

FISS

Forskningsinstitutet
Research Institute

SSKH Notat 1/2005
SSKH Reports and Discussion Papers

Arbete och hälsa: Två centrala värden i samhället

Elianne Riska

**Installationsföreläsning, 8.12.2004,
Helsingfors universitet**

Forskningsinstitutet vid Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet (FISS) publicerar i Notat-serien föredrag och diskussionsinlägg, bakgrundsmaterial, preliminära rapporter samt projektbeskrivningar av allmänt vetenskapligt intresse eller avsedda för en mera avgränsad publik. Syftet med serien är att sprida kunskap om den pågående verksamheten samt att bidra till forskarnas möjlighet att få respons i ett tidigt skede av forskningsprocessen. Forskningsinstitutet vill betona bidragens preliminära karaktär; de kan senare omarbetas och ingå i andra publikationer.

Högskolans två andra publikationsserier, Skrifter samt Meddelanden innehåller forskningsresultat av mera slutgiltig karaktär.

The Research Institute of the Swedish School of Social Science at the University of Helsinki (FISS) has established this new series in order to show the ongoing activity of the Institute and to provide researchers with an early feedback to their ideas and activities. The series consists of discussion papers, research outlines and preliminary reports of general interest or of interest to specific groups. The preliminary nature of the contributions is emphasized. Some contributions may appear later in a revised form in other publications.

The publications in the two other series of the School, Skrifter, and Meddelanden, contain more final research results.

Tfn +358-9-191 28400, fax +358-9-191 28485

Internet: <http://sockom.helsinki.fi>

Adress: Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet
PB 16, FIN-00014 Helsingfors universitet

Besöksadress: Norra Hesperiaagatan 15 A, 6. vån.
FIN-00260 Helsingfors 26

SSKH Notat

FORSKNINGSINSTITUTET

Svenska social- och kommunalhögskolan
vid Helsingfors universitet

1/2005

**Arbete och hälsa:
Två centrala värden i samhället**

Svenska social- och kommunalhögskolan
vid Helsingfors universitet

ISBN 952-10-1781-3
ISBN 952-10-1782-1 (pdf)
ISSN 1457-1250
Helsingfors 2005
Svenska social- och kommunalhögskolan
vid Helsingfors universitet

Sociologi är en vetenskap om samhället. Sociologin studerar det moderna samhället, dess utveckling, individens livsvillkor och hur individernas beteenden formas av de yttre omständigheterna i samhället. Som en vetenskap uppkom sociologin i slutet på 1800-talet, då klassiska arbeten av Weber, Simmel, och Durkheim skrevs. Vid den här tidpunkten var övergången från det traditionella agrara och förindustriella samhället till det urbana och industriella samhället i blickfånget. Som t.ex. Simmel, ställde man sig frågan om ”Hur ett samhälle överhuvudtaget är möjligt” då de traditionella banden och värderingarna inte längre styr individens beteende? Sociologins uppgift att studera förändringar i samhället har i detta avseende inte förändrats. Speciellt i Finland har de snabba samhällsförändringarna – en övergång från ett agrart samhälle till ett servicebaserat och urbant samhälle, uppkomsten av ett IT baserat samhälle, den globala ekonomins utmaning för den nationella arbetsmarknaden – skapat ett behov av en sociologisk samhällsförståelse. Helt allmänt strävar sociologin att förstå sociala förändringar, deras karaktär och följder för individernas livsvillkor, och hur sociala hierarkier i samhället begränsar eller privilegierar vissa sociala grupper.

De klassiska sociologiska teorierna har fortfarande sin relevans för tolkningen av samhällsfenomen. Karl Marx bidrog med en makt- och konfliktuppfattning om samhället, medan Emile Durkheim representerade ett konsensusperspektiv enligt vilket graden av social integration förklarar samhällets och individens normalitet.¹ I det senare fallet kan man klart skönja en kontinuitet. Det förekommer idag teoretiska ansatser som betonar att det är ”en känsla av gemenskap” som förklarar samhällens karaktär samt

individens beteende och till och med hälsa. Individens behov av intimitet, av tillhörighet till en nation, stat, religiös eller etnisk grupp har i många fall ansetts utgöra förklaringen till dagens sociala spänningar, konflikter och sociala problem. Man antar nämligen att behovet av att höra till en social kategori utgör en central drivkraft i samhället och att social uteslutning eller bristande social integration förklarar förekomsten av sociala problem. Teorin om socialt kapital har t.ex. en sådan utgångspunkt. Teorins representanter anser att individens fysiska och psykiska hälsa kan förklaras med graden av social integration i en social grupp, som kan t.ex. operationaliseras i form av ett välutvecklat socialt nätverk². Sociologiskt sett blir vulgärförklaringen lätt följande: sjunger du i kör, är du svenskspråkig i Finland så är sannolikheten stor att du är i god fysisk och har god psykisk hälsa, du kan också räkna med att ditt äktenskap håller och att du dör ett par år senare än individer i andra sociala kategorier.

En utmaning för dagens sociologi är att inte falla för frestelsen till alltför enkla förklaringar utan att visa att samhället är komplext och att förklaringarna inte kan reduceras till enkla aktörs- eller strukturbaserade teorier. Den empiriskt orienterade sociologin ger en möjlighet att utveckla nya analytiska redskap – sociologiska begrepp – som fångar de centrala kännetecknen i dagens samhällsfenomen. Genom att tillföra nya begrepp berikas inte enbart den sociologiska analysen utan individerna ges de analytiska verktyg som möjliggör en ny förståelse av den egna livssituationen.

Två centrala värden och institutioner i dagens samhälle – arbete och hälsa – är exempel på ovannämnda argument. I den klassiska sociologin är arbetets karaktär ett centralt tema. Marx såg arbetet som en källa för individens väsen och självkänsla, för maktens fördelning och klassernas uppkomst och fall. Emile Durkheim betraktade arbetsfördelningen som grunden för de nya intressebaserade relationerna i det

industriella och marknadsbaserade samhället. Två typer av sociologiska förklaringar centrerade kring arbete hade därmed lanserats: arbete som en källa för makt och konflikt, och arbete som en källa för social integration och ömsesidigt beroende. Den senare traditionen fördes vidare av den amerikanska sociologen Talcott Parsons, som dryftade de kontraktrelaterade relationerna som utgjorde grunden för uppkomsten av nya yrken, som t.ex. läkaryrket.³ Socialiseringen till läkarrollen samt de värderingar och normer som följde den moderna läkarkårens yrkesbeteende kom att utgöra prototypen för den sociologiska analysen av expertbaserade yrken – professionerna – i det moderna samhället.

Den tidiga sociologiska professionsforskningen var klart inspirerad av Parsons teoretiska modell, medan den senare Chicagoskolans konflikt- och konkurrensmodell har utvecklat nya teoretiska tolkningar i professionsforskningen. Everett Hughes, och senare Erving Goffmans dramaturgiska tolkning, betonade framträdandet, interaktionen och den förhandlande processen som basen för yrkesutövarens status och makt.^{4, 5} Dagens två centrala teoretiska verk av Andrew Abbott och Eliot Freidson anses av en del sociologer föra Chicagoskolans tankar vidare, medan andra sociologer ser verken som en nyrenässans för de Parsonska tankegångarna.^{6, 7}

Sociologins klassiker skildrade inte hälsa i likhet med arbete som en social institution, utan i stället som en indikator på samhällets karaktär. Friedrich Engels tolkade de engelska arbetarnas livslängd och hälsa som en direkt följd av arbetarklassens materiella levnadssituation.⁸ I motsats till den marxistiska och materialistiska förklaringen av hälsa, gav Durkheim en strukturell och kulturell förklaring: graden av social integration förklarade variationer i självmordsfrekvensen mellan olika sociala grupper.

Parsons definierade på 1950-talet hälsovården som en social institution och

läkarkåren som dess centrala utövare av social kontroll.³ Det funktionalistiska perspektivet utmanades av mer konfliktorienterade ansatser, däribland medikaliseringstesens. Uttrycket medikalisering, som myntades i början av 1970-talet, definierade hälsovården som en social kontrollinstans, och läkarkåren som en maktintresserad intressegrupp.⁹ Medikalisering har i sociologisk mening definierats som en tendens att definiera ett socialt problem i medicinska termer, att använda ett medicinskt språk för att beskriva problemet och använda sig av en medicinsk intervention för att lösa problemet.¹⁰ Enligt en vulgärtolkning av medikaliseringstesens kan drivkraften i omdefinieringen av sociala fenomen till medicinska härledas till läkarkårens intresse av att öka sin makt. Den här tolkningen ser alltså läkarkåren som den primära aktören i medikaliseringsprocessen. Men i motsats till den professionella dominansen har en senare tolkning i stället gett lekmannagrupper aktörsstatus. Man har därmed beskrivit dem som strävande efter en omdefiniering av sin situation i medicinska termer för att öka kontrollen över sin livssituation. Medikaliseringen av alkoholism, fibromyalgi och transsexualitet har tolkats i sådana termer. Genom medikaliseringen har det som tidigare hade ansetts som avvikelser nu omdefinierats och getts medicinsk legitimitet. Gruppen ifråga kan presentera sin livssituation och rätt till behandling – s.k. ”claims making” – inom ramen för normalitetsdiskursen.

Kroppen och hälsan har idag ett nytt värde och ny betoning. På 1980-talet blev hälsofixeringen en medelklassrörelse, som först tog sig uttryck i intresse för en hälsosam livsstil, därefter i tekniker för upprätthållande av hälsan såsom plastikkirurgi och motionsgymnastik, intag av vitaminer och på senare tid i ett ökat bruk av antidepressiva läkemedel av typ Prozac.

Medikaliseringstesens omdefinierade sociologernas uppfattning av kroppen på ett

avgörande sätt. Kroppen var förutom ett biologiskt objekt också ett socialt och kulturellt fenomen. Medikaliseringstesens förankrades i den socialkonstruktionistiska ansatsen som ansåg att medicinska kategorier är socialt konstruerade kategorier. På 1990-talet såg en del amerikanska sociologer kroppen och hälsan som arbetsredskap i en ekonomi, där marknadens effektivitetskrav skapade behov för det som antropologen Emily Martin har kallat den flexibla kroppen.¹¹ Den flexibla kroppen är vältrimmad och uppfyller vissa skönhetsmått. Den representerar ett extra kapital i konkurrensen om de välbetalda arbetena.

Andra sociologer definierade hälsa och kroppsfixering i poststrukturalistiska termer, t.ex. i enlighet med Michel Foucaults tolkning. Enligt dem var det fråga om en ny form av social kontroll som internaliserades i form av självdisciplin.¹² Man hävdade att det neoliberala samhället styrdes av marknadskrafter där den terapeutiska ideologin och den disciplinerade kroppen blev ett sätt för individen att befästa självdisciplinen såväl på arbetet och i privatlivet.

Den amerikanska sociologen Adele Clarke och hennes kolleger lanserade år 2003 en ny term, ”biomedikalisering”.¹³ Biomedikaliseringstesens postulerar att en dramatisk förändring har skett i hälsovården sedan slutet av 1990-talet. Termen biomedikalisering avser att beskriva hur teknovetenskap och det biomedicinska komplexet, som omfattar sjukhus, laboratorier och läkemedelsindustri, har påverkat allmänhetens uppfattning om hälsa, sjukdomar, kroppen och vad det innebär att vara människa.

Biovetenskap och medicinsk teknologi har ändrat de klara gränserna mellan det som tidigare ansågs vara det biomateriella och kulturella. Därigenom har den ”naturliga” kroppen fått en ny mening. Kroppen, inklusive sexualiteten och det psykiska, och dess ”naturliga” funktioner kan förbättras, vilket är avsikten med läkemedel som Viagra och

Prozac. Läkemedlen stärker en viss livsstil och identitet och framstår därigenom som livsstilsläkemedel.¹⁴ Kroppens och självet teknologier tolkas av biomedikaliseringstesens företrädare mer i Foucauldianska termer än enligt den traditionella socialkonstruktionistiska ansatsen.

De trender i hälso- och professionssociologi som jag här har skisserat har format min undervisning och forskning under de senaste trettio åren. Inom professionsforskningen har jag visat att de amerikanska teorierna om en fri profession inte kan ge en tillfredställande förklaring av läkarkårens ställning i de nordiska länderna. För det första fanns förutsättningarna för det moderna läkaryrkets framväxt i de nordiska länderna inom den offentliga sektorn.¹⁵ I den skapade staten och kommunerna läkartjänster och garanterade samtidigt klienternas betalningsförmåga, eftersom det saknades en bred medelklass som skulle ha haft tillräcklig betalningsförmåga för att upprätthålla en fri läkarkår på den privata marknaden som i Förenta staterna. Det var först recessionen i början på 1990-talet som dramatiskt förändrade relationen mellan å ena sidan den finländska läkarkåren och å andra sidan staten och kommunerna. Arbetslöshet bland läkarna uppträdde för första gången år 1991. Den kulminerade år 1994, med en arbetslöshet på 5 % bland de finländska läkarna.¹⁶ Då förutspådde finska läkarförbundet att 10-15 % av läkarna skulle vara arbetslösa år 2000. Arbetslöshet bland läkare är ett helt ofattbart fenomen för deras amerikanska kolleger, som spontant skulle säga ”häng upp en skylt på dörren och tag emot patienter”. Däremot ter sig dagens fenomen med den ”hyrda läkaren” i kommunernas hälsovård som ett normalt marknadsbaserat fenomen för samma amerikanska observatör.

För det andra har professionsteorierna varit könsneutrala eller utgått från att yrkesutövarna är män. Dessa teorier har inte gett utrymme för en förklaring på

kvinnornas ställning inom läkarkåren, i synnerhet i länder som Finland och Ryssland där majoriteten av läkarna är kvinnor.¹⁵

Inom hälsoforskningen har jag varit intresserad av den sociala konstruktionen av den könade kroppen och hur mäns och kvinnors hälsa och ohälsa har definierats i den vetenskapliga diskursen. Medikaliseringstesens berörde under de första två decennierna på 1970 och 80-talet kvinnokroppen som ett objekt eller subjekt för medikaliseringen.¹⁷ Biomedikaliseringstesens har pekat på en ny könad trend. Den manliga kroppen medikaliseras och nya läkemedel ger löften om en vitalisering av mannens fysik och psyke.¹⁸ Viagra och antidepressiva läkemedel kan exemplifiera detta tänkesätt.

Allt detta för tankarna till de tolkningar om hormonbehandling av klimakteriet och förskrivning av lugnande medel till kvinnor som sociologerna debatterade på 1970- och 1980-talet. Den dåtida feministiska tolkningen var att kvinnor på detta sätt medicinerades till passiva och underställda i det patriarkalt präglade samhället. Läkemedlen uppfattades som en teknologi för upprätthållandet av den existerande könsordningen. Idag har dock bilden i både amerikansk och nordisk psykofarmakareklam förändrats så att kvinnor nu skildras som aktiva och med önskan till ett mer självsäkert framträdande i de professionella roller de intagit på arbetsmarknaden. Till exempel visar år 2000 en finsk annons för ett antidepressivt preparat hur en kvinna inte klarar av att arbeta effektivt, och ett beprövat medel – kaffe – verkar inte hjälpa. Däremot indikerar den nedre delen av bilden att en förskrivning av ifrågavarande antidepressiva preparat ger den självsäkerhet och framhäver de ledaregenskaper som behövs då en professionell kvinna skall växelverka med sina manliga kolleger.¹⁹ De antidepressiva medlen skildras som en farmakologisk lösning till det initiativtagande och den effektivitet, som krävs av moderna kvinnor i den nuvarande

prestationsbaserade ekonomiska ordningen.

En motsvarande bild av män i arbetslivet har saknats under de senaste tio åren. I stället visar den nordiska psykofarmakareklamen den privata sfären som problematisk för män. Mäns sociala och emotionella kompetens beskrivs som ett område där en farmakologisk krycka behövs. Mäns kosmiska ensamhet och emotionella otillräcklighet är två problem som framhävs i reklamen.²⁰ För tjugo år sedan visade den nordiska psykofarmakareklamen att män var stressade i sitt arbete och i behov av lugnande medel.²¹ År 2000 har bilderna av män i arbetslivet försvunnit från den nordiska reklamen för psykofarmaka. I stället skildras männen helt utan social kontext – de är fångade av demoner – eller i privatlivet. Psykofarmakareklamen i de nordiska läkartidskrifterna år 2000 visar att antidepressiva läkemedel kan hjälpa män till en emotionell kompetens i privatlivet. Reklamen betonar att männens sociala kompetens har stärkts genom förskrivningen och bruk av ett antidepressivt preparat. Den här typen av bilder är svår att tolka. Är det fråga om ett erkännande av en ny manlighet, eller har det skett en objektivisering av mannen för vinnandet av en ny marknadsnisch för läkemedelsindustrin?

Medikaliseringstesens främsta teoretiker amerikanen Peter Conrad hävdar att den tidigare medikaliseringsprocessen först styrdes av läkarkåren och senare av lekmannagrupper medan dagens trend styrs av marknadskrafter, och främst av stora läkemedelsbolag. Om den tidigare förståelsen var förankrad i en socialkonstruktionistisk ansats så bör, enligt Peter Conrad, dagens medikaliseringstrend förklaras genom en politisk och ekonomisk ansats.²²

Genteknologin och den neurovetenskapliga forskningen ställer nu sociologin inför nya utmaningar. Hälsa och beteende definieras i media som en produkt av vår genetiska

disposition och neurovetenskapens nya imaging-tekniker används till att lokalisera känslolivet i vissa delar av hjärnan. Denna biologiserande diskurs naturaliserar den könade kroppen och fjärrar den från sitt sociala och kulturella sammanhang. Att biomedikaliseringen trots allt har könade konsekvenser är därför viktigt att dokumentera.

Den amerikanska sociologen Michael Burawoy presenterade i sitt föredrag som ordförande för den amerikanska sociologföreningen vid dess årsmöte i augusti 2004 en allmän syn på sociologins roll i samhället. Han betonade betydelsen av en ”offentlig sociologi” och av en dialog mellan den offentliga sociologin och den professionella sociologin.²³ Den professionella sociologin utgör kärnan i disciplinen. Den skapar tolkningar, förklaringar, begrepp och teorier om samhällsfenomen. Det är genom att växelverka med samhället som sociologer bidrar till att omdefiniera det som individen kan uppleva som personliga bekymmer till generella och samhällsliga fenomen. Den amerikanska sociologen C. Wright Mills ansåg att den här typen av omdefiniering är sociologins centrala uppgift.²⁴ Sociologin har därför en central roll i undervisningen och forskningen om människans livsvillkor av idag, i synnerhet då diskurser baserade på ett ekonomiskt, biologiserat eller evolutionistiskt synsätt tenderar att snarare presentera individuella förklaringar än visa på samhällsliga fenomen. Genom en sociologisk förståelse av hur de existerande sociala kategorierna har befasts och reproduceras i existerande köns-, ras- och klasshierarkier kan individerna definiera gränserna och möjligheterna för sin livssituation samt påverka värnandet av ett deltagande på lika villkor i ett föränderligt samhälle.

Litteratur

1. Ritzer, George. *Social Theory* (5th ed.). New York: McGraw-Hill, 2000.
2. Hyypä, Markku & Juhani Mäki. Why do Swedish-speaking Finns have longer active life? An area for social capital research. *Health Promotion International* 2001:16:55-64.
3. Parsons, Talcott. *The Social System*. New York: Free Press, 1951.
4. Hughes, Everett. *Men and Their Work*. New York: Free Press, 1958.
5. Goffman, Erving. *Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Doubleday/Anchor. 1959.
6. Abbott, Andrew. *The Systems of Professions*. Chicago: University of Chicago Press, 1988.
7. Freidson, Eliot. *Professionalism: The Third Logic*. London: Polity, 2001.
8. Engels, Friedrich. *The Condition of the Working Class in England*. Oxford: Blackwell, 1958.
9. Zola Irving K. Medicine as an institution of social control. *Sociological Review* 1972:20:487-504.
10. Conrad, Peter. Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology* 1992:18: 209-32.
11. Martin Emily. *Flexible Bodies: Tracking Immunity in American Culture--From the Days of Polio to the Ages of AIDS*. Boston: Beacon Press, 1994.
12. Lupton, Deborah. Foucault and the medicalization critique. I *Foucault: Health and Medicine*, red. Alan Petersen & Robin Bunton. London: Routledge, 1997, 94-110 .
13. Clarke Adele E., Janet K Shim, Laura Mamo, Jennifer Ruth Fosket & Jennifer R. Fishman. Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review* 2003:68:161-194.
14. Loe, Meika. Fixing broken masculinity: Viagra as a technology for the production of gender and sexuality. *Sexuality and Culture* 2001:5:97-125.
15. Riska, Elianne. *Medical Careers and Feminist Agendas: American, Scandinavian and Russian Women Physicians*. New York: Aldine de Gruyter, 2001.

16. Riska, Elianne. They don't care: Unemployed physicians in the Nordic countries. *International Journal of Health Services* 1995:25:259-269.
17. Riska, Elianne. Gendering the medicalization thesis. I *Advances in Gender Research: Gender Perspectives on Health and Medicine*, red. Marcia Segal & Vasilikie Demos. London: Elsevier 2003:7:59-87.
18. Riska, Elianne. *Masculinity and Men's Health: Coronary Heart Disease in Medical and Public Discourse*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2004.
19. Heikell, Thomas & Elianne Riska. Prozac generationen: Marknadsföring och medikaliseringsdebatten. Manuskript, 2005.
20. Heikell, Thomas & Elianne Riska. Men's emotional inexpressivity: Advertising for psychotropic drugs in Scandinavian medical journals. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift* (English supplement) 2004: 21: 37-46.
21. Lövdahl Ulrica & Elianne Riska. The construction of gender and mental health in Nordic psychotropic-drug advertising. *International Journal of Health Services* 2000:30:387-406.
22. Conrad, Peter. The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, forthcoming March 2005. Paper originally presented as the Leo G. Reeder Award presentation at the Awards ceremony of the Medical Sociology section, the 99th annual meeting of the American Sociological Association in San Francisco, August 14-17, 2004.
23. Burawoy, Michael. For Public Sociology. Presidential address presented at the 99th annual meeting of the American Sociological Association in San Francisco, August 14-17, 2004. Forthcoming in *American Sociological Review* 2005.
24. Mills, C. Wright. *The Sociological Imagination*. New York: Oxford University Press, 1959.

REPORTS AND DISCUSSION PAPERS FROM THE RESEARCH INSTITUTE (FISS)

1/98

Åsa Rosengren och Gunborg Jakobsson
Äldreomsorgen i Norden – med exempel från Herlev, Jakobstad, Sandefjord och Stockholm.
Nordiska modellkommunprojektet NOVA.

2/98

Gunborg Jakobsson och Åsa Rosengren
Kartläggning av äldreomsorgen i fem nordiska kommuner. Herlev, Akureyri, Jakobstad,
Sandefjord och Katarina-Sofia socialdistrikt, Stockholm. Nordiska modellkommunprojektet
NOVA.

3/98

Susanne Jungerstam-Mulders
Extreme Right-wing Parties: Ideological, Protest or Racist Parties.

4/98

Kjell Andersson
Näringsutvecklingen i sydvästra Finlands skärgård 1985–1995. Tolv kommuner i ljuset av
offentlig statistik.

5/98

Elina Vuola
Between the State and the Church – Nicaraguan Women's Reproductive Rights and the
Promotion of Human Rights in the Finnish Development Cooperation.

6/98

Jouni Pirttijärvi
Indigenous Peoples and Development in Latin America.

7/98

Liisa Laakso, Iina Soiri and Zenebework Tadesse with Konjit Fekade
In Search of Democratic Opposition Constraints and Possibilities for Donors' Support in
Namibia and Ethiopia.

1/99

Mika Helander
Publications on Ethnic Relations in Finland 1991–1996.

SSKH Notat

SSKH Reports and Discussion Papers

2/1999

Leo Granberg, Erland Eklund and Kjell Andersson
Rural Innovation and Environment: New Development Paths in the Finnish Countryside?

3/1999

Åtta studier i nya och gamla mediemarknader.
Arbetsrapport från kursen i medieekonomi vid Svenska social- och kommunalhögskolan vid
Helsingfors universitet våren 1999.

4/1999

Viveca Ramstedt-Silén
Riksdagsutskott eller kvinnoförning? Det kvinnliga nätverket i Finlands riksdag.

SSKH Notat
SSKH Reports and Discussion Papers

1/2000

Silka Koskimies

Experiences of Ethnic and Racial Discrimination in Finland. A presentation of NEON material, 1998-1999.

2/2000

Helena Blomberg & Christian Kroll

The Support For The Scandinavian Model In A Time Of Cuts:
Attitudes In Finland

3/2000

René Lindqvist, ohjaaja Ullamaija Kivikuru

Mainonta Suomen kansallisilla kaupallisilla tv-kanavilla verrattuna lakiin televisio- ja radiotoiminnasta

4/2000

Mikael Blomberg

På kurs: vem, vad, var och varför? Svenskt kursdeltagande och önskemål om verksamhetens inriktning vid huvudstadsregionens vuxenutbildningsinstitut.

5/2000

Kjell Andersson, Erland Eklund & Leo Granberg

Turism, naturutnyttjande och innovationer i tre kommuner: en fältstudierapport

6/2000

Matti Similä

Migrants and Ethnic Minorities on the Margins: Report for Finland (MEMM-report to CEMES)

7/2000

Kim O.K. Zilliacus

Setting up a Nordic/Australasian Comparative Design: Similarities and Differences Revisited

SSKH Notat
SSKH Reports and Discussion Papers

1/2001

Kim O.K. Zilliacus

An Introduction to Political Culture as a Basis for Opinion Formation

2/2001

Kim O.K. Zilliacus

Electoral Fortunes and Dilemmas: The Development of the Green and the Left-Wing Alliance

3/2001

Kim O.K. Zilliacus

Modern vs. Postmodern Politics: Theoretical Perspectives

4/2001

Kim O.K. Zilliacus & Niilo Kauppi

Postmodern Politics and New Communication Technologies: A Theoretical Framework

5/2001

Social work in Europe: Challenging Racism

A Documentation of a Pilot Training Course within the Leonardo da Vinci Project "Developing a Common European Framework for Anti-Racist and Anti-Oppressive Practice for the Social Professions" at the Swedish School of Social Science, University of Helsinki, 29-31 March 2000

6/2001

Ilse Julkunen

Social and Material Deprivation among Unemployed Youth in Northern Europe

7/2001

Christian Kroll & Helena Blomberg

Different levels of policy change: A comparison of the public discussion on social security in Sweden and Finland.

8/2001

Helena Blomberg & Christian Kroll

Kommunerna och välfärdsopinionen – Attitydutvecklingen bland befolkning och kommunala eliter beträffande välfärdstjänsterna under 90-talet.

9/2001

Christian Kroll & Helena Blomberg

Förändringar i synen på arbete och arbetslöshet i Finland och Sverige under 1990-talet.

SSKH Notat

SSKH Reports and Discussion Papers

1/2002

Eini Pihlajamäki, Mirjam Kalland & Gun Andersson

Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området.

Verksamhetsplan 2002.

Rapport över en planeringsprocess åren 2000–2001.

2/2002

Forskningsrapport: Forskningsmetodik 2 hösten 2001.

En mångsidig public service-kanal

FSTs digitala program två månader efter kanalstarten.

3/2002

Kaj Björni, Erland Eklund, Stefan Sjöblom & Charlotta von Troil

Regionala strukturer och regionalpolitik - den finlandssvenska problematiken

SSKH Notat

SSKH Reports and Discussion Papers

1/2003

Utvärderingen av utbildningen och examina vid Helsingfors universitet:

Svenska social- och kommunalhögskolans rapport

2/2003

Jan Sundberg, Stefan Sjöblom och Ingemar Wörlund

Välfärd och lokal demokrati i Sverige under 60 år – inledning till ett forskningsprojekt

SSKH Notat
SSKH Reports and Discussion Papers

1/2004

Socialt arbete och samhällsengagemang – diskurser och lokala praktiker
20 Nordiska Socialhögskolekonferens 16-18.8.2003
Konferensrapport

2/2004

Susanna Björkell
Natura 2000 i Rekijokidalen – en konfrontation mellan lokalt kulturellt och regionalt drivet
naturskydd

3/2004

Veronica Korhonen
Konflikten kring implementeringen av Natura 2000 i Finland – en konflikt mellan olika
kunskapssystem samt mötesplatsernas betydelse vid skapandet av tillit

4/2004

Lynn Bonney
EU:s implementering av Natura 2000 – interaktionen mellan EU och den finländska nationella
nivån

5/2004

Christina Korkman
Immigrants in Swedish-language Regions in Finland and the Role of Language in the
Integration Process

SSKH Notat
SSKH Reports and Discussion Papers

1/2005

Elianne Riska
Arbete och hälsa: Två centrala värden i samhället

Tematiska områden:

- Journalistik, medier och kommunikation
- Välfärd och samhälle
- Utveckling och socialisation i livscykelerspektiv
- Hälsa och samhälle

Tvårvetenskapliga forskningsenheter:

- CEREN – Centret för forskning om etniska relationer och nationalism
- FO-RUM – Förvaltning, organisation, regional utveckling och miljö