

Potentialets politik

Aldring og ensomhed i Danmark

Henrik Hvenegaard Mikkelsen

Antropologi, Københavns Universitet
hvenegaard@anthro.ku.dk

Mikkelsen, Henrik Hvenegaard (2019). 'Potentialets politik: Aldring og ensomhed i Danmark' i Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund, nr. 30. 107-121.

Denne artikel er baseret på et etnografisk studie blandt ældre borgere og sundhedspersonale på Møn og Sydsjælland. I de seneste år er social isolation og ensomhed blandt ældre blevet et kerneområde inden for diskussionen af folkesundhed i Danmark. Med udgangspunkt i denne observation, undersøger jeg, hvorfor netop ensomhed er blevet et centralt fokusområde for de danske sundhedsmyndigheder. Spørgsmålet er, hvordan ensomhed bliver opfattet i en tid, hvor ældres sundhed er genstand for stadig større opmærksomhed. Jeg knytter indsatserne over for ensomhed til en mere generel 'potentialets politik', dvs. en fremherskende fortælling om sundhed i Danmark, som siger, at vi alle har potentialet for—samt en forpligtigelse til—ikke blot at opretholde vores sundhed, men også at engagere os socialt livet igennem.

The Politics of potentiality: Ageing and loneliness in Denmark

This article is based on an ethnographic study among elderly citizens and health care personnel on Møn Island and Southern Sealand. In recent years social isolation and loneliness among the elderly have become a key area within debates on public health in Denmark. With an outset in this observation the article explores why loneliness has become a main focus for the Danish health authorities. The question is how loneliness is being perceived at a time

where the health of the elderly has become the object of increased attention. I tie the initiatives in relation to loneliness to more general 'politics of potentiality', i.e. a prevalent narrative of health in Denmark, which states that we all have the potential for - and an obligation to - not only maintain our health but also to remain socially engaged throughout our lives.

Indledning

Efter at have givet et interviewet til en dansk avis i 2016 modtog jeg en række e-mails fra nogle af avisens læsere. I interviewet beskrev jeg mit etnografiske arbejde blandt ældre mennesker i Danmark, særligt mænd, som ikke kunne identificere sig med de velmenende opfordringer til en socialt og fysisk aktiv livsførelse, som de blev mødt med på såvel ældrecentre, som i medierne og hos deres nærmeste familie (Thorsen 2016). De efterfølgende e-mails blev sendt af personer, som ønskede at udtrykke deres støtte ved at beskrive deres egne liv som ældre i Danmark. Selvom de fleste af afsenderne anså sig selv som personer med et begrænset behov for social kontakt i dagligdagen, så havde de en oplevelse af, at det at være alene ikke blev anset for legitimt af folk i deres omgivelser. Én e-mail udtrykte dette særligt tydeligt. Den blev sendt til mig af en ældre mand, som efter at have haft et stressende kontorarbejde i over 30 år var blevet pensionist et par år tidligere. Han skrev:

”Min oplevelse er lige nu, at jeg er kommet fra et hamsterhjul til det næste! Folk spørger hele tiden, hvad jeg så har planlagt — hvad jeg skal til at gå til — hvilke interesser, jeg nu vil dyrke osv. Ældre Sagen har lige haft et år med fokus på ensomhed blandt ældre, og også her handler det om at komme ud blandt andre og for himlens skyld ikke være hjemme alene. Juleaften er det nærmest en dødssynd at ville have for sig selv. Som du siger i artiklen, oplever jeg mig selv som værende en fiasko, når jeg ikke allerede nu har meldt mig til korsang mandag, gymnastik tirsdag, osv. Det føles som om, jeg slet ikke kan finde ud af dét med pensionering, fordi der bliver holdt dette billede op foran mig om, hvordan man gør det *rigtigt*. [...] Nu må jeg jo passe på, at jeg ikke bliver ensom osv. Det hører jeg igen og igen.”

I stedet for blot at være et enkeltstående tilfælde, vil jeg i denne artikel argumentere for, at sætningerne ovenfor beskriver en virkelighed, som knytter sig til en dominerende fortælling om sundhed i Danmark. Ifølge denne fortælling har vi alle muligheden for — samt en forpligtigelse til — ikke blot at opretholde vores sundhed, men også at engagere os socialt livet igennem (Mikkelsen 2016, Lupton 1995). Man kan betragte dette som et særligt paradigme, hvor der bliver sat særligt

fokus på ikke blot borgerens nuværende sundhedstilstand, men også på borgerens potentialer for at opnå en højere grad af sundhed, velvære og social integration. Dette betegner jeg som 'potentialets politik'.

Det er ofte blevet fremhævet, at isolerede og ensomme ældre mennesker er 'usynlige befolkninger,' som tiltrækker sig forsvindende lidt opmærksomhed fra politikerne, sundhedssektoren, medierne og den brede offentlighed (Gusmano og Rodwin 2010:47). Men i de seneste år er ensomhed i forhold til aldring blevet et kerneområde indenfor diskussionen af folkesundhed i Danmark. Baseret på mit feltarbejde blandt plejepersonale og enlige ældre mænd på Sydsjælland og Møn, beskriver jeg i det følgende, hvordan 'alenehed' i alderdommen fremstilles som 'ensomhed' — dvs. som en usund og skadelig tilstand—som de ældre skal hjælpes ud af. Dette sker ofte uden at spørge de ældre om, hvordan de selv oplever deres situation.

Forestillinger om dis-integration

Tilsyneladende findes der ikke et neutralt og almindeligt, isoleret begreb på dansk for 'ensomhed'. På engelsk findes der, udover ordet 'loneliness', begrebet 'solitude', som kommer fra det latinske *solus* og refererede i sin oprindelige form især til dét, at en skuespiller var alene på scenen. Således forudsætter ordet solitude ikke, at der er tale om en god eller dårlig tilstand. Fra et antropologisk perspektiv kan det forekomme interessant, at danskerne, som ofte ynder at se sig selv som et stærkt individualiseret folkefærd (Jenkins 2011:294), mangler sproglige værktøjer til at begrebsliggøre 'alenehed' som andet end en negativ tilstand. Vi har et begrænset sprog til at adressere forskellige former for social distance.

Hvor det at være alene ofte betragtes som noget uønskeligt i Danmark, så kan man til gengæld finde et stærkt egalitært etos og en værdsættelse af fællesskab og samfund. Men denne type egalitarisme er baseret på værdier om individet som uafhængigt og afgrænset (Gullestad 1991:14). Med andre ord, så bygger den såkaldte skandinaviske egalitarisme på en konstant vekslen mellem integration (fællesskab) og dis-integration (individualisering). Man kan med rette argumentere for, at denne spænding er ét element i den konflikt, som er kommet til udtryk i medierne gennem diskussionen af den såkaldte danske 'sammenhængskraft'. Dette begreb bliver til stadighed anvendt blandt debattører — intellektuelle og politikere — som mener, at en særlig kraft, som knytter borgerne sammen inden for den danske nationalstat, er truet — eller direkte under angreb. Historikeren

Michael Böss argumenterer eksempelvis for, at Danmark er i færd med miste sin 'mentale sammenhængskraft', dvs. den nationale solidaritet, på grund af et stigende negativt syn på livet i landdistrikterne. Han skriver: "Forestillingen om Danmark som en solidarisk nation inden for et sammenhængende territorium er begyndt at krakelere. Det går jævnt ned ad bakke for den nationale bevidsthed, forstået som bevidstheden om at danskerne udgør et folk, som lever indenfor det samme territorium og har del i en fælles offentlig kultur" (Böss 2015:26). Det interessante spørgsmål i denne sammenhæng er ikke, hvorvidt en sådan national, solidarisk bevidsthed, som Böss mener vi har mistet, nogensinde har eksisteret. Spørgsmålet man bør stille, er, hvorfor lige netop denne fortælling om Danmark, som Böss gør sig til eksponent for, er fremherskende i disse år? Man kan se, at forskellige forestillinger om opløsning indgår på tværs af det politiske spektrum i forsøget på at redegøre for forskellige måder, hvorpå den danske nation efter sigende undergår et kritisk tab af kulturel identitet, historisk forankring, solidaritet og politisk engagement. Imens ideen om sammenhængskraft ofte anvendes indenfor diskussionen af det såkaldte "Udkantsdanmark" samt i forhold til integration af ikke-vestlige indvandrere i det danske samfund, så kan begrebet knyttes til mere generelle dynamikker indenfor nationalstaten og dens behov for sammenhæng og integration. Det fokus, der i de seneste år har været på ensomhed, er netop udtryk for denne dynamik. Men hvor diskussionen omkring integration handler om oplevelsen af en trussel mod fællesskabet, er opmærksomheden omkring ensomhed udtryk for en trussel, der kommer indefra – en trussel, som er indskrevet i den danske velfærdsmodel. I Danmark tilbyder den lokale kommune hjemmehjælp til de svagere og udsatte ældre. Dette er én ud af en række velfærdsydelser, som ældre har krav på. Velfærdssamfundet er indrettet således, at ældre kan modtage hjælp til personlig pleje – badning, påklædning og husrengøring – og derved er det muligt for mange enlige og svage ældre at blive i deres hjem, selvom de ikke har et privat netværk, der hjælper dem i dagligdagen¹. Man kan sige, at indskrevet i velfærdssamfundets strategier i forhold til ældrepleje er risikoen for, at ældre bliver alene.

Hvor farlig er ensomheden?

Alderdommen er ofte blevet forbundet til forskellige typer af gradvis social distancering. Det mest direkte forsøg på at forklare denne proces finder man i den såkaldte 'disengagement theory' i det klassiske værk *Growing Old* af psykologerne

William E. Henry og Elaine Cumming (1961). I deres optik er aldersbetinget social tilbagevækst et universelt og naturligt fænomen: Når en person ældes vil vedkommende interagere mindre og mindre med andre mennesker. Det forårsager en af-socialisering, som forringer den ældres 'normative kontrol', og vedkommende vil gradvist begynde at udvise tegn på forskellige typer excentrisk adfærd. Teorien blev, ikke overraskende, mødt af massiv kritik i løbet af 1960'erne og 1970'erne. Kritikken var ofte empirisk baseret; det er forholdsvis let at finde eksempler på personer, som forbliver socialt aktive — eller som endda bliver mere socialt aktive — i deres alderdom (Horchschild 1975:561). Men ikke desto mindre forekommer det at være en underliggende antagelse indenfor aldringsforskningen, samt i den bredere befolkning indenfor vestlige samfund, at ældre mennesker er særligt udsatte i forhold til ensomhed (Wethington and Pillemer 2014).

Det forekom meget belejligt at Danmarks Radio, netop som jeg afsluttede mit feltarbejde i 2015, lancerede en tema-uge under overskriften 'ensomhed'. I et forsøg på at skabe opmærksomhed omkring ensomhed som en skjult sygdom i samfundet præsenterede DR en lang række programmer og dokumentarsendelser med særligt fokus på ensomme ældre mennesker, imens forskellige mediepersonligheder fortalte om deres egne oplevelser med ensomhed. I løbet af ugen blev seere og lyttere på ofte dramatisk vis konfronteret med en række tal: Imens en nyere spørgeskemaundersøgelse (Lasgaard og Friis 2014) viste at 210.000 voksne danskere — 4,6 % af befolkningen — var ensomme, så vurderede Institut for Folkesundhed, at ensomhed koster det danske samfund ca. 300 millioner kroner årligt på grund af de negative sundhedsrelaterede effekter af svage relationer (Nissen 2015). De, som ikke havde hørt det tidligere, hørte det nu: Ensomhed er ligeså farligt som at ryge *15 cigaretter om dagen*. I et særlig opsigtsvækkende program forsøgte musiker og X Factor-dommer Thomas Blachmann gennem diverse interventioner at overvinde danskernes ensomhed. Som optakt til programmet meddelte han, at ensomhed skulle anses for "hvor tids største isolerede trussel". Gennem sådanne bombastiske udtalelser blev ensomhed fremstillet som et særligt problem i dag— som skyggesiden af en moderne velfærdsmodel, som har muliggjort en høj grad af individualisme og social mobilitet, men som samtidig har opløst traditionelle familieværdier (Sønderby og Wagoner 2014). I forbindelse med mit eget arbejde blandt sundhedspersonalet indenfor ældreområdet på Møn, fik jeg ligeledes at vide, at denne udvikling har skabt en bestemt kategori af borgere — "gråzoneborgere" — som faldt gennem samfundets sprækker. Dette drejede sig særligt om ældre mænd, som trak sig ud af samfundet, og som var svære — hvis ikke umulige — at

nå ud til. Udfordringen for sundhedspersonalet var, hvordan man kunne få disse ældre til at deltage *aktivt* i forskellige sociale aktiviteter på øen.

Aktiv aldring

Det bliver jævnlige påpeget at lande verden over står overfor enorme demografiske og økonomiske udfordringer i takt med, at den store 'baby-boom'-generation forlader arbejdsmarkedet. Derved er aldring blevet skubbet helt frem på den politiske dagsorden. At opfordre de ældre dele af befolkningen til at opretholde sundhed og forblive aktive er således i mange lande blevet en kernestrategi, der skal minimere belastningen på de nationale sundhedssystemer. I WHO's definition af Aktiv Aldring refererer ordet 'aktiv' til "den fortsatte deltagelse i sociale, økonomiske, kulturelle, åndelige and civile anliggender — ikke blot til evnen til at være fysisk aktiv eller at deltage i arbejdsstyrken" (WHO 2002:12, egen oversættelse). I 2012 dedikerede WHO den årlige Sundhedsdag til Sund Aldring og samme år iværksatte EU "Det Europæiske År for Aktiv Aldring". Denne begivenhed blev i Danmark lanceret under det velkendte slogan: "Fra Ældrebyrde til Ældrestyrke". Det blev i den forbindelse eksplicit anført, at kampagnens hovedårsag var, at "sunde og aktive ældre koster mindre og bidrager mere til samfundet end syge og passive" (Holm/Danmarks Statistisk 2012).

På tværs af kloden forbereder lande sig således på den udfordring, som udgøres af de stigende grupper af ældre borgere. Disse forskellige strategier synes i mange tilfælde både at afspejle kulturelle idealer og ængstelser i samfundene. I Indien, for eksempel, blev der i 2007 indført en lov, hvorved man kunne idømme bøder og uddele fængselsstraffe til familiemedlemmer i fald de undlod at tage sig af deres aldrende forældre (Lamb 2014:50). Denne lov giver udtryk for et kulturelt ideal om, at familien — frem for Staten — bør være den institution, som varetager de svagelige ældres pleje. Men samtidig viser den en underlæggende frygt, for at denne forpligtelse, som tidligere var del af en traditionel praksis, ikke længere er en selvfølgelighed.

Hvor strategien for varetagelsen af de ældre i Indien fokuserer meget på familiens forpligtelse, finder man det modsatte i USA. Den gode alderdom — eller Succesfuld Aldring — i USA, som antropologen Sarah Lamb beskriver det, bygger på kulturelle idealer om, at individet skal forblive autonomt og *fit* livet igennem (ibid.:46-48). Udsigten til at blive afhængig af sine børn forekommer næsten amoralsk for mange amerikanere og udgør derfor en grundlæggende ængstelse

hos mange mennesker. Af den årsag forsøger man at opretholde 'fitness' gennem træning og sport (ibid.: 45). Lamb argumenterer for, at dette paradigme på én gang er en "moralisk fortælling, en medicinsk fortælling, en regeringsmæssig fortælling og en eksistentiel fortælling, som opretholder kulturelle normer for mennesker som sunde, aktive, uafhængige, og længe-levende subjekter" (ibid.: 50, egen oversættelse).

Set i lyset af den service, som ydes af den danske velfærdsstat, er der få danskere, som er bekymrede for, at deres børn skulle ende med at tage vare på dem. De danske idealer om den gode alderdom synes i stedet at reflektere den risiko for social isolation, som kan være en konsekvens af en velfærdsmodel, der gør det muligt for ældre at bo alene. Den gode alderdom i Danmark kombinerer således de to kulturelle typer, som beskrives hos Sarah Lamb. I Danmark lægges der vægt på fitness og sundhed – men inden for et socialt fællesskab. Den gode alderdom er ikke blot et spørgsmål om at være fysisk aktiv. Det er et spørgsmål om at forblive *socialt* aktiv.

En gammel original

Under et af mine første besøg hos Herman, en 75årig mand, viste han mig et gammelt kort over øen Møn. Med en kraftig pegefingert skitserede han omridset af det område, som engang havde været hans ejendom. Området strakte sig ud fra huset som fire tykke tentakler. Markerne blev gradvist opkøbt af nabogårdene mellem 1990 og 2002, og det eneste stykke land, som stadig tilhørte Herman var en smal grund, som endte ved strandkanten. Selv midt på dagen virkede Hermans hus meget mørkt indenfor. De små vinduer i stuen havde engang indrammet en flot udsigt over havet, men de var nu så dækket af et fedtet lag støv og alger, at de sjældent tillod sollyset at nå indenfor.

En eftermiddag, da vi sad på bænken foran huset, spurgte jeg Herman, lidt uforskammet måske, hvorfor han aldrig forlod grunden; Hvorfor havde han ikke lyst til at være sammen med den gruppe af enlige mænd, som jævnligt mødtes på sundhedscenteret, hvor de trænede, spillede kort og sludrede?

"Jeg har vist ikke noget at komme med", svarede Herman. "Jeg er overladt til mig selv. Jeg er vist blevet en rigtig enspænder. Jeg er det, de kalder en gammel original...". Herman grinte hæst. "Men jeg forstår da godt, hvorfor du stiller det spørgsmål. Men jeg har jo altid nogen hos mig - jeg kigger bare i spejlet og snakker lidt med mig selv."

Herman forklarede mig, at folk altid havde fortalt historier om særlinge som ham på øen. Det var den slags historier, som bredte sig, voksede og forandrede sig fra mundtøjet, som fortalte, over til ørerne, som lyttede. Jeg sagde til Herman, at han jo, hvis han kom ud og var lidt *aktiv*, måske kunne få indflydelse på de historier, folk fortalte om ham. Herman trak på skuldrene og forblev stille. Hans hånd søgte automatisk efter den sidste øl i posen i græsset ved siden af bænken. Med den anden hånd klappede han sit knæ, som for at indikerede de kroniske ledsmerter, som forhindrede ham i at være *aktiv*. Jeg forsøgte at stille ham nogle flere spørgsmål, men Herman gled af på dem og virkede træt.

Således var formatet i mange af vores samtaler: korte glimt af klarhed, betragtninger og konflikt, som hurtigt blev opløst i fragmenter, skuldertræk og hovedrysten.

Herman var dog ikke fuldstændig alene. Foruden mig, som besøgte ham ugentligt, førte han kortere samtaler med hjemmehjælperne. Han forklarede mig, at han engang redte sit hår inden de kom på besøg, men det var han holdt op med: *"De har jo set det hele — de er nogle hårde damer"*.

Else havde også været en hård dame. Hun og Herman havde været gift i mange år, men en sommer efter de havde været på ferie, havde hun forladt ham. Det skete, forklarede Herman, *"helt ud af det blå"*. Han tilføjede, at han faktisk havde det helt fint med, at hun havde forladt ham. Hun drak for meget. Efter en lille en pause sagde han dog alligevel med et dybt suk: *"men livet fortsætter jo..."*

Sidste år havde én fra sundhedscenteret været forbi hans hus for at *"tale om hans situation"*. Han blev i den anledning opfordret til at komme ud og være mere aktiv. Igen spurgte jeg ham, om det ikke var en god idé. Herman svarede bare: *"Nej, det er vist ikke noget for mig"*. Da jeg forsøgte at være lidt vedholdende og spurgte ham én gang til, gentog han sit svar: *"Nej, nej, det er ikke noget for mig"*. Han kiggede på mig, afventende, så jeg spurgte ham, om han var ensom. Han tøvede et øjeblik inden han svarede: *"Når jeg går rundt her, så er jeg ikke ensom. Men jeg venter på at lyset slukker. Det er godt nok"* (Mikkelsen 2016).

Potentiale for aktivitet

På en parkeringsplads foran et sundhedscenter på Sydsjælland, havde jeg en samtale med to mandlige fysioterapeuter. *"Det er sådan her,"* sagde den ene af mændene. *"Hvis du skal tage borgerne seriøst, så kan du ikke bare stirre dig blind på personen foran dig. Det er bare halvdelen af billedet. Du bliver også nødt til at tænke over, hvad du*

kan gøre for at personen får det bedre. Det handler om at identificerer hans potentiale." "Ja, det er sommetider svært," tilføjede den anden fysioterapeut. "For du kan nok forstå, at ikke alle de ældre er helt klar over, hvorfor de har ondt hist og her. Og andre mennesker er bare låst fast i rigtig dårlige rutiner. De er ligesom blevet helt passive. Og i de tilfælde er det jo så mit job at se deres potentialer og motivere dem til at realisere deres potentialer."

I denne her samtale anvendes begrebet 'potentiale' på en måde, der viser, at fysioterapeuterne betragter realisering af potentialer som et centralt anliggende i deres arbejde. Men samtidig afspejler det den måde, hvorpå begrebet 'potentialitet' er blevet udbredt indenfor en række sundhedsområder (Hansen 2016).

Potentialitets-begrebet er interessant i denne sammenhæng, da det ikke blot refererer til noget, som man formoder vil kunne komme til at ske engang i fremtiden. I stedet har potentialet en paradoksal tilstedeværelse i nutiden. Den italienske filosof Giorgio Agamben (1999) har forsøgt at forstå potentialets paradoks ved at bevæge sig ud over modsætningen mellem det *aktuelle* og det *potentielle*, som han mener gennemsyrrer ikke blot vestlig filosofi, men også vores hverdagsforståelse. I stedet for at se potentialitet som et begreb, der betegner den måde, hvorpå mennesker forholder sig til det, som ikke eksisterer (endnu), så anser Agamben potentialet som "tilstedeværelsen af et fravær" (ibid. 179, egen oversættelse). Han argumenterer derved for, at potentialet i stedet for at stå i modstilling til det eksisterende har en særlig form for eksistens: Det er en slags skygge i det eksisterende (Mikkelsen 2017).

Denne forståelse af potentialet blev ofte reflekteret i ældreplejens arbejde. Her var potentialet ligeledes et særligt stratum af virkeligheden, som plejepersonalet navigerede i forhold til. Målet var netop at identificere potentialerne hos de enkelte ældre og hjælpe dem til at realisere potentialerne. I forhold til ældre mænd var der særlig fokus på fraværet af socialt netværk, og målet var at afdække, hvordan de ældre mænd kunne få daglig kontakt til andre mennesker.

Ensomheden i fokus

Megen forskning har påvist, at mangel på sociale netværk har en negativ indvirkning på sundhed. Ældre mænd, som isolerer sig, udgør derfor en særlig risikogruppe. Foruden at de har tendens til at blive ramt af eksempelvis lungekræft og skrumpelever, kan man se, at selvmordshyppigheden blandt mænd i aldersgruppen over 80 år er tre gange så høj som i den øvrige befolkning - og mænd i aldersgruppen over 85 har fem gange større risiko for at begå selvmord end

mænd i tyverne. Risikoen er særlig høj blandt *enlige* ældre mænd (Varning 2003). Men hvor man kan tælle og måle, i hvor høj grad en person har et stærkt netværk, så er det meget svært at udtale sig objektivt om menneskers subjektive oplevelse af ensomhed. Det, som der ofte udelades i debatterne om ensomhed, er, at det er svært at afgrænse, hvad ensomhed i virkeligheden er. Og af samme grund er der stor uenighed om, hvorfor ensomhed er skadeligt. Et grundlæggende problem for forskningen inden for ensomhed er, at der ikke findes en universel definition af begrebet. Det kan der være flere grunde til. Mest tydeligt er det, at ensomhed kan belyses fra så mange vinkler — og derved tillægges så vidt forskellige årsagsforklaringer — at man kan blive i tvivl om, hvorvidt forskerne taler om det samme fænomen. Hvor psykologer ofte forbinder ensomhed med tidlige oplevelser i barndommen og en manglende evne til at opretholde meningsfulde relationer i voksenlivet, vil filosoffer tale om den eksistentielle ensomhed som mange — hvis ikke alle — mennesker til tider deler. For nogle filosoffer er ensomheden selve kilden til kreativitet, imens andre filosoffer forstår ensomheden som det sygelige i mennesket - det der forhindrer os i at være aktive, politiske mennesker. Antropologer forsøger at se på, hvordan ensomhed konstitueres kulturelt og forsøger eksempelvis at belyse, hvordan ensomhed opleves og forstås i et givent samfund. Men samtidig kan det være interessant for antropologer at se på, hvilke samfundsforhold, der er med til at skabe ensomhed, og hvordan man igennem sammenligninger af ensomhed i forskellige samfund kan få afdækket og destabiliseret de antagelser vi selv har om ensomhed.

Én af grundene til at ensomhed er genstand for megen opmærksomhed indenfor den danske sundhedssektor skyldes, at internationale studier har vist tydelige sammenhænge mellem ensomhed og risiko for diverse kroniske sygdomme og depression (Holwerda et al. 2011, Wethington & Pillemer 2014, Peresinotto et al. 2012). Men det er svært at afgøre, hvorvidt ensomhed er årsag til sygdomme og sindslidelser eller om det er den anden vej rundt. Endvidere har andre studier vist, at man bliver nødt til at skelne mellem social isolation og ensomhed, da forholdet mellem manglende social kontakt, ensomhed og sundhedsforhold er meget kompleks. Af disse studier fremgår det overraskende nok, at der *ikke* kan påvises en sammenhæng mellem ensomhed — dvs. den subjektive oplevelse af ufrivillig alenehed — og forekomster af kroniske lidelser. På den anden side kan social isolation føre til alvorlig sygdom, uanset om isolationen involverer ensomhed eller ej (Steptoe et al. 2013, van Baarsen et al. 2001). Foruden at man kan henvise til de uoverensstemmelser, som findes indenfor studierne af ensomhed, er det også vigtigt at rejse spørgsmålet, hvordan staten skal forholde sig til borgernes ensomhed:

Bør staten arbejde sig ind i de mest private domæner af borgerens liv? Eller kunne man forestille sig, at man lod folk være i fred? Dette spørgsmål blev ikke, i første omgang, stillet af mig selv, men af sundhedspersonalet, som jeg talte med under mit feltarbejde på Møn. Særligt hjemmehjælperne havde en opsøgende funktion i forhold til de udsatte ældre og gav udtryk for, at de til tider havde en oplevelse af, at de forsøgte at hjælpe personer – særligt ældre mænd – som helst ville være i fred. Selvom plejepersonalet vidste meget om, hvordan ensomhed kunne være skadeligt for de ældre, så var det langt fra indlysende, hvordan man skulle gribe ind – og *om* man skulle gribe ind. Dette spørgsmål var der stor uenighed om blandt de interviewede. Hvor de alle anerkendte, at ikke alle mennesker har brug for lige meget kontakt til andre mennesker – og at det derfor kunne være vigtigt at skelne mellem ensomhed og social isolation – så var de meget tilbøjelige til at overse denne skelnen på andre områder. Som en yngre hjemmehjælper udtrykte det: *"Hvis jeg ser, at en borger ikke kommer ud af sit hus, jamen så vil jeg da selvfølgelig gerne hjælpe ham! Man skal da være blandt andre mennesker. Vi ser det, hvis der er en, som er ensom og som bare sidder der hele dagen. Altså til sidst så ender det jo med, at han bliver rigtig dårlig"*.

Skal man have lov til at være alene?

Det var ikke alle, som delte dette synspunkt. Under et besøg på et lokalcenter mødte jeg Susan, som havde arbejdet som hjemmehjælper i mere end 15 år. Selvom hun aldrig havde talt med Herman, så havde hun hørt om han. Eller rettere sagt, tilføjede hun, så kendte hun hans *type*: *"Jeg har fornemmelsen af, at så snart jeg går ind af en hoveddør, så hjælper jeg én med ensomhed. Det er en vigtig opgave. Man skal huske at give sig til at snakke lidt. Og vi kender jo mange af dem, som bor på øen, fordi vi jo kommer fra øen. Men okay, når vi kommer tilbage fra vores runder, sommetider tænker man da, om man ikke skulle lade dem være i fred."*

Susan forklarede mig, at hun sommetider fornemmede, at de ældre ikke kunne lide, at der var besøg: *"Det sker jo engang imellem. De fleste har jeg et rigtig godt forhold til. Men så engang imellem, så er der én, som ikke vil have dig ind i sit hjem. Så siger man bare til sig selv: 'Den mand, han kunne få det bedre! Han kunne komme ud og møde nogle folk. Han kunne da møde damer!' Men han siger nej. Han siger nej igen og igen. Jeg har da nogle gange talt med folk om det her. Hvis han har lyst til at være overladt til at sig selv, skal han så ikke have lov til det?"*.

En mand ved navn Thomas, som blandt andet var ansat til at lave opsøgende arbejde blandt de ældre, fortalte mig om sin metode, når han forsøgte at skabe kontakt til de socialt isolerede mænd: *"Du bliver nødt til at manipulere dem. Men på en positiv måde altså. Eksempelvis, du skal ikke sige til dem: 'Nu skal vi til træning'. Du skal virkelig undgå at presse træning ned over hovedet på dem. Men hvis borgeren har oplevelsen, at han selv vælger det, så er det godt. Så det jeg siger til ham er: 'Hvad siger du til at komme udenfor og få lidt frisk luft?' Og måske så kommer han med dig ud i haven. Men hvis man presser dem, så siger de bare nej tak"*. Thomas vidste godt, at det var problematisk ikke at være fuldstændig ærlig overfor de ældre, men mente, at det blev retfærdiggjort af, at de borgere som han fik til at deltage i sociale aktiviteter, efterfølgende udtrykte taknemmelighed: *"Det er ikke nok at kigge på den gamle mand, som sidder der. Vi bliver nødt til at se på hans potentiale. Og de her ældre har jo så meget potentiale. De skal bare give det en chance."*

Ligesom mange andre af de interviewede, havde Thomas et oprigtigt håb om, at de gradvist ville blive bedre til at nå ud til de socialt isolerede ældre. Der var generelt en optimistisk idé om, at der i disse år blev taget mange positive initiativer på ældreområdet. Dette gav Tove udtryk for. Hun var nemlig og havde arbejdet som hjemmehjælper i mange år og så frem til at gå på efterløn:

"En af de ting, som jeg frygter mest, er at blive alene. Det ville være det værste. Hvis du har smerter, altså, de kan jo give dig noget for sådan noget. Men at være alene er ligeså smertefuldt - men det er en anden slags smerte."

Jeg nikkede og gav hende ret i, at der ikke findes piller mod den slags. Hun grinte:

*"Ingen piller, nej. Det er rigtigt. Men det er godt, tror jeg. Du bliver selv nødt til at gøre noget. De har startet alle de her grupper og aktiviteter. Der er noget for enhver smag. Som du ved har de startet et kor for folk med KOL. **Med KOL!** Det er bare utroligt, synes du ikke? De folk kan jo knap nok synge. Men i dag er der aktiviteter til alle! Men det er dit eget ansvar at komme op ad lænestolen. Det er aldrig for sent!"*

Coda

Den britiske psykoanalytiker Adam Phillips (2012) argumenterer for, at vi som mennesker relaterer os til vores urealiserede potentialer i form af tab; et tab af det, som vi hver især kunne have opnået, et tab af erfaringer, som kunne have beriget vores liv. Selvom denne side af vores liv ikke synes at eksistere i en ontologisk forstand, så spiller den alligevel en vigtig rolle i vores liv. Spørgsmålet, man

som antropolog må stille, er, hvordan det urealiserede – potentialiteten – strukturerer den måde, hvorpå mennesker orienterer sig i forhold til hinanden? Det forekommer mig at være et vigtigt spørgsmål i en tid domineret af potentialets politik, hvor det at realisere potentialer er blevet livslang opgave for danske borgere. Denne politik er en håbets politik, som fortæller, at det "aldrig er for sent": Med den rette hjælp kan vi forblive socialt aktive livet igennem. Men hvor de fleste mennesker utvivlsomt finder udsigten til en socialt aktiv alderdom ønskværdigt, så må man være opmærksom på, hvorvidt idealer om aktiv og succesfuld aldring gør os dårligere rustet til at acceptere forskellige slags fysiske, psykiske og sociale tilbageskridt – for ikke at nævne døden – i alderdommen. I et sundhedsparadigme hvor sundhed og social aktivitet er kriterier for succes, så er vi alle, før eller siden, dømt til at fejle.

Herman, som vi stiftede bekendtskab med i det foregående, tilbragte alle sine dage i eller tæt ved sit hus på Møn. Indtil for få år siden havde han taget en daglig gåtur til hen langs stranden til havnen, hvor han drak øl med en gruppe af andre ældre mænd fra området. Han var ude af stand til at forklare mig, hvorfor han ikke længere besøgte havnen. Ligeledes var Herman gradvist stoppet med at tage sig af haven, og da jeg forsøgte at spørge ind til, hvad årsagen var til dette, forklarede han mig, at han ganske enkelt ikke længere havde noget behov for at udføre den slags vedligeholdelse:

"Jeg må have tilbragt tusinder af timer derude. Tusinder! Men jeg kan ikke engang huske, hvorfor jeg gjorde det. Jeg kan ikke huske, hvornår det var jeg sidst arbejdede i haven. Jeg kan ikke huske de ting længere. Der kommer ikke nogen og kigger på haven. Det er godt nok."

Herman talte ofte om at være blevet 'glemt' og 'overladt til sig selv'. Og derved centrerede hans selvforståelse sig delvist om, at han var et af ofrene for et samfund, som var asocialt, og hvor der ikke var plads til de ældre. Han udfordrede dog selv denne offer-identitet gennem betegnelsen "gammel original", som Herman tillagde sig selv i forsøget på at begribe sin rolle i forhold til samfundet. Som bekendt betegner den gamle original en type person, som har en særlig excentrisk eller anarkistisk tilbøjelighed og som derfor lever en skyggetilværelse i udkanten af samfundet. Herman tillagde sig denne betegnelse, når jeg spurgte ind til, hvorfor han ikke tog imod nogle af kommunens social tilbud til ældre.

På trods af den manglende kontakt til andre mennesker var Herman meget bevidst om, hvordan samfundet ser på enlige ældre. Det organiserende princip i hans fortællinger var, at han på den ene side var en person, der stod fuldstændig uden for samfundet og at han på den anden side befandt sig i samfundet - men

at han ikke havde nogen meningsfuld rolle i det længere. Og forestillingen om at deltage i 'aktiviteter' var ikke noget, som, Herman mente, ville være meningsgivende for ham.

Dette ændrede sig dog. 5 måneder efter mit feltarbejde på Møn opsøgte jeg de ældre, som havde bidraget til mit projekt. Herman, som var den iblandt mine informanter, som jeg havde tilbragt mest tid med, var den sidste på ruten. Sidste gang jeg havde besøgt ham havde det været næsten umuligt at have en samtale med ham. Han kunne ikke fokusere mere end nogle få sekunder på det emne vi talte om. Han havde gentaget sig selv igen og igen og var til sidst faldet i søvn midt i samtalen. Til min overraskelse var han ikke hjemme. Jeg erfarede, at han var blevet indskrevet på et plejehjem efter at være blevet fundet af en hjemmehjælper. Han havde været bevidstløs. På plejehjemmet — på afstand af sit hus og det levede liv, der knyttede sig til det — var han dog på kort tid blomstret op; han deltog i aktiviteterne på hjemmet og havde knyttet nye bånd til flere af de andre beboere. Da jeg talte med ham senere på dagen forekom det mig, at han ikke længere havde behov for at opretholde fortællingen om sig selv som blot en original. Som han forklarede mig med et smil, havde han langt om længe overgivet sig. Det virkede som en lettelse for ham. For første gang i mange år indgik Herman i et dagligt fællesskab. Herman var nu et eksempel på de ældre, som udtrykte deres taknemmelighed. Han var flyttet ud af skyggetilværelsen.

Noter

- 1 Mindre end 3 % af de ældre i Danmark, som er 70 år gamle, bor med deres børn (Kahler i Stuart & Hansen 2009:31).

Referencer

- Agamben, Giorgio (1999): *Potentialities: Collected Essays in Philosophy*. Stanford, CA, Stanford University Press.
- Böss, Michael (2015): Udhulingen af den Danske Provinsby. *Fagligt Forum*, 1. årgang, s. 24-27.
- Hansen, Agnete M. (2016): Rehabilitative Bodywork: Cleaning up the Dirty Work of Home-care. *Sociology of Health and Illness*, vol. 38 (7), s. 1092-105. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12435>
- Henry, William E. & Elaine Cumming (1961): *Growing Old: The Process of Disengagement*. Basic Books, New York.

- Hochschild, Arlie R. (1975): Disengagement Theory: A Critique and Proposal. *American Sociological Review*, vol. 40 (5), s. 553-569. <https://doi.org/10.2307/2094195>
- Holm, Helle H. & Dansk Statistik (2012): <http://www.dst.dk/da/Statistik/bagtal/2012/2012-01-23-aktiv-aldring#>.
- Holwerda, Tjalling J. m.fl. (2011): Increased Risk of Mortality Associated with Social Isolation in Older Men: Only When Feeling Lonely? *Psychological Medicine*, vol. 42, s. 843-853.
- Gullestad, Marianne (1991): The Scandinavian Version of Egalitarian Individualism. *Ethnologia Scandinavia*, vol. 21, s. 3-18.
- Gusmano, Michael K. & Rodwin, Victor G. (2010): Urban Aging, Social Isolation, and Emergency Preparedness'. *Global Aging*, vol. 6 (2), s. 39-50.
- Jenkins, Richard (2011). Being Danish: Paradoxes of Identity in *Everyday Life*. Museum Tusulanum Press, Copenhagen.
- Kastenbaum, Robert (1993): Encrusted Elders: Arizonan and the Political Spirit Postmodern Aging, I Thomas Cole (red.): *Voices and visions of aging: toward a critical gerontology*. Springer Publishing Company, New York.
- Lamb, Sarah (2014): Permanent Personhood or Meaningful Decline?: Toward a Critical Anthropology of Successful Aging. *Journal of Aging Studies*, vol. 29, s. 41-52. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.12.006>
- Lasgaard, Mathias & Karina Friis (2014): *Ensomhed Blandt Voksne: Temaanalyse*. CFK, vol. 1.
- Lupton, Deborah (1995): *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage.
- Mikkelsen, Henrik H. (2017): Never Too Late for Pleasure. *American Ethnologist*, vol 44 (4), s. 646-656. <https://doi.org/10.1111/amet.12563>
- Mikkelsen, Henrik H. (2016): Unthinkable Solitude: Successful Aging in Denmark through the Lacanian Real. *Ethos*, vol. 44(4), s. 448-463. <https://doi.org/10.1111/etho.12144>
- Mullins, Larry C. & Mary Mushel (1992): The Existence and Emotional Closeness of Relationships with Children, Friends and Spouses. *Research on Aging*, vol. 14 (4), s. 448-470. <https://doi.org/10.1177/0164027592144002>
- Nissen, Maya (2015): Så dyr er ensomheden for det danske samfund, <http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2015/04/20/160309.htm> (22.04.2015).
- Peresinotto, Carla, Irena C. Stojacic, & Kenneth E. Covinsky (2012): Loneliness in Older Persons: A Predictor of Functional Decline and Death. *Archives of Internal Medicine*, vol. 172 (14), s. 1078-1084. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.1993>
- Phillips, Adam (2012): *Missing Out: In Praise of the Unlived Life*. New York, Farrar, Straus and Giroux.
- Thorsen, Nils (2016): At blive syg og svækket er ikke at fejle. At dø er ikke en fiasko. Politiken, <https://politiken.dk/magasinet/art5631169/%C2%BBA-t-blive-syg-og-sv%C3%A6kkes-er-ikke-at-fejle.-At-d%C3%B8-er-ikke-en-fiasko%C2%AB>.
- Tunstall, Jeremy (1966): *Old and alone*, Routledge, London.
- van Baarsen, Berna, Tom A. B. Snijders, Johannes H. Smit & Maritje A. van Duijn (2001): Lonely but Not Alone. *Educational and Psychological Measurement*, vol. 61, s. 119-135. <https://doi.org/10.1177/00131640121971103>
- Varning, Ole (2003): *Ældre Menneskers Selvmord*. Center for Selvmordsforskning.

Wethington, Elaine, & Karl Pillemer (2014): Social Isolation among Older People, i Robert J. Coplan & Julie C. Bowker (red.): *The Handbook of Solitude: Psychological Perspectives on Social Isolation, Social Withdrawal, and Being Alone*. John Wiley & Sons, Hoboken.

WHO (2002): *Active Aging: A Policy Framework*, WHO Geneva, Switzerland.