

# DET SUNDE LIV OG/ELLER DET GODE LIV?

Etnologi og sundhedsforskning

Af:

Astrid P. Jespersen

Etnologi og Center for Humanistisk Sundhedsforskning



## **ABSTRACT:**

Forskning indenfor sundhed og sygdom har været del af etnologien siden fagets etablering. Studier af sygdom og sundhed med udgangspunkt i hverdagens praksisser repræsenterer et etnologisk forskningsfelt, hvor aktører, interesser og processer mødes og brydes, og hvor politiske, sociale og økonomiske forhold blander sig med daglige rutiner, forventninger, håb og håbløshed. Sundhedsområdet er dermed et væsentligt og interessant sted at studere 'det levede liv' og det 'gode liv' fra, herunder hvordan forestillinger om og praktiseringer af 'det sunde liv' skabes i en stadig og fagligt spændende friktion med forestillinger om og praktiseringer af 'det gode liv'.

**NØGLEORD:** Humanistisk- og etnologisk sundhedsforskning, det sunde liv, det gode liv.



## Indledning

Fejringen af etnologien i dag er fejringen af et stærkt, levedygtigt fag, der er i stadig positiv udvikling. Som det allerede er præsenteret flere gange i løbet af dette seminar, er det en mangfoldighed af væsentlige perspektiver, temaer og bidrag, der former den aktuelle etnologi. Os, der præsenterer i dag, har fået givet det privilegie at fortælle om denne mangfoldighed i den aktuelle universitetsetnologi. Det er imidlertid også vigtigt at understrege, at etnologien her på universitetet ikke alene består af fastansatte forskere og undervisere, og af vores skønne studerende, men at en stor del af det rige faglige univers, der udgør faget i dag, er skabt af mange yngre forskere – videnskabelige assistenter, ph.d.-studerende, postdoc'er med flere. Mit oplæg i dag tager, som de andre oplæg, udgangspunkt i mine egne interesser og min egen forskning, men jeg står også som repræsentant for et fagligt del-kollektiv i den etnologiske familie. En stor del af mit daglige virke er nemlig at være centerleder for et forskningscenter, der arbejder med humanistisk sundhedsforskning grundet i og rundet af etnologien (se core.ku.dk).

### Etnologisk Sundhedsforskning: det sunde liv og/eller det gode liv

I indledningen til bogen Sundhedsbegreber i Norden i det 16. århundrede reflekterer Troels-Lund over, hvordan det må være muligt at kunne gå fagligt og begrebsligt til studiet af sygdom og sundhed. Det er imidlertid meget sigende for indledningen, og for emnet 'sundhed' i det hele taget, at det volder ham problemer – det er ikke spor nemt at indfange, bestemme og sætte på plads. Jeg har taget et uddrag med fra indledningen, hvor man kan se, hvordan han tumler med at få greb om fænomenet.

*Der er intet som vi alle ved første Øjekast mener at vide saa god Besked om, som hvad det er at være sund. Derfor vækker en forudgangen Tids Sundhedsbegreber, hvor de afviger fra senere, altid hos denne Forbavselse, Medlidenhed og Latter. Som det er gaaet andre, vil de engang gaa os. Fremtiden vil le ad vore Sundhedsbegreber og vor Sundhedspleje ... Grunden hertil ligger i selve Sundhedsbegrebernes Form og Indhold. De er og maa ifølge Sagens Natur altid være affattede i en sikker og bydende Form. De skal jo kunne optræde med Myndighed som Regler og Paabud ... Thi intet Emne er saa vagt og vidtstvævende og kan lande på saa uventede Punkter som Begrebet 'Sundhed'. ... Det at være sund viser sig at bero paa alt muligt. ... Af lutter prisværdig Iver for at imødegaa alle Tilfælde har Forklaringen gjort sin Forbindtaske saa fyldig, at den er bleven til en Sæk, der omfatter hele Tilværelsen.*

*[Sundhedsbegreber i Norden i det 16. Aarhundrede, s. 7-9]*

Pointen, med at jeg, på meget klassisk vis, trækker Troels-Lund ind her, er flerfold. For det første bliver det tydeligt, at sygdom og sundhed har været en integreret del af det etnologiske perspektiv siden 'før' fagets etablering. Troels-Lund bliver ofte fremhævet som en 'founding father' for etnologien, idet han i sine værker understreger vigtigheden af at forstå hverdagens skikke og rutiner, og fordi han vægter det kulturhistoriske perspektiv. For det andet understreger Troels-Lund med dette citat, at sygdom og sundhed er vores 'trofaste følgesvende' i 'det levede liv', i hverdagen, og dermed byder de sig til som vigtige studieobjekter for netop et fag som vores. For det tredje peger Troels-Lund på, at sundhedsbegreber bevæger sig mellem et erkendelsesteoretisk perspektiv, hvordan kan vi erkende den menneskelige eksistens ud fra sygdom og sundhed, og det man i dag nok vil kalde et anvendelsesorienteret perspektiv, nemlig hvordan sundhedsbegreber også er sat i verden for at skabe en effekt i praksis. Og endeligt så bliver det allerede her meget klart, at sygdom og sundhed ikke kan endeligt begrebsættes, defineres eller 'løses', men at de må betragtes som vilkår for livet og som vilkår, der hver dag håndteres både individuelt og kollektivt. Sygdom og sundhed er således tidslige og rumlige fænomener, der konstant formes, forhandles, artikuleres og praktiseres, og som har vidtrækkende konsekvenser for, hvordan og hvor godt vores liv kan leves. Troels-Lund måtte således i sin indledning erkende, at sygdom og sundhed ikke lader sig definere eller entydigt begrebssette. Alligevel – og måske netop derfor – har der været mange indsatser og bestræbelser for at skabe en fælles ramme for, hvordan sundhed (og sygdom) skal forstås. Verdenssundhedsorganisationen WHO har følgende aktuelle definition af sundhed: *Sundhed er en tilstand af fuldstændig fysisk, mental og social velbefindende og ikke blot fravær af sygdom eller svækkelse.*

Pointen med at fremhæve denne definition er ikke, at WHO burde have læst Troels-Lund og erkendt det futile i at definere sundhed. Pointen er snarere, at selvom sundhed kun i meget generiske termer kan sættes på formel, så er det et globalt anliggende, som ikke alene angår den syge eller den sunde, men som krydser og samler en lang række af aktører, interesser, processer og fænomener så som økonomi, politik, teknologi, relationer, identitet, konkurrence, følelser og samhørighed.

## Etnologiske bidrag til sundhedsforskning

Fra et etnologisk perspektiv repræsenterer studier af sygdom og sundhed med udgangspunkt i hverdagens praksisser således et felt, hvor aktører, interesser og processer mødes og brydes, og hvor politiske, sociale og økonomiske forhold blander sig med daglige rutiner, forventninger, håb og

håbløshed. Sagt på en meget etnologisk måde så er sundhedsområdet et væsentligt og interessant sted at studere ‘det levede liv’ og det ‘gode liv’, og hvordan forestillinger om og praktiseringer af ‘det sunde liv’ skabes i en stadig og fagligt spændende friktion med forestillinger om og praktiseringer af ‘det gode liv’.

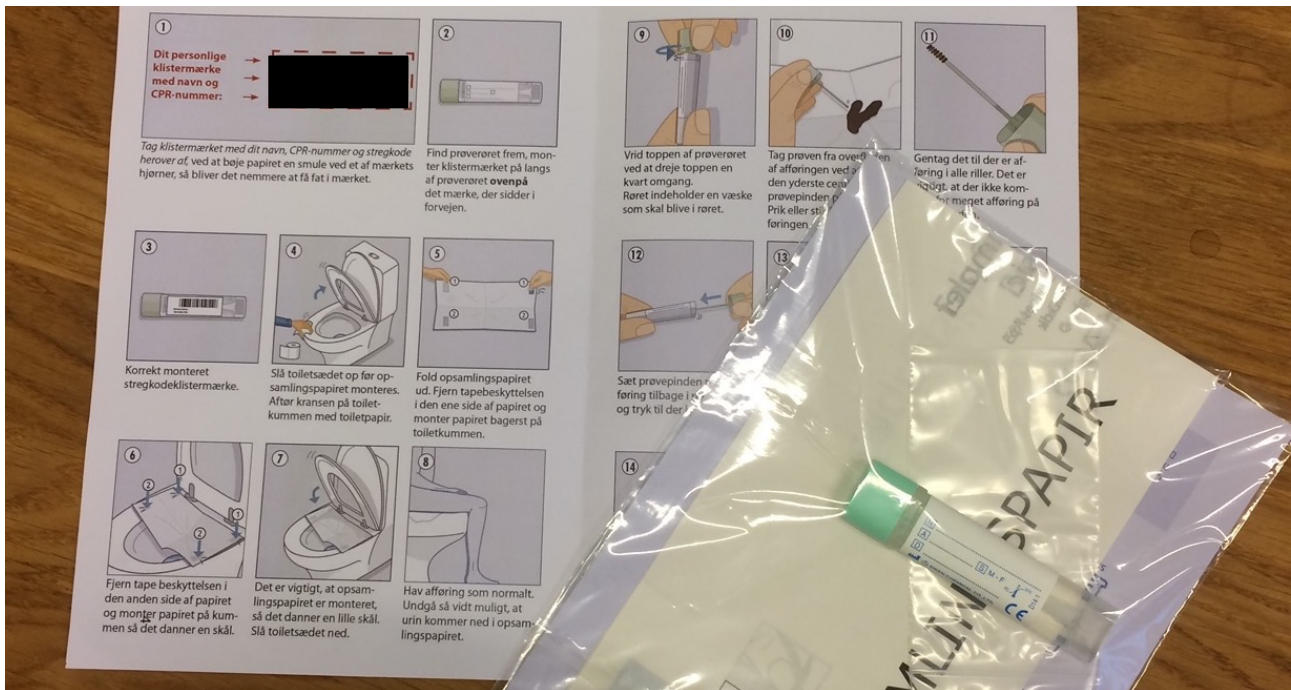
Igennem tiden har sundhed og sygdom da også haft en betydende plads i den etnologiske forskning, ikke mindst i form af en lang række magister- og ph.d.-afhandlinger, der har bidraget med kulturhistoriske og nutidige analyser af sundhedsinstitutioner og diskurser samt teoretiske og empiriske analyser af sundhedspraksisser og sundhedsforståelser (Rønn, 1996; Otto, 1998/opr. 1991; Mellemsgaard, 1998; Buus, 2001; Jespersen, 2007; Andersen, 2014; Lassen, 2014; Schøler, 2016; Clotworthy, 2017; Winther, 2017; Møller, 2018; Bønnelycke, 2018; Otto, 2019; Brieghel, 2020). De empiriske temaer i afhandlingerne spænder over et meget bredt felt af emner så som aldringsforløb og livshistorie, kliniske og kommunale sundhedsinterventioner, sundhedsinstitutioner, sundheds – og velfærdsteknologier og livet med kronisk sygdom. De mange afhandlinger repræsenterer forskningsbidrag, hvor sygdom og sundhed bruges som en prisme til at forstå og forklare spørgsmål, som er typiske for det etnologiske fagfelt:

- ❖ Hvordan særlige sundheds- og sygdomspraksisser og -fænomener udfolder sig i det levede liv
- ❖ Hvordan forskellige aktørers interesser, positioneringer og ageren forholder sig til og former fænomener og praksisser indenfor sundhedsfeltet
- ❖ Hvordan temporalitet, forandring og samtidigheder er del af og former vores sygdoms- og sundhedspraksisser og -forståelser
- ❖ Hvordan sygdom og sundhed formes i sociomaterielle/socio-tekniske praksisser
- ❖ Hvordan sygdom og sundhed tydeliggør det betydningsmættede i det levede liv som fx drømme, håb, lidelse og tab

### Eksempel: Testkit til screening for kræft

Som det fremgår, tager de nævnte ph.d.-afhandlinger hul på store spørgsmål, om hvordan sygdom og sundhed kan anvendes som prizmer til at forstå kulturelle processer. Men de samme processer bliver også gang på gang synlige i konkrete begivenheder i almindelige borgers liv, som nogle gange så også falder sammen med særlige mærkedage. Runde fødselsdage, om man så bliver 20, 50 eller 60 år, fejres og markeres typisk som særlige milepæle, og jeg synes derfor, at det var passende at komme med et eksempel fra sundhedsfeltet, der netop markerer det at runde en milepæl – i dette

tilfælde 50 år. Eksemplet illustrerer den ovenstående pointe, at sygdom og sundhed er velegnede til at forstå kulturelle og samfundsmæssige processer og prioriteringer. En mere udfoldet analyse af eksemplet kan findes i kapitlet 'The complex figure of ageing. How to think age, body and health from an ethnological perspective' (Jespersen og Juul Lassen, 2018), som jeg har skrevet sammen med min kollega Aske Juul Lassen.



Testkit til screening for tarmkræft, foto: Astrid Jespersen

Omkring det tidspunkt, hvor man fylder 50 år, ankommer der en foret kuvert fra de danske sundhedsmyndigheder. Kuverten rummer et hjemme-testkit (til en afføringsprøve), en vejledning, samt en opfordring til at deltage i det nationale screeningsprogram for tarmkræft. 50 år markerer således ikke blot, at man nu sandsynligvis har levet over halvdelen af sit liv, men også at man indtræder i en aldersgruppe, hvor risikovurdering og sundhedsøkonomiske beregninger understøtter en national screeningsindsats, der desuden muliggøres gennem bl.a. sundhedsteknologisk innovation og en samfundsmæssig infrastruktur. Samtidig stiller brevet borgeren overfor et både praktisk og moralsk valg: kan man, og vil man, udføre testen, og dermed deltage i screeningsprogrammet som et veldisciplineret sundhedssubjekt? Valget rummer på denne måde både en kollektiv dimension, idet programmets og den samfundsmæssige indsats succes er afhængigt af at så mange som muligt deltager, og en individuel dimension, idet den enkelte skal forholde sig til sin egen (aldersbetingede) risiko, tage stilling til deltagelse og udføre prøven. I denne relativt

simple og upåfaldende kuvert – der dog godt kan give et lille gib i modtageren – rummes altså omfattende samfundsmæssige, videnskabelige og teknologiske processer, moralske valgsituationer, selvomsorg, og en ret intim og privat hverdagshandling, der for en kort stund bliver til et samfundsmæssigt sundhedsanliggende.

Med dette eksempel har jeg forsøgt at vise, hvorledes den etnologiske ambition om både at forstå og forklare levevis og livsvilkår (Stoklund, 1979), dvs. at studere hverdagslige praksisser som en heterogen og kompleks arena for rutiner, teknologier, følelser, sociale relationer, politiske- og samfundsmæssige strukturer, kan bidrage med væsentlige indsigter til aktuelle diskussioner indenfor medicin, sundhedsteknologi, behandlingsregimer, sygdomspraktiseringer og meget andet.

### Center for Humanistisk Sundhedsforskning

Dette engagement med aktuelle udfordringer og debatter indenfor sundhedsområdet er netop det, der driver vores projekter i Center for Humanistisk Sundhedsforskning (CoRe). Internationalt placerer centeret sig i feltet Medical Humanities eller Health Humanities, der kan karakteriseres som et humanistisk engagement i, ofte tværdisciplinære, indsatser og projekter, der kritisk undersøger og drøfter de komplekse relationer og sammenhænge mellem sociale, kulturelle, medicinske og biologiske praksisser og fænomener. CoRe blev etableret i 2013 som konsekvens af et øget hjemtag af eksterne bevillinger, der dannede baggrund for oprettelsen af et forskerkollektiv med fokus på etnologiske og kulturhistoriske studier af sygdom og sundhed. Centeret rummer en flerhed af projekter, der arbejder indenfor mange tematiske områder. Skulle man alligevel vove at karakterisere nogle fællestræk ved projekterne så er de typisk kollektive projekter baseret på et stærkt tværdisciplinært samarbejde og/eller på samarbejde med eksterne partner så som offentlige organisationer, interesseorganisationer, private virksomheder, der skaber muligheder for, at den etnologiske sundhedsforskning kan bidrage med både basis- og anvendt forskning.

På denne vis repræsenterer CoRe både meget klassiske træk ved etnologien og nye forskningspolitiske strømninger, der præger og vil præge udviklingen af etnologien de næste mange år. CoRe trækker således i sin forskning på en række af de styrker, der ligger i den etnologiske faghistorik, heriblandt det dobbelte blik, hvor både den konkrete praksis og de strukturelle rammer er i centrum, kompetencerne til at arbejde kollektivt og tværfagligt, forskningens samfundsmæssige engagement, samt det erkendelsesteoretiske udgangspunkt i hverdagens rutiner og dramaer.

## Litteraturliste:

- Andersen, Michael C (2014): A Question of Location – Life with Fatigue after Stroke, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Brieghel, Signe S (2020): Intensifying Growth. Danish agro-food worlds at the scale of proteins, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Buus, Henriette (2001): Sundhedsplejerskeinstitutionens dannelse – en kulturteoretisk og kulturhistorisk analyse af velfærdsstatens embedsværk, Etnologiske Studier, Museum Tusulanum
- Bønnelycke, Julie (2018): Have fun living healthily! An ethnological study of museums promoting health, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Clotworthy, Amy (2017): Empowering the elderly? A qualitative study of municipal home-health visits and everyday rehabilitation, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Jespersen, Astrid P (2007): Engagement i arbejdet? Konsultationsprocesser hos danske praktiserende læger, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Jespersen, Astrid P & Aske Juul Lassen (2018): The Complex figure of ageing. How to think age, body and health from an ethnological perspective. I: Jahrbuch für Europäische Ethnologie, Band Dänemark, s. 83-92
- Lassen, Aske J (2014): Active ageing and the unmaking of old age: The knowledge productions, everyday practices and policies of the good late life, Ph.d.-afhandling, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
- Mellempgaard, Signe (1998): Kroppens natur. Sundhedsoplysning og naturidealer i 250 år, Etnologiske Studier, Museum Tusulanum
- Møller, Anders (2018): De værdige gamle: Om alderdomskonfigurerende praksisser i Danmark omkring år 1900, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Otto, Lene (1998/opr. 1991): Rask eller lykkelig: sundhed som diskurs i Danmark, Komiteen for Sundhedsoplysning
- Otto, Marie H (2019): Aldringsforsøg. Kliniske interventioner, aldrende kroppe og hverdagslivets domesticeringer, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Rønn, Edith M (1996): ”De fattige i ånden” – essays om kultur, normalitet og ufornuft. En etnologisk undersøgelse af praksis inden for dansk åndssvagevæsen og -forsorg ca. 1840-1990, Etnologiske Studier, Museum Tusulanum
- Schøler, Maja (2016): ”At være på livsstilsændringer er bare meget lettere”. Et antropologisk studie af en gruppe overvægtige mænds erfaringer med at ændre livsstil, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet
- Stoklund, Bjarne (1979): Europæisk etnologi. I: Ellehøj, Svend et. al. (red) Københavns Universitet 1479-1979, s. 87-120
- Troels-Lund, Troels (1911): Sundhedsbegreber i Norden i det 16. Aarhundrede. I: Historiske Fortællinger. Tider og Tanker, Bind II, bog III, s. 7-217

- Winther, Jonas C (2017): Making it work: Trial Work between Scientific Elegance and Everyday Life Workability, Ph.d.-afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet

