagn fra kvindelige sundhedsbrugere med de koncepter og betydninger, som allerede er i omløb i sundhedskulturen. Den dialektiske spænding mellem det personligt erfarede og det kulturelt producerede er netop knudepunktet, hvor en fænomenologisk tilgang kan mødes med en socialkonstruktivistisk. Den ene tilgang tager udgangspunkt i, hvordan verden bliver til for individet gennem kropslig væren-i-verden. Den anden tilgang fokuserer på, hvordan individets hverdagsforståelser og krop samtidig formes i og af den samfundsmæssige og kulturelle kontekst.

Foucaults installationer

Mens Merleau-Ponty står som eksponent for den kropsfænomenologiske tradition, er det Michel Foucault, der står som eksponent for den socialkonstruktivistiske.

Foucault, som introduceres først, og Latour og Haraway, som følger efter, repræsenterer dog ikke kun perspektivet udefra og ind. De betoner hver især forskellige elementer i den ontologiske og den epistemologiske dialektik. Og kun ved at stille de tre teoretikere ved siden af hinanden kan jeg få udfoldet hele kompleksiteten tilstrækkelig grundigt.

I *Viljen til viden* skriver Foucault om de magtmekanismer, "som fra og med 1800-tallet har taget sig af menneskenes liv, af menneskene som levende legemer." (Foucault 2002: 95). Foucault skriver om vidensmagt, helbredsherredømme og biomagt (ibid: 96, 103, 146); han skriver om "legemet [] som genstandsområde for viden og som bindeled i magtforholdene." – og det er ikke mindst den medicinske viden, han har i tankerne (ibid: 113, 118).

Ifølge Foucault virker vidensmagten gennem samfundsmæssige installationer, mekanismer og teknikker, og den virker som imperativer og incitamenter (ibid: 42-43); set fra samfunds-subjekternes side har vidensmagten form af fx forskrifter, som de i egen interesse anvender på sig selv (ibid: 127). I *Viljen til viden* drejer det sig om viden om og italesættelse af seksualitet, forplantning og befolkning, men Foucault skriver tilpas generaliserende og poetisk til, at mange af bogens formuleringer godt kan overføres til et beslægtet og tilgrænsende felt, nemlig til krop og sundhed, mit genstandsfelt.

Foucault beskriver i det nedenfor citerede, hvordan slægtens sunde genetiske materiale i begyndelsen af 1800-tallet blev et emne af interesse blandt samfundets privilegerede, og fra adelen via borgerskabet bredte sig ovenfra og nedad i samfundet. Og min pointe er altså, at det citerede lige så vel kan omhandle mit genstandsfelt med forskrifter og videnskabeligt underbyggede teknikker vedrørende krop og sundhed:

Tilsyneladende har denne klasse først afprøvet installationen på sig selv. [] Det ser netop ikke ud til at dreje sig om askese, et afkald på nydelse eller om diskvalificeringen af det kødelige; tværtimod ser vi en intensivering af kroppen, en problematisering af sundheden og dens funktionsbetingelser, det drejer sig snarere om nye teknikker til maksimering af livet. [] Det er et politisk arrangement, der er blevet konstitueret, ikke gennem underkastelse af næsten, men gennem selvbekræftelse. [] denne klasse udrustede sig med et legeme, som måtte plejes, opdyrkes og beskyttes mod alle farer []. (ibid: 129-30)

Også i bogen *Omsorgen for sig selv*, der ganske vist omhandler en helt anden historisk periode, understreger Foucault, at de to genstandsfelter er tæt på hinanden. Han skriver, at "omsorgen for kroppen, sundheden," og "opmærksomhed

omkring kroppen" for ham at se er den bredere ramme, som italesættelsen af seksualiteten må forstås inden for (Foucault 2004: 106).

I Foucaults meget omfattende forfatterskab placerer ovenstående citat sig i et knudepunkt, der sammenkobler to væsentlige tyngdepunkter i hans teoribygning. Det ene tyngdepunkt er magtteknologierne, som styrer mennesker udefra – i citatet: "det politiske arrangement" – og det andet er selvteknologierne, som får mennesker til at styre sig selv i overensstemmelse med styringen udefra (Foucault 1988).

Den særlige form for magt som interesserer Foucault, er en magt, der har kroppen som bindeled, som ikke udgår fra et magtcentrum, men som genskabes fra alle punkter i magtens netværk (Foucault 2002: 98-99, 101). Magtens netværk kalder han også 'et system for spredning' og 'en diskursiv fordeling' (Foucault 2005: 83), idet der trækkes på den latinske grundbetydning af verbet *discurro*, som er 'at løbe omkring' (Lykke 1999: 150). Herfra stammer min betegnelse: 'det der er i omløb i sundhedskulturen.'

Mennesker og menneskekroppe er altså i følge Foucaults teori vævet ind i netværk, som er magtfulde, og som producerer ting, betydninger, viden og praksis, som spredes og fordeles. I Foucault-traditionen, dvs. i andres efterfølgende brug af hans teori, betones i særlig grad magtteknologierne og dermed perspektivet udefra og ind, på bekostning af det subjektive perspektiv, som ser på de sociale aktørers tilegnelse og brug af det, der er i omløb. Desuden betones i Foucault-traditionen de verserende betydninger, som har *sproglig* form, og kaldes 'diskurser', og det sker på bekostning af de materielle og kropslige aspekter af det diskursive.

For at styrke det, der er underbetonet i Foucault-traditionen, inddrager jeg Bruno Latour og Donna Haraway til at uddybe og tydeliggøre de dialektikker, som for mig at se er til stede hos Foucault selv, men som altså er blevet nedtonet i eftertidens brug af hans teori. For Latours vedkommende er det teorien om netværk, aktører og non-humane aktanter, som jeg finder interessant.

Latours aktanter

Videnskabssociologen og –filosoffen Bruno Latour vil med essayet *We Have Never Been Modern* gentænke forholdet mellem natur- og kulturvidenskaberne, som ifølge Latour er reduktionistiske på hver deres måde. Titlen på essayet har kort fortalt følgende forklaring: Den moderne vestlige verden etablerede sig som 'moderne' i kraft af en adskillelse af videnskaberne om det naturmæssige fra vi-

denskaberne, som havde at gøre med det menneskelige, kulturelle og samfundsmæssige. Naturvidenskaberne beskæftigede sig med tingene-som-de-er-i-sig-selv, som om de var uden sammenhæng med det menneskelige og samfundsmæssige; samfundsvidenskaberne og humaniora på deres side koncentrerede sig om det-menneskelige-i-sig-selv, som om alle fænomener var skabt af menneskers handlinger; især socialkonstruktivismen bliver kritiseret af Latour for at sætte den materielle virkelighed i parentes (Latour 1993: 5). Men virkelighedens verden er i stigende grad blevet befolket med hybrid-fænomener, der er både naturmæssige og menneskeskabte; for eksempel er hullet i ozonlaget både et naturfænomen og en tilstand, der er påvirket af menneskers livsførelse og forbrug på jorden. Hullet i ozonlaget er ingen 'ren' problemstilling, fremfører Latour; man kan ikke afgøre, om den hører under kemien, meteorologien, sociologien eller økonomien (ibid: 1-3). I takt med at vi i vores epistemologier har uddybet og udvidet kløften mellem "things-in-themselves" og "humans-among-themselves," er der blevet så meget desto mere 'land midt imellem,' hvor socioteknologiske netværk knopskyder med hybridvæsener og hybridfænomener, uden at vi har teorier eller redskaber til at forstå dem eller handle i forhold til dem (ibid: 5, 37).

Derfor har vi aldrig været moderne, selvom vi måske så os selv som sådan. Latour foreslår derfor, at vi begynder at anskue virkeligheden på en ny måde, hvor der ikke skelnes mellem fysiske og sociale faktorer i de socioteknologiske netværk, og hvor teknologien indsættes som bindeleddet mellem det naturlige, fysiske og det menneskeskabte, sociale.

Latours tænkning er tydeligvis beslægtet med Foucaults socialkonstruktivisme, og Latours særlige pointe er, at mennesker ikke bare producerer viden og betydning, som cirkulerer i samfundet, men også *ting*. Når tingene først er frembragt af mennesker, fungerer de efterfølgende som aktører på linje med de menneskelige aktører, og indgår i netværket af mennesker og ting, som uden nogen central styring knopskyder med nye ting og betydninger.

For at ligestille mennesker og ting sprogligt og begrebsmæssigt foreslår Latour en terminologi, som stammer fra studiet af folkeeventyr; i eventyr interagerer mennesker, dyr og ting på lige fod med hinanden; de er alle sammen aktanter, som kan gribe ind og drive handlingen videre (Latour 2006: 208 og 214; Collin 2003a: 71-72). Overført til mit undersøgelsesfelt kan sundhedskulturen anskues som et netværk af *non-humane aktanter* og *menneskelige aktører* – et netværk hvor betydninger og forestillinger vedrørende krop og sundhed cirkuleres, artikuleres og ageres – et netværk som til stadighed frembringer nye ting, nye handlinger og nye betydninger.

Haraway og kroppens rekonfiguration

Biologen, feministen og videnskabshistorikeren Donna Haraway arbejder ligesom Bruno Latour med at udvikle erkendelsesteori, som overskrider både den positivistiske og den socialkonstruktivistiske tilgang. De to teoretikere henviser gensidigt til hinanden i deres tekster (Latour 1993: 47; Haraway 1995: 184), og ligesom i Latours tænkning er det en pointe i Haraways tænkning, at grænsen mellem mennesker og ting, mellem det naturgivne og det menneskeskabte, er i færd med at opløses. Hvor Latour taler om hybrider, taler Haraway om kyborger, eller på engelsk: cyborgs (Haraway 1995: 1). Hvor Latour understreger, at *tingene* der omgiver mennesker, er blevet til hybrider, beskriver Haraway, hvordan *mennesker selv* er blevet blandingsvæsener. Hvor Latour interesserer sig for de non-humane aktanter i netværket, retter Haraways interesse sig mod kroppene i 'det integrerede kredsløb' (ibid: 149). Den menneskelige krop er i Haraways tænkning på den ene side produceret af videnskabelige diskurser og hverdagsforestillinger. På den anden side er den en materiel, biologisk fakticitet, som imidlertid kan gøres til genstand for rekonfiguration. Og på den tredje side er den 'intelligent' og ikke en passiv materie, sådan som den cartesiske dualisme traditionelt får skyld for at fremstille den (Haraway 1995: 197-201; Lykke 1999: 156-57).

Ligesom det gælder for Foucaults skrivelser, kan det være svært i Haraways forfatterskab at finde og gengive afgrænsede eksempler på, hvordan teorien bringes i anvendelse i en konkret analyse. Jeg vil derfor lade en anden levere et eksempel – et eksempel der også emnemæssigt er relevant at inddrage, eftersom det placerer sig i samme felt, som jeg undersøger. Eksemplet kommer fra den hollandske biolog Ineke van Wingerden, der i en artikel om knogleskørhed henviser til Haraways teori vedrørende kroppens rekonfiguration. Wingerden beskriver i artiklen, hvordan den knogleskøre krop konstrueres i en medicinsk diskurs, som overtages af postmenopausale kvinder, der cirkulerer diskursen som dagligdags tale- og tænkemåde. Diskursen understøttes teknovidenskabeligt af densitometri-teknologien til måling af knoglemasse. Der er altså diskurs og teknologi, apparater og mennesker involveret i et netværk, der tilsammen producerer en knoglemassekrop og en risikotænkning. Italesættelsen af knoglemassekroppen skaber mulighed for at intervenere i risikohistorien med hormonsubstitutions- eller mineral- og vitaminterapi og dermed mulighed for at rekonfigurere biologien (Wingerden 1996).

I forhold til mit studie er Haraways tænkning relevant på flere måder. Med begrebet rekonfiguration overskrides det skarpe skel mellem naturvidenskaber og kulturvidenskaber og deres respektive genstandsfelter. Hvad der er naturgivent,

og hvad der er menneskeskabt er ikke længere så nemt at adskille, når det kropslige materiale til stadighed bearbejdes og omformes, bl.a. ansporet af de koncepter der er i omløb i sundhedskulturen. Haraways begreb om kroppens rekonfiguration knytter an til Foucaults 'objektivering af subjektet' og 'selvteknologier,' hvor mennesket selv er både intentionelt subjekt og kropsligt objekt for hverdagshandlinger, der har til formål at optimere livet.

Begreberne 'det integrerede kredsløb' og 'den intelligente krop' er ligeledes relevante, og de knytter an til Merleau-Pontys kropsfænomenologi. Det er *kroppen* eller det kropslige subjekt som erfarer og oplever. Derfor må et rekonfigureret kropsligt subjekt nødvendigvis også gøre sig anderledes erfaringer. Subjektet *har* en krop, som kan gøres til genstand for hverdagens selvteknologier; kroppens materiale kan formes og omformes gennem motion, kost og ydre kropspleje. Men subjektet *er* også en krop, som oplever ubehag eller velvære. De kropslige oplevelser bliver påvirket og formet af de koncepter, som allerede er i omløb, men de er samtidig forankret i den levede krop. Eksempelvis er kvaliteten 'velvære' både et markedskoncept og noget reelt oplevet, og det er ikke til at sige, hvor konceptet blev artikuleret først. På den ene side indvirker markedets 'manuskripter' på de betydninger, som sundhedsbrugerne tillægger deres kropslige oplevelser. På den anden side må man antage, at aktørerne på markedet godt ved, hvilke kvaliteter de skal spille på, som giver genklang af noget reelt oplevet hos de potentielle købere, sådan at produkterne kan blive solgt. På den måde spejler kvindernes og markedets skripter sig i hinanden, og på den måde hænger det erfarede og det konstruerede sammen i et integreret kredsløb.

Aktanter, rekvisitter, (manu)skripter og koncepter

Med forskellige teoretikers beskrivelser af individer, som både *er* en krop og *har* en krop, og som indgår i integrerede kredsløb, har jeg fået etableret en samlet model af dynamikken mellem aktanter og aktører i sundhedskulturen, mellem ting, tekster, tale og teknologier, og mellem handlinger, kroppe og erfaringer. Men det er stadigvæk ikke indlysende, hvordan denne teoretiske forståelsesramme kan operationaliseres i en brugbar analysemodel. Med henblik på sådan en 'oversættelse' vil jeg inddrage Joan Jacobs Brumberg, der beskæftiger sig med hverdagslivshistorie. I bogen *The Body Project* skriver Brumberg om *tingene* omkring unge pigers kroppe, og for at sætte kropskulturen i 1900-tallet i relief sammenstiller hun den med 1800-tallets victorianske periode, hvor korsettet helt konkret formede kvinders kroppe. Brumbergs pointe er, at nutidens *rekvisitter til rekonfiguration*

af kroppen ikke er blevet færre, men flere: Bh'en, bikinien, bindet og bumsecremen er bare nogen af dem. "Although sexual development – the onset of menstruation and the appearance of breasts – occurs in every generation, a girl's experience of these inevitable biological events is shaped by the world in which she lives []" – skriver Brumberg, idet hun med udtrykket 'at forme' refererer til såvel en oplevelsesmæssig som en kropslig indvirkning (Brumberg 1997: xviii).

Rekvisitter til formning af kroppen er handlings- og oplevelsesmanuskripter eller bare 'skripter' (ibid: 30). Produkter som hygiejnebind og bumsecreme er i sig selv handlings- og praksisanvisende og rummer betydninger, som har at gøre med renhed og urenhed; bikinien følges af et koncept om hårfjerning uden for bikinilinjens; videnskabelig viden om bakterier og aseptik spiller sammen med en hygiejneindustri og en populærkultur; reklamer, ugeblade, skolelærere, mødre og familielæger er også involverede aktører – skriver Brumberg – som undgår at bruge begreber som diskurs eller installation, selvom også hun formodentlig trækker på Foucault-traditionen. Brumberg taler om formning af individer og om skripter, og hendes historie om 1800-tallets formende fiskebendskorset giver perspektiv til det 'muskelkorset,' som nutidens fitnessinstruktører så hyppigt taler om.

I mit arbejde med at få operationaliseret den teoretiske forståelsesramme til en praktisk måde at håndtere projektets empiri på i den samlede analyse er begrebet skript nyttigt. Begrebet skript er sammen med begrebet skema blevet brugt i den kognitive psykologi og i diskurspsykologien (Fagot 1998: 289; Jørgensen og Phillips 1999: 107). Men det er ikke i forlængelse af den tradition, jeg vil bruge begrebet. Brumberg bruger begrebet på en måde, der ikke er fundamentalt forskellig fra den kognitionspsykologiske, men som især fokuserer på det kulturelle fællesgods, som udveksles socialt.

I min analyse er begrebet skript en samlebetegnelse for alle former for kulturprodukter, der for enkeltindividet kommer til at fungere som forud strukturerede mønstre, skabeloner eller koncepter at handle efter og at opleve og erfare igennem. Skripter kan have form af beretninger, billeder, reklamefilm og andre tekster; de kan have form af genstande som fx et motionscenter eller en vare på hylderne i Matas, eller de kan have form af en forevist yogaøvelse. Kulturprodukterne fungerer dog ikke kun som allerede færdigskrevne drejebøger for konceptualiseringer, artikulationer og handlinger; de er samtidig et råmateriale, som personer og grupper kan bruge af, når de selv producerer nye skripter, som det bl.a. sker i den tale, der er undersøgelsens interviewmateriale.

Det, der er i omløb i sundhedskulturen, kan i form af skripter og koncepter, gøres til genstand for analyse, og med samlebetegnelsen skripter kan de vidt forskel-

lige typer af empirisk materiale – handlinger, udsagn, ting og tekstligt materiale – som indgår i studiet, sammenstilles.

Motionscentret som arena

Nedenfor gives et indblik i det konkrete studie af krop og sundhed i kvinders hverdag, og det valgte udsnit af studiet er samtidig et eksempel på, hvordan den teoretiske ramme og det teoretiske begrebsapparat kommer til anvendelse i konkret analyse.

I mange af interviewene bliver emnerne overgangsalder, kropslige forandringer, hedeture, hormonsubstitutionsterapi, risiko for brystkræft og knogleskørhed berørt. De kvinder, for hvem det er aktuelt, fortæller, at de følger med i medierne, og bliver bekymrede og i tvivl om, hvad de selv skal gøre, når medierne hele tiden formidler nye forskningsresultater, som underminerer hidtil gældende sandheder. Netop omkring årsskiftet 2003/2004 hvor interviewene blandt både gymnastik- og yogabrugere blev til, blev der i medierne talt og skrevet meget om ny viden vedrørende sammenhæng eller ikke sammenhæng mellem knogleskørhed, hormontilskud og brystkræft (Dragsted 2004).

At gå i dybden med det problemkompleks er der ikke plads til her. Imidlertid er der i interviewene nogle fællestræk for kvinderne omkring de 50-60 år, som kan refereres. Kvinderne er generelt skeptiske over for konventionel medicin som fx hormonsubstitutionsterapi; de er bange for uønskede bivirkninger. På den anden side vil de gerne gøre et eller andet, både for at forebygge sygdomme og for at opnå bedre velbefindende og udseende her og nu. De alternative handlemuligheder, der tilbyder sig i sundhedskulturen, er blandt andet at gøre noget gennem kosten og at gøre noget gennem fysisk aktivitet. På den måde kan kvinderne selv gribe ind i det oplevede kropslige 'forfald,' aldringsprocessen og de medfølgende småskavanker, der giver sig udtryk i lejlighedsvis smerter, træthed og lignende. Og på den måde kan de opbygge og forme kroppens biologiske materiale. Gennem selvhandling som indtagelse af bestemte fødevarer og praktisering af forskellige slags bevægelsesterapier er kvinderne parate til at lade mindre drastisk og mere langsomt virkende midler omforme kroppen på en måde, som de selv bedre kan kontrollere og følge med i, og som ikke udfordrer kroppens autonomi for meget, sådan at den egenrådigt reagerer med nye former for dårligdomme. Ved hjælp af Haraways begreber kan man sige, at kroppen af de interviewede konceptualiseres som både 'intelligent' og selvregulerende og som et materiale, der kan forbedres på.

Viden og velvære

'Kropsbevidsthed' er – ligesom 'velvære' – et udtalt mål og et koncept i den kvindegygnastik, som de interviewede og også jeg selv har deltaget i. Der går en lige linje fra Helle Gotveds gymnastik-pædagogik og til nutidens instruktioner i at bruge kroppen 'rigtigt.' i *Mit livs Gymnastikhistorie* skriver Gotved om, hvordan hun gradvist fandt ud af, at kvinderne "skal lære om deres egen opbygning – anatomi, led og muskler, så de forstår, hvordan de er beregnet til at skulle bevæge sig." (Gotved 1995: 83-84). Og hun skriver om den gymnastik, som hun udviklede, at "den har det dobbelte formål – både at være rekreativ og at være optrærende, fordi gennemsnitsmennesket både er over- og underanstrengt og derfor har brug for at lære både afspænding og funktionel bevægelse." (ibid: 175-76).

En 64-årig kvinde, som går på et gymnastikhold på et motionscenter, fortæller i interviewet om, hvordan hun dér har fået både en ny viden om kroppen og har oplevet velvære; hun er uddannet socialpædagog, og har i mange år arbejdet med fysisk og psykisk handicappede børn, og har derfor løftet meget:

Så tænker jeg på, stadigvæk min lænd, at når jeg står og arbejder, og det er jo derfor, jeg har fået de myoser, fordi jeg har spændt for meget. Når jeg skal nå noget, så mener jeg, jeg når mere ved at lukke alt ude, ved at spænde. Og det jeg prøver og er ved at lære mig selv: at jeg skal slappe af, at jeg skal tage skuldrene ned, og jeg skal trække maven ind på en bestemt måde; det har jeg først lært ude på [motionscentret], hvordan jeg skal trække maven rigtigt ind, og det er jeg meget bevidst på, også sådan i hverdagen.

Formularen som udtrykkes i citatet – skuldrene ned, maven ind osv. – svarer til den, jeg også har fået instruktion i som deltager på forskellige gymnastikhold. I feltobservationerne fra holdgymnastikken har jeg blandt andet noteret følgende instruktioner fra instruktøren: "luk for alle huller; maven ind; træk skambenet op mod ribbenene; undgå at svaje i lænden; tænk på kroppens lodlinje; sænk skuldrene; et lille nakkestræk." Efter at "muskelkorsettet" således er blevet indprentet i bevidstheden, og kroppen er blevet både holdt på plads af 'korsettet' og gennemarbejdet del for del, og pulsen har været oppe, slutter en lektion med udstrækning og afspænding af hele kroppen del for del: "Slap af og lad kroppen tage imod strækket," lyder det nu fra instruktøren.

Videnskabeliggørelse og kropsoplevelse

Ud over de fælles instruktioner, som gives på holdene, kan man som bruger af et motionscenter bestille enetimer, hvor man bliver instrueret i, hvordan styrke-

trænings- og kredsløbsmaskiner skal bruges, og hvor der er tid til individuelt tilpassede og mere udførlige forklaringer om anatomi og bevægelse. Da jeg som nytilkommen bruger af et motionscenter fik sådan en enetime, sagde instruktøren blandt andet: "Ja, det er en hel anatomibog; det giver kropsbevidsthed."

I de motionscentre, hvor jeg har været på feltarbejde, er styrketræningsrummet fyldt op af maskiner, træningsstationer, som hver især er indrettet til at arbejde med bestemte muskelgrupper. På eller ved stationerne hænger instruktive tegninger af kroppe, hvor udvalgte dele er farvelagte, sådan at man som bruger kan fokusere både mentalt og ved hjælp af maskinens anordninger, lodder, trisser og bevægelige dele, på én del af kroppen af gangen. Tegningerne har endvidere til formål, at man efter anstrengelsen også husker at strække ud og spænde af det pågældende sted.

Motionscentrene rummer altså skripter i form af maskiner og tegninger, der er handlingsanvisende. Maskinerne er imidlertid også aktanter, der former de kropslige subjekter, der aktivt former sig selv. Og tegningerne er konceptualiseringer af kroppen, som indgår i brugernes egne beskrivelser og oplevelser af og med kroppen.

Videnskabeliggørelsen af krop og bevægelse som dels er indlejret i træningsstationerne, og dels er en bestanddel af instruktionen, er en af forudsætningerne for kropsbevidsthed og velvære; en anden forudsætning er en oplevelse af, at kroppen gennem gymnastikken og/eller træningen faktisk ændrer sig. Kvinden der også er citeret ovenfor, siger det sådan:

Men jeg oplevede lige pludselig noget på [motionscentret], at der kom man til bunds i det, og vi fik tid til at komme til bunds i det. Og det er jo ikke nok bare at kunne svinge i takt og svinge lige hurtigt alle sammen, hvis vi ikke ved, hvorfor vi svinger, og hvad det er, vi svinger med. Så det oplevede jeg ude på [motionscentret]; og jeg oplevede, at vi kom igennem hver *eneste* ting på hele kroppen, og vi sluttede af med hver eneste ting igen [dvs. udstrækning og afspænding til sidst]. Så at, for mig, fandt jeg ud af, det var dog det eneste rigtige og det bedste, jeg nogen sinde har været til. [] jeg har altså fundet noget, der virkelig hjælper mig helt igennem.

Kropsbevidsthed er at opleve muskler, som man ikke tidligere anede eksistensen af; at opleve dem indefra i og med at de kan bevæges, spændes, afspændes, styres med viljen, og samtidig lære dem at kende udefra ved at kunne navngive dem og slå dem op i en anatomibog. Og hvis det at bruge kroppen og bruge den rigtigt, som Gotved skriver, som ydermere virker ind på småskavanker, smerter og

svagheder, man havde i forvejen, så bliver gymnastikken/træningen/motionen en slags komplementær/alternativ medicin, som brugeren selv kan dosere, alt efter hvordan det mærkes.

Konklusion

Når man som forsker vil skabe mening i sit etnografiske datamateriale, har man to ingredienser at gøre med. Man har på den ene side teoribaserede og udefrakommende forestillinger om feltet, og man har på den anden side empirisk materiale, der baserer sig på praksis og oplevelser inde i feltet. Mening og betydning, som skabes i den analytiske proces, er forankret i såvel empiri som teori; man kan sige, at processen baserer sig på perspektiver såvel indefra som udefra. På den måde er forskningspraksis en parallel til hverdagspraksis, hvor sociale aktører ligeledes skaber mening i deres livsverdener gennem en proces, der forbinder egne erfaringer og handlinger med forestillinger og forklaringer, som allerede er i omløb i kulturen. Det er en basal menneskelig aktivitet at skabe struktur, orden og mening i oplevelser og omgivelser, og humanistisk forskningspraksis er i sammenligning med menneskelig hverdagspraksis blot betydningsproduktion på et meta-niveau.

For at kunne ordne og strukturere det forskelligartede empiriske materiale, som indgår i undersøgelsen af krop og sundhed i kvinders hverdag, har det været nødvendigt at finde begreber, der ligestiller de forskellige former for data, hvad enten der er tale om handlinger, udsagn, ting eller tekstligt materiale. At fremanalysere genkommende mønstre på tværs af materialet lettes af, at de forskellige dele har samme status, og her er begreberne 'aktanter, (manu)skripter og koncepter' nyttige. Med de begreber kan udvekslingen og produktionen af betydninger og handlinger i sundhedskulturen begribes og beskrives.

Handlinger og erfaringer med kroppen står centralt i studiet. Kropsligt forankrede oplevelser står i centrum af den teoretiske ramme omkring studiet, fordi kropslige oplevelser og kropslige strategier er en central del af det, som den empiriske undersøgelse retter sig mod. Metoderne til at generere empirisk materiale om det indefra oplevede er interview og observationer. Med metoderne kommer man så tæt på selve det undersøgte fænomen, som det nu er muligt. For det forholder sig sådan, at for at informanternes og forskerens oplevelser kan blive til videnskabelige data, må de nødvendigvis tage omvejen over sproget, og på den omvej formes det oplevede eller observerede af konteksten og kulturen, som allerede er til stede. Det er et vilkår for kvalitativ forskning, og det eneste man kan stille op

med det vilkår er at eksplicite det i sine videnskabsteoretiske og metodologiske overvejelser og at medreflektere det i selve de resultater, som forskningen fører frem til.

Litteraturliste

- Bengs, C. (2000). *Looking Good. A study of gendered body ideals among young people*. Umeå: Umeå University.
- Berger, P.L., & Luckmann, T. (2003). *Den sociale konstruktion af virkeligheden* [1966]. København: Akademisk Forlag.
- Brumberg, J.J. (1997). *The Body Project. An Intimate History of American Girls*. New York: Random House.
- Collin, F. (2003). Introduktion. I: Peter L. Berger & Thomas Luckmann *Den sociale konstruktion af virkeligheden*. København: Akademisk Forlag.
- Collin, F. (2003a). *Konstruktivisme*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Dragsted, V. (2004). Hormonbehandling – skal – skal ikke? *Helse* (2): 46-47.
- Fagot, B.I. (1998). Psychosocial and Cognitive Determinants of Early Gender-Role Development. I: Dina L. Anselmi & Anne L. Law (red) *Questions of Gender. Perspectives and Paradoxes*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Foucault, M. (1988). Technologies of the Self. I: Luther H. Martin, Huck Gutman & Patrick H. Hutton (red) *Technologies of the Self. A Seminar With Michel Foucault*. Amherst: The University of Massachusetts Press.
- Foucault, M. (2002). *Viljen til viden* [1976]. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Foucault, M. (2004). *Omsorgen for sig selv* [1984]. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Foucault, M. (2005). *Vidensarkæologien* [1969]. Aarhus: Forlaget Philosophia.
- Gotved, H. (1995). *Mit livs gymnastikhistorie*. København: Munksgaard.
- Grosz, E. (1994). *Volatile Bodies. Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press.
- Haraway, D.J. (1995). *Simians, Cyborgs, and Women. The Reinvention of Nature* [1991]. London: Free Association Books.
- Henningsen, N. (2003). Indledning. I: René Descartes *Meditationer over den første filosofi*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Jørgensen, M.W., & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press.
- Latour, B. (1993). *We have Never Been Modern* [1991]. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Latour, B. (2006). Om aktør-netværksteori. Nogle få afklaringer og mere end nogle få forviklinger. I: Bruno Latour *Vi har aldrig været moderne*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Lupton, D. (2003). *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*. Second Edition. London: SAGE Publications.
- Lykke, N. (1999). Sundhed – en postpositivistisk hybrid? I: Anne Scott Sørensen & Christine Dalgaard (red) *Sundhed mellem biologi og kultur*. København: Gyldendal.

- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fænomenologi* [1945]. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Nettleton, S., & Jonathan, W. (1998). The body in everyday life. An introduction. I: Sarah Nettleton & Jonathan Watson (red) *The Body in Everyday Life*. London: Routledge.
- Shilling, C. (2002). *The Body and Social Theory*. London: SAGE Publications.
- Turner, B.S. (1992). *Kroppen i samfundet. Teorier om krop og kultur*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Wingerden, I.V. (1996). Postmodern Visions of the Postmenopausal Body: The Apparatus of Bodily Production and the Case of Brittle Bones. I: Nina Lykke & Rosi Braidotti (red) *Between Monsters, Goddesses and Cyborgs. Feminist Confrontations with Science, Medicine and Cyberspace*. London: Zed Books.