

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

6. Stolte M, Sticht T, Eidt S et al. Frequency, location, and age and sex distribution of various types of gastric polyp. *Endoscopy* 1994;26:659-65.
7. Perez A, Saltzman JR, Carr-Locke DL et al. Benign nonampullary duodenal neoplasms. *J Gastrointest Surg* 2003;7:536-41.
8. Rosch T, Kapfer B, Will U et al. Accuracy of endoscopic ultrasonography in upper gastrointestinal submucosal lesions: a prospective multicenter study. *Scand J Gastroenterol* 2002;37:856-62.
9. Watanabe N, Seno H, Nakajima T et al. Regression of fundic gland polyps following acquisition of *Helicobacter pylori*. *Gut* 2002;51:742-5.
10. Burt RW. Gastric fundic gland polyps. *Gastroenterology* 2003;125:1462-9.
11. Stolte M, Vieth M, Ebert MP. High-grade dysplasia in sporadic fundic gland polyps: clinically relevant or not? *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2003;15:1153-6.
12. Dirschmid K, Platz-Baudin C, Stolte M. Why is the hyperplastic polyp a marker for the precancerous condition of the gastric mucosa? *Virchows Arch* 2006;448:80-4.
13. Ohkusa T, Takashimizu I, Fujiki K et al. Disappearance of hyperplastic polyps in the stomach after eradication of *Helicobacter pylori*. *Ann Intern Med* 1998;129:712-5.
14. Park DI, Rhee PL, Kim JE et al. Risk factors suggesting malignant transformation of gastric adenoma: univariate and multivariate analysis. *Endoscopy* 2001;33:501-6.
15. Abraham SC, Montgomery EA, Singh VK et al. Gastric adenomas: intestinal-type and gastric-type adenomas differ in the risk of adenocarcinoma and presence of background mucosal pathology. *Am J Surg Pathol* 2002;26:1276-85.
16. Matsui K, Kitagawa M. Biopsy study of polyps in the duodenal bulb. *Am J Gastroenterol* 1993;88:253-7.
17. Khulusi S, Badve S, Patel P et al. Pathogenesis of gastric metaplasia of the human duodenum: role of *Helicobacter pylori*, gastric acid, and ulceration. *Gastroenterology* 1996;110:452-8.
18. Bulow S, Bjork J, Christensen IJ et al. Duodenal adenomatosis in familial adenomatous polyposis. *Gut* 2004;53:381-6.
19. Catalano MF, Linder JD, Chak A et al. Endoscopic management of adenoma of the major duodenal papilla. *Gastrointest Endosc* 2004;59:225-32.
20. Saurin JC, Chavaillon A, Napoleon B et al. Long-term follow-up of patients with endoscopic treatment of sporadic adenomas of the papilla of Vater. *Endoscopy* 2003;35:402-6.
21. Apel D, Jakobs R, Weickert U et al. High frequency of colorectal adenoma in patients with duodenal adenoma but without familial adenomatous polyposis. *Gastrointest Endosc* 2004;60:397-9.
22. Apel D, Jakobs R, Spiethoff A et al. Follow-up after endoscopic snare resection of duodenal adenomas. *Endoscopy* 2005;37:444-8.
23. Cheng CL, Sherman S, Fogel EL et al. Endoscopic snare papillectomy for tumors of the duodenal papillae. *Gastrointest Endosc* 2004;60:757-64.
24. Sakurai T, Sakashita H, Honjo G et al. Gastric foveolar metaplasia with dysplastic changes in Brunner gland hyperplasia: possible precursor lesions for Brunner gland adenocarcinoma. *Am J Surg Pathol* 2005;29:1442-8.
25. Logrono R, Jones DV, Faruqi S et al. Recent advances in cell biology, diagnosis, and therapy of gastrointestinal stromal tumor (GIST). *Cancer Biol Ther* 2004;3:251-8.
26. Yan SL, Yeh YH, Chen CH et al. Gastric glomus tumor: A hypervascular submucosal tumor on power doppler endosonography. *J Clin Ultrasound* 2007;35:164-8.
27. Patti R, Almasio PL, Di VG. Granular cell tumor of stomach: a case report and review of literature. *World J Gastroenterol* 2006;12:3442-5.
28. Zoller WG, Bogner JR, Powitz F et al. Endoscopic ultrasound in the diagnosis and staging of gastrointestinal Kaposi's sarcoma. *Endoscopy* 1995;27:191-6.
29. Thompson WM, Kende AI, Levy AD. Imaging characteristics of gastric lipomas in 16 adult and pediatric patients. *AJR Am J Roentgenol* 2003;181:981-5.
30. Chuah SK, Hu TH, Kuo CM et al. Upper gastrointestinal carcinoid tumors incidentally found by endoscopic examinations. *World J Gastroenterol* 2005;11:7028-32.
31. Saffoiu A, Vilman P, Gulhammer SB et al. Endoscopic ultrasound (EUS)-guided Trucut biopsy adds significant information to EUS-guided fine-needle aspiration in selected patients: a prospective study. *Scand J Gastroenterol* 2007;42:117-25.
32. Waxman I, Saitoh Y, Raju GS et al. High-frequency probe EUS-assisted endoscopic mucosal resection: a therapeutic strategy for submucosal tumors of the GI tract. *Gastrointest Endosc* 2002;55:44-9.
33. Sato T, Peiper M, Fritscher-Ravens A et al. Strategy of treatment of submucosal gastric tumors. *Eur J Med Res* 2005;10:292-5.
34. Brand B, Oesterhelweg L, Binmoeller KF et al. Impact of endoscopic ultrasound for evaluation of submucosal lesions in gastrointestinal tract. *Dig Liver Dis* 2002;34:290-7.
35. Hirota WK, Zuckerman MJ, Adler DG et al. ASGE guideline: the role of endoscopy in the surveillance of premalignant conditions of the upper GI tract. *Gastrointest Endosc* 2006;63:570-80.

Patienter med anden baggrund end dansk?

Statsborgerskab, nationalitet, etnicitet eller kultur

Antropolog Katrine Schepelern Johansen & cand.mag. Birgitte Schepelern Johansen

Københavns Universitet, Institut for Tværkulturelle og Regionale Studier, Afdeling for Minoritetsstudier

Inden for det danske sundhedsvæsens kliniske hverdag og i forskningen i sundhed og sygdom er der kommet en øget interesse for patienternes forskellige kulturelle og nationale baggrund. Disse søges registreret som en relevant demografisk variabel ved siden af køn, alder og sociale forhold og inddrages som et særskilt interessefelt i forbindelse med pro-

blemer som for eksempel traumer og særlig sårbarhed over for diabetes.

Spørgsmålene om patienters etniske og kulturelle baggrund er også blevet diskuteret i den internationale litteratur [1, 2], ligesom det var temaet for en velbesøgt, international konference, der blev afholdt på Panuminstituttet i juni 2006 af Statens Institut for Folkesundhed og Forskningsnetværket Etniske Minoriteters Sundhed.

Denne øgede interesse for kultur gør det imidlertid relevant at spørge til, hvad det er for informationer om patienterne, man søger at registrere. Både klinisk og forskningsmæssigt bruger man ofte betegnelsen »etnisk baggrund« eller »etnicitet« til at betegne disse data. Som samfundsvidenskabe-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

lig funderet forsker kan man dog undres over denne betegnelse. Der er nemlig i praksis sjældent tale om en registrering af etnicitet, men derimod en registrering af de pågældende patienters statsborgerskab eller oprindelsesland og for anden-generationsindvandreres vedkommende deres forældres oprindelsesland. Der synes således at finde en sammenblanding af kategorier sted, hvilket betyder, at man inden for sundhedsvæsenet ikke får de informationer, man ønsker – et emne der tidligere har været rejst i en artikel i Ugeskriftet [3]. I denne artikel vil vi gå nærmere ind på problematikken om betydningen af de enkelte begreber og give en kort introduktion til begreberne statsborgerskab, nationalitet, etnicitet og kulturel baggrund i et samfundsvidenskabeligt perspektiv samt overveje, hvorfor den nævnte forveksling af statsborgerskab og etnicitet er problematisk. Begrebet race, som kan findes i den engelsksprogede litteratur, er ikke medtaget i denne gennemgang, da der ikke er tradition for at bruge dette begreb som variabel i en dansk sammenhæng. Gennemgangen bygger på standardværker inden for en samfundsvidenskabelig tilgang og repræsenterer således den dominerende forståelse af disse begreber.

Statsborgerskab

Statsborgerskab henviser til et formelt tilhørsforhold til en bestemt stat. Statsborgerskabet er ofte knyttet til særlige privilegier såsom frihedsrettigheder, ret til deltagelse i det politiske liv og ret til bestemte sociale ydelser. At være borger i en stat betyder i de fleste vestlige lande i dag, at man er knyttet til staten i et gensidigt forhold af beskyttelse og forpligtelse, som er udtrykt i et juridisk system [4]. Ofte vil statsborgerskab være knyttet til det geografiske område, hvor man er født, jævnfør det danske begreb »indfødsret«. Statsborgerskab er således i udgangspunktet en juridisk formalitet, der ikke nødvendigvis siger noget om en persons identitet, verdensanskuelse, adfærd eller oplevelse af tilhørsforhold. Statsborgerskaber kan opgives og erhverves – i visse stater kan man oven i købet have to af dem på en gang – og selv om det for nogle mennesker er en vigtig markering af, hvem man er, og hvor man hører til, er der ikke en naturlig sammenhæng mellem statsborgerskab og for eksempel national eller etnisk identitet.

Nationalitet

Med begrebet nationalitet bevæger vi os fra det formelle tilhørsforhold mod det oplevede tilhørsforhold, idet ordet nation henviser til forestillingen om en fælles oprindelse for de mennesker, der beboder et bestemt territorium [5]. Begrebet »nation« kan således både henvise til folket og til landet og indebærer ofte en forestilling om homogenitet. Blandt de fleste samfundsforskere er der i dag enighed om, at begreber som nation og nationalitet i en europæisk sammenhæng er knyttet til fremkomsten af de moderne demokratiske stater i slutningen af 1700-tallet. De skal således ikke ses som udtryk for naturligt eksisterende fællesskaber, men som en forestil-

ling, der vokser frem af bestemte historiske og politiske forhold [6, 7].

Når der ofte finder en kobling sted mellem statsborgerskab og nationalitet, skyldes det det simple forhold, at mange stater opfatter og beskriver sig selv som nationalstater. Dette betyder, at der antages at være et sammenfald ikke kun mellem geografisk område, sprog og kultur, men at dette også falder sammen med statens jurisdiktion. I en nationalstatslig logik er nationen den primære referenceramme for identitet; på spørgsmålet om hvem man er, vil man henvise til den nationalstat, man er født og opvokset i. Dette vil ofte være tilfældet i en dansk kontekst, hvor ordet »dansk« for mange henviser både til ens statsborgerskab, fødested, sprog og kultur. Man skal dog være opmærksom på, at langtfra alle mennesker oplever deres nationale tilhørsforhold som det vigtigste. Folk kan føle sig langt mere knyttet til en bestemt egn, til en by eller til et sprog. Yderligere rummer mange stater – også dem, der kalder sig nationalstater – en mangfoldighed af sproglige og kulturelle former. Som eksempel kan nævnes Frankrig, hvor man finder en sproglig og etnisk mangfoldighed inden for de nationalstatslige rammer i form af blandt andet alsaciske, bretonske og baskiske grupper samt immigranter med fransk statsborgerskab, men med sproglig og etnisk tilknytning til tidligere kolonierområder.

Etnicitet og kultur

Etnisk tilhørsforhold er blevet et meget brugt begreb til at henvise til sproglige, nationale eller kulturelle forskelle med. Etnicitet er at betragte som et aspekt af folks kollektive identitet, der er knyttet til oplevelsen af rødder, slægtskab, oprindelse og historie [8, 9]. Etnicitet handler om egen og andres klassifikation af tilhørsforhold [9] og kan således ikke reduceres til en række objektive faktorer som statsborgerskab, sprog eller fødeland. En kurder fra Tyrkiet vil således have tyrkisk statsborgerskab, vil formodentlig tale tyrkisk, men vil sandsynligvis angive kurdisk som etnisk identitet. Hvis han da ikke vil angive kurdisk som sin nationalitet, da mange kurdere i Tyrkiet betragter Kurdistan som deres endnu ikke anerkendte nationalstat.

Ofte vil sproget, typisk ens modersmål, dog være en central markør for et sådant tilhørsforhold. Men det er ikke givet, at der kan sættes lighedstegn mellem en etnisk identitet og et sprog. Således er det ikke givet, at en person, der føler sig som etnisk grønlander, taler grønlandsk hverken som modersmål eller som andetsprog. Man skal altså være yderst opmærksom på, at det kan variere betydeligt, hvilke markører der bliver betragtet som »etniske«. I England har sikher siden 1983 været anerkendt som etnisk gruppe, mens det at være sikh i mange andre europæiske lande, for eksempel Frankrig, bliver klassificeret som et religiøst tilhørsforhold.

En sidste vigtig pointe er, at etnicitet og kultur ikke nødvendigvis hænger sammen endsige betinger hinanden kausalt. Kultur henviser til folks adfærdsmønstre, normer og værdier –

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

hvad de rent faktisk siger og gør [10]. Dette betyder, at folks oplevelse af etnisk tilhørsforhold ikke nødvendigvis siger noget om, hvordan de i praksis lever deres liv. Man kan således sagtens opleve sig selv som etnisk tyrker, men i det daglige leve som sin danske, middelklasse, socialdemokratiske, københavnske nabo, der igen lever anderledes end en direktørfrue i Nordsjælland, selv om de begge oplever sig som etnisk danske.

Diskussion: Registrering af hvad?

Ovenstående gennemgang rejser spørgsmålet om, hvad det er, man som kliniker og forsker gerne vil have informationer om. Er det patienternes statsborgerskab, der siger noget om, hvilken geografisk-juridisk struktur som patienten er dækket af? Er det patienternes oplevelse af etnisk tilhørsforhold? Eller er det snarere patienternes konkrete liv og adfærd?

Første skridt i en registrering er at klargøre, hvilke informationer der overhovedet er relevante i den specifikke situation. Ønsker man at undersøge, om der findes en overrepræsentation af skizofreni blandt indvandrere, kan statsborgerskab være en brugbar variabel. Ønsker man derimod at forklare en sådan overrepræsentation, kommer statsborgerskabet til kort. Her bliver det nødvendigt at inddrage andre parametre såsom migrationshistorie, traumer, oplevet diskrimination og sociale forhold – parametre, der kan være knyttet til kulturelt eller etnisk tilhørsforhold, men ikke nødvendigvis er det. En lignende kompleksitet gør sig gældende, når man skal undersøge, om visse befolkningsgrupper er særlig disponerede for bestemte sygdomme. Her kan registrering af folks oplevede etniske tilhørsforhold være et misvisende parameter, idet folk kan opretholde visse uhensigtsmæssige adfærdsmønstre fra forældrenes oprindelsesland samtidig med, at de har dansk statsborgerskab og oplever sig selv som etnisk danske.

Næste skridt er at afklare, hvilke data man har adgang til. Ofte vil statsborgerskab være den eneste tilgængelige variabel. Den har yderligere den fordel, at man kan anvende den retrospektivt, og det er muligt at sammenligne med andre nationale kontekster. Men kan man bruge statsborgerskab som proxy for etnicitet og kultur? Et statsborgerskab fra et andet land end Danmark peger på en vis sandsynlighed for, at den etniske baggrund og kulturelle adfærd også er en anden end dansk. Det er dog vigtigt at understrege, at det er en antaget sammenhæng. Hvis andre oplysninger ikke foreligger, kan statsborgerskabet derfor bruges, forudsat at man grundigt redegør for den sammenhæng, der antages at eksistere mellem de to.

Hvis man ønsker andre data end statsborgerskab, er man nødt til at spørge patienten. En registrering af etnicitet vil kræve en række spørgsmål om patientens identifikation med oprindelseslandet og opfattelse af tilhørsforhold mere generelt. Kultur er i denne sammenhæng langt mere problematisk, da det også handler om adfærd og praksis – og en sådan lader

sig vanskeligt dokumentere ved et patientinterview. Det er således sjældent noget, man vil kunne registrere med tilbagevirkende kraft – det kræver snarere en opmærksomhed på disse forhold i undersøgelsesdesignet. Der er ligeledes begrænset mulighed for at bruge Danmarks Statistiks registreringer, fordi disse kun forholder sig til fødselsland og eventuelt forældres fødselsland. Til en undersøgelse, hvor etnicitet og kultur er vigtige parametre, vil det således kræve et undersøgelsesdesign, der inddrager spørgsmål om tilhørsforhold, migrationshistorie og diverse relevante praksisser samt eventuelt mere kvalitative redskaber, hvormed kulturelle praksisser observeres og beskrives.

Korrespondance: *Katrine Schepelern Johansen*, KASA, Ndr. Ringvej 69, bolig 29-30, DK-2600 Glostrup. E-mail: Katrine.Johansen@glostrup.dk

Antaget: 20. april 2007
Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Style matters: ethnicity, race and culture: guidelines for research, audit, and publication. *BMJ* 1996;312:1094-5.
2. Bhopal R. Glossary of terms relating to ethnicity and race: for reflection and debate. *J Epidemiol Community Health* 2004;58:441-5.
3. Dyhr L, Krasnik A. International migration og sundhed. *Ugeskr Læger* 2006; 168:2651-3.
4. <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/166.htm> /dec 2006.
5. Østergaard U. The geopolitics of Nordic identity: from composite states to nation-states. København: DUPI, 1997.
6. Gellner E. Nations and nationalism. Oxford: Blackwell, 1983.
7. Anderson B. Imagined communities: reflections on the origin and spread of nationalism. London: Verso, 1991.
8. Fishmann J. Language and ethnicity in minority sociolinguistic perspective. Clevedon: Multilingual Matters, 1989.
9. Jenkins R. Rethinking ethnicity: arguments and explorations. London: SAGE Publications, 1999.
10. Hastrup K. Kultur: det fleksible fællesskab. Århus: Aarhus Universitetsforlag, 2004.