

## 1-ukes hjemmeeksamen med hjelpemidler

Oppgavene bør kunne besvares ved å anvende kilder fra kjernelitteraturen. Oppgir kildene som du anvender i teksten. Del A som består av en oppgave som teller 40 % av karakteren. Del B består av 3 oppgaver. Hver oppgave teller 20 % av totalen i Del B.

### Del A

Denne oppgaven teller 40 %. Du kan skrive inntil maks 2000 ord.

#### Oppgave 1

Mange offentlige helsekampanjer bruker såkalte 'disgusting pedagogies' (pedagogiske strategier som mobiliserer avsky - Lupton 2015). Drøft svakhetene knyttet til slike kampanjer som forsterker individets ansvar for helse i dagens risikosamfunn.

En redegjørelse av konseptet risikosamfunn f.eks.

- tradisjonelle strukturer løses opp (familie strukturer; arbeidsmønstre; globale mobilitet)
- individet er 'fri' til å ta flere valg; kan oppleves som risikofyllt og psykologisk truende (f.eks i.f.t.selvidentitet, seksualitet, kroppen)
- kalkulert risiko basert på historisk erfaring (kunnskap) erstattes av et nytt moralsk risikoklima

En redegjørelse for helse i et risikosamfunn f.eks.

- ideen om at individet bør være mer autonomt og ansvarlig for sin egen helse og sikkerhet har økt parallelt med økning i 'produsert risiko'
- en oppblomstring av «helseeksperter»; helse industri
- en økning i politiske handlingsplaner; intervensjoner o.l. – ofte gjennomsyres av såkalte 'prestasjons- og perfeksjonskoder' (individuell ansvar, autonomi, selv overvåkning/surveillance og kontroll)
- medisinsk (særlig epidemiologisk) kunnskap anvendes for å få befolkninger og individer til å ta mer selv ansvar og utøve disiplin og kontroll
- stadig flere utvikler en patologisk misnøye med sin kropp
- Foucault (1972) teknologier av makt og teknologier av selvet

En redegjørelse av konseptet 'disgusting pedagogies' og hvorfor de tas i bruk i helsekampanjer

- anvender avsky som en strategi for å vekke individets oppmerksomhet og får endre adferd

Diskusjon som tar opp:

- begrenset forskning som viser til at avsky fører til endring i adferd
- forskning som viser at det faktisk kan ha motvirkende effekt (fornektelse, fatalistisk aksept av risiko)
  - problematisering av manglende etiske overveielser – marginalisering av de svakeste; gjør folk til et offer; avhumaniser folk; forsterker individets opplevelse av skam, skyld; tildeler status (skaper skiller mellom de 'gode' og de 'dårlige' borgere); moraliserende kampanjer
- overser eller toner ned ideen om helse som et kollektiv anliggende
- overser at sosio-økonomiske forhold f.eks. (sosial klasse, etnisitet, kjønn) påvirker den enkeltes helse

Aktuell litteratur:

Burrows (2012), Dowling (2012), Lupton, D. (2015), Evans, J. & Davies, B. (2004), Ommundsen, Y. (2011), Skårderud, F. (2007), Fugelli & Ingstad (2009)

## **Del B**

**Du skal besvare alle 3 oppgaver. Hver besvarelse teller 20%. Hver oppgave kan være inntil 1000 ord.**

### **Oppgave 2**

**Den biomedisinske modellen dominerer det 'offisielle' helsebegrepet ifølge flere forskere og denne dominansen er kritikkverdig. Gjør rede for den biomedisinske modellen og hvorfor dens dominans kan ansees som problematisk.**

Gjør rede for den biomedisinske modellen. Evt. sammenlign denne modellen med andre typer helsebegrep (f.eks. den sosialmedisinske modellen, adaptjonsmodellen, den subjektive, eksistensielle modellen; at ulike definisjoner avhenger av ulike syn på vitenskap, menneskesyn, fagdisipliner).

Gjør rede for den biomedisinske modellens styrker og svakheter. Utdyp om hvorfor noen mener det er kritikkverdig (f.eks. økt medikalisering, kroppen objektifiseres/tingliggjøres,

helsedryking, helseformynderi, sosiale-kulturelle aspekter og subjektive, hverdagsoppfatninger av helse oversees).

Aktuell litteratur:

Fugelli & Ingstad (2009), Hervik (2016), Lupton, D. (2003), Mæland (2009).

### **Oppgave 3**

**Gjør rede for erfaringer med integrasjon av minoritetsungdom i organisert idrettsaktivitet. Drøft resultatene i forhold til ulike former for integrasjon.**

Her er det to erfaringsgrunnlag å ta tak i. Først og fremst forskningsprosjektet som omtales i artikkelen til Sisjord m.fl. Her er det viktig å vise til ulike organisasjonsnivå, fra forbund til klubb. En god besvarelse trekker også inn ulike perspektiver på integrasjon, slik det kommer frem i Anderssons studie som Sisjord m.fl. refererer til. Det andre erfaringsgrunnlaget finnes i tidligere forskning og ulike prosjekter, fra Fargerik idrett på 1990-tallet og opp mot dagens inkludering i idrettslag gjennom idrettsforbundet. Prosjektene omtales både hos Sisjord m.fl. og Strandbu.

Drøftingen bør ta utgangspunkt i de ulike formene for integrasjon slik det forklares i kapitlet til Strandbu. Deretter drøfter du relevante funn fra Sisjord m.fl. og Strandbu i forhold til de ulike formene for integrasjon.

Aktuell litteratur:

Sisjord, Fasting, og Sand (2011); Strandbu (2002).

### **Oppgave 4**

**Gjør rede for Bourdieus begrep 'habitus' og de tre kapitalformene (økonomisk, kulturell og sosial kapital). Vis, med utgangspunkt i relevant pensumlitteratur, hvordan disse begrepene kan bidra til å belyse sosial ulikhet i barn og ungdoms deltakelse i fysisk aktivitet og idrett.**

Habitus:

- Disposisjoner som blir kroppsliggjort
- Formet av det sosiale miljøet vi vokser opp i
- Påvirker vår smak og preferanser
- Bidrar til å forme vår identitet og preger våre reaksjonsmønstre i ulike sosiale sammenhenger

Økonomisk, kulturell og sosial kapital:

- Sier noe om fordeling av makt og ressurser i et samfunn

- Økonomisk kapital: penger, aksjer, eiendom, kunst og andre verdier
- Kulturell kapital: I hvilken grad man behersker de dominerende kulturelle kodene i et samfunn. Knyttet til utdanning (som kan akkumulere kulturell kapital, selv om sannsynligheten for at man tar høyere utdanning øker med økende grad av kulturell kapital)
- Sosial kapital: Nettverkene man har tilgang til, evne og mulighet til å mobilisere kontakter og ressurspersoner i sin bekjentskapskrets

Habitus og kapital for å forklare sosial ulikhet i barn og unges deltakelse i fysisk aktivitet og idrett:

- Dette rammeverket benyttes i flere pensumtekster
- Barn og unge med bakgrunn fra familier som har liten grad av ulike kapitalformer ser ut til å investere mindre i organisert og uorganisert idrett enn de med en annen bakgrunn
- Lav økonomisk kapital er en barriere for deltakelse i idrett
- Variasjon i valg av aktivitetsform mellom ulike sosiale grupper
- Ulikhet i hva slags mening forskjellige sosiale grupper tillegger fysisk aktivitet og idrett

Aktuell litteratur:

Bakke, Solheim & Hovden (2016), Dowling (2016), Wiltshire, Lee & Williams (2019)