

# Slægt, hygge, tid og sted

## Familieperspektiver på overvægtsepidemien

Lone Grøn

---

KORA

logr@kora.dk

Grøn, Lone (2017). 'Slægt, hygge, tid og sted: Familieperspektiver på overvægtsepidemien', *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 26, 17-40

*Hvordan spredtes overvægt? Kan man tale om, at noget smitter i overvægtsepidemien? Hvis man kan, hvad er det så, der smitter, og hvilke dynamikker kendetegner sådanne smitteprocesser? Det er nogle af de spørgsmål, jeg har undersøgt i et etnografisk feltarbejde udført blandt overvægtige familier i Danmark i 2001-2003 og i 2014-2015. Jeg undersøger familiernes erfaringer og refleksioner over overvægtsepidemien gennem tre begreber: 1. 'social smitte' i familie- og slægtskabsrelationer og i den danske hygge, 2. 'kontaminering' fra sted og tid og 3. 'konfiguration' som det konkrete felt eller mønster af social smitte, kontaminering og andre forhold, som gør sig gældende i konkrete situationer, familier, tider og steder. Jeg foreslår ligeledes 'affektion' som et fænomenologisk funderet bud på, hvordan vi kan forstå de kausale dynamikker i social smitte, kontaminering og konfiguration. Affektion er karakteriseret ved intersubjektivitet og ubestemthed frem for den afgrænsede individualitet og lineære kausalitet, der præger både energiubalance-modellen, livsstilsbegrebet samt de fleste interdisciplinære tilgange til overvægt.*

## *Kinship, "Hygge", Time and Place: Family Perspectives on the Obesity Epidemic*

*How does obesity spread? Does it make sense to talk about contagion in relation to the obesity epidemic? If so, what is contagion, and what dynamics characterize the processes of spread? These are some of the questions I explored in an ethnographic fieldwork among overweight families in Denmark in 2001-2003 and 2014-2015. I explore the families' experiences and reflections in relation to the obesity epidemic through three notions: 1. 'social contagion' in family and kinship relations and Danish "hygge", 2. 'contamination' from place and time and 3. 'configuration' as the concrete field or pattern of social contagion, contamination and other factors, which are pertinent to concrete situations, persons, families, times and places. In addition, I propose 'affection' as a phenomenological take on causal dynamics in social contagion, contamination and configuration. Affection is characterized by intersubjectivity and indeterminacy, contrary to the delineated individuality and a linear causality, which characterize both the energy expenditure model, the notion of lifestyle and most interdisciplinary approaches to obesity.*

## Introduktion

**Bettina:** *Altså, jeg vil sige fortrøethed. Jeg vil sige, at vi har for travlt. Vi har ikke tid til hinanden, vi har ikke tid til nærvær, vi har ikke tid til at være i nuet. Det smitter ved at, at... der er ikke plads til at komme ud med de inderste følelser. Kan man sige det sådan? Der er ikke plads til at stå med fødderne der og vide, "hvem er jeg helt fuldstændig inderst inde". For det er der ikke tid til! Ja, for at fylde det her følelsesmæssige tomme hul, så tror jeg på, jamen vi får jo kemien ved at æde noget, som vi synes, der smager godt. Og så kommer det der - om det så er chokolade eller McDonald's eller milkshake, eller hvad det hedder.*

**Karsten:** *Ja, hvis der er noget, der smitter, så tænker jeg, det er reklamerne i fjernsynet. Reklamerne for det, som har let tilgængelige kalorier, som sætter sig på sidebenene. Fordi det er dem, der er flest af. Øh... så jeg tænker, det må være det, der for mig er smitte.*

**Heidi:** *Jeg synes også, at man hører budskaber fra medier og så videre, om "sundt og tab dig." Og hvis man så tænker: "Nu skal jeg købe noget. Det skal være sundt, det skal være varieret, det skal være godt", så synes jeg, det bliver pissetyr! Så jeg synes, at det miksede budskab er ligeså meget i priserne, i hvad det koster at købe det! Hvis man er presset for penge, og så det der usunde, det er billigst.*

Hvordan spredtes overvægt? Kan man tale om, at noget smitter i overvægtsepidemien? Og hvis ja, hvad er det så, der smitter, og hvilke dynamikker kendetegner sådanne smitteprocesser? Skaber fortravlethed og manglende tid og nærvær til de inderste følelser en modtagelighed for overvægt, som Bettina udtaler? Eller er det, som Karsten forklarer, reklamerne i fjernsynet, der smitter? For som han fortsætter, "selvom der også er reklamer for de sunde ting, så er det jo ikke dem, der får mundvandet til at løbe". Eller er det, som Heidi peger på, forskellen i pris på sunde og usunde fødevarer, og måske endda "det miksede budskab", der fører til, at flere bliver overvægtige? Eller noget helt fjerde – eller en kombination af de forskellige bud?

I denne artikel forsøger jeg at besvare disse spørgsmål gennem udsagn og erfaringer fra familier med omfattende – og ofte transgenerationelle – erfaringer med overvægt. Andetsteds har jeg argumenteret for, at en fænomenologisk tilgang til overvægtsepidemien kan bidrage ikke kun med "thick description", men også med analytisk og teoretisk nyskabelse (Grøn, in press)<sup>1</sup>. I denne artikel beskæftiger jeg mig med de konkrete forklaringer, familierne har givet på overvægtsepidemien. Folks egne perspektiver på et oplevet fænomen - i form af "lay explanatory models" (Kleinman, 1980), "illness narratives" (Kleinman, 1988) og "proto-typical plots" (Good, 1994) - har udgjort en helt central del af den medicinske antropologi helt tilbage fra dens spæde start. Jeg vil i denne artikel især fremhæve betydningen af et metodisk og analytisk skift fra individuelle fortællinger og erfaringer til en mere systemisk tilgang til familie og slægt. Som antropologer sætter vi altid fænomener i kontekst – også når vi undersøger enkelte menneskers erfaringer og fortællinger – men det, jeg vil præsentere i denne artikel, er et mere principielt skift til et systemisk perspektiv på det fænomen, der undersøges, her overvægt, og hvordan det "løber i familien". Men først en kort introduktion til eksisterende perspektiver på overvægt.

## Eksisterende perspektiver på overvægt

Overvægt beskrives ofte som en forholdsvis simpel ubalance mellem energi-indtag og forbrug, ligesom denne "energy/expenditure"-model (herefter energibalancemodell) ofte kobles sammen med et fokus på individet og individuel livsstil. Selvom både energibalancemodellen og livsstilsbegrebet har været underkastet betydelig kritik fra især socialvidenskabelige perspektiver (se Gard & Wright, 2005, Boero, 2007, Moffat, 2010, Andreassen, 2012, Sørensen, Rokholm & Ajslev,

2012, Offer, Pechey & Ulijaszek, 2012, Wright & Harwood, 2012, Greenhalgh, 2015, Solomon, 2016), lever begge forklaringsmodeller i bedste velgående i de flestes umiddelbare opfattelse af fænomenet overvægt, ligesom de præger langt de fleste af de forebyggende og behandlende tiltag, der sættes i værk både nationalt i Danmark og mere globalt.

Energibalancemodellen kritiseres ikke kun fra den socialvidenskabelige forskning, men også fra den medicinske. I Danmark har især Thorkild I. A. Sørensen (2014) været fortaler for, at energibalancemodellen er en forsimplet måde at se udviklingen af overvægt – og overvægtsepidemien – på. Han vedkender, at der er en intuitiv sandhed i energibalancemodellen, og nævner i den forbindelse den første termodynamiske lov: En masse, der er blevet tungere gennem akkumuleret masse, må have haft en positiv energibalance forud for vægtøgningen. Men han påpeger samtidig, at energibalancemodellen ikke forklarer de komplekse kausale sammenhænge i udviklingen af overvægt, tværtimod repræsenterer den et deskriptivt og tautologisk udsagn, hvor effekter forveksles med årsager. Han argumenterer for, at overspisning først og fremmest er et resultat af overvægt – og ikke omvendt. Ved overvægt øges både den overvægtige og den ikke-overvægtige del af kroppen, og der er brug for væsentligt mere energi til at udføre de samme gøremål sammenlignet med en normalvægtig. Ligeledes argumenterer Sørensen for, at overvægt ikke kan være et resultat af overspisning, fordi den energiøgning, der fører til overvægt, er minimal (for lille til at kunne måles). I stedet bør man fokusere på "fat dynamics" og metaboliske ubalancer, det vil sige en lang række forskellige forhold, der har indflydelse på, hvordan kroppen omsætter, forbrænder og bibeholder energi og kropsstørrelse – både når man er normalvægtig og overvægtig. Fedmedynamikken fluktuerer over tid – i en døgnrytme, mellem måltider, mellem ugedage og weekend og mellem sæsoner, men når man er normalvægtig, er der en tendens til, at fedmeophobningen balanceres. Ifølge Sørensen er det afgørende spørgsmål, hvad der fører til, at denne balance holdes konstant – eller at en minimal ubalance i denne mekanisme fører til overvægt. Man ved meget om de enkelte elementer i disse processer, men ikke det integrerede system, eller hvordan "fat-dynamics" interagerer med den samlede krop. Desuden påpeger han, at "fat-dynamics" ikke handler om viljeshandlinger, men mere om en drivkraft mod ophobning af energi, der minder om andre "physiological drivers" som for eksempel åndedrættet. Han fastslår, at det aldrig har været muligt at etablere en forbindelse mellem niveauer af madindtag og fysisk aktivitet hos ikke-overvægtige med en fremtidig udvikling af overvægt, og han foreslår i stedet en mulig sammenhæng mellem usikkerhed (fx om, hvornår man får det næste

måltid ("food insecurity") og udviklingen af overvægt. Han konkluderer: *"A major challenge in the understanding of the development of obesity is to unite the evidence about the apparent multitude of determinants. There are sizeable differences in the occurrence of obesity at different sites, even within small otherwise homogeneous populations, and there are changes over time within these populations that essentially remain unexplained"* (Sørensen, 2014, 6)

Energibalancemodellen ligger imidlertid ikke kun til grund for biomedicinske studier og interventioner. I teorier om "the obesogenic society" kobles den med samfundsmæssige faktorer og udviklinger, og det er her fokus på den individuelle livsstil, der kritiseres. Swinburn et al. (2011) tager udgangspunkt i, at overvægtsepidemien er opstået i en særlig historisk tid med start i USA og senere udbredelse til et globalt fænomen. Derfor, konkluderer de, må drivkraften i epidemien tillægges en *"environmental factor, that has changed substantially during the past 40 years (coinciding with the upswing of the epidemic), is global in nature (affecting almost all countries with enabling economic conditions), and is rapidly transmissible (in view of the near simultaneous nature of the epidemic in all countries)"* (ibid., 806-807). De arbejder med to historiske perioder: en "move less stay lean"-periode fra 1910-1960, hvor mekanisering og automatisering ganske vist førte til mindre fysisk aktivitet, men man samtidig så en reduktion af energi-indtag, fordi folk spiste mindre – efterfulgt af en "eat more gain weight"-fase, hvor udviklingen i den globale fødevarereproduktion og -distribution sætter gang i overvægtsepidemien (ibid., 807). De udnævner dermed *"the global food system, which is producing more processed, affordable, and effectively marketed food than ever before"*, til den primære drivkraft i overvægtsepidemien (ibid., 804). De forklarer de store variationer i udbredelsen af epidemien som et resultat af mødet mellem denne globale "driver", lokale faktorer (sociokulturelle, økonomiske og transportmæssige) og individuelle faktorer (herunder genetiske faktorer), men fastholder samtidig, at der er forudsigelige mønstre i subpopulationer: I lavindkomstlande findes de overvægtige blandt midaldrende (især kvinder) fra middelklassebymiljøer, i højindkomstlande ser man overvægtsudviklingen hos begge køn og i alle aldre, men blandt de laveste indkomstgrupper. Da årsagen til overvægtsepidemien placeres i fødevarereproduktion og distribution, er det også her, Swinburn et al. mener, at indsatser mod overvægt skal placeres. De beskriver overvægtsudviklingen som menneskers normale respons på de obesogene samfund, de lever i, og anklager regeringer verden over for at have fralagt sig ansvaret for udviklingen af de samfundsmæssige "drivers", der forårsager overvægtsepidemien. De fastslår også, at intet land i verden kan påvise succes med reduktion i overvægt og type 2-diabetes.

I forhold til denne artikels fokus på sociale relationer og smitte har Christakis and Fowler (2007) argumenteret for, at overvægt ikke kun spredtes gennem overordnede historiske og samfundsmæssige forandringer, men fra person til person. I et kvantitativt studie af udviklingen af overvægt i sociale netværk argumenterer de for, at "clusters" af overvægtige, der er socialt forbundne, ikke kan forklares udelukkende ved "homophile" (overvægtige vælger at være sammen med andre overvægtige) eller ved "confounders" (folk, der er socialt forbundne, er udsat for de samme udefrakommende faktorer). De fastholder, at mønstrene i de sociale netværk også skyldes induktion, det vil sige indflydelse fra menneske til menneske. De ser på risikoen for at udvikle overvægt i forhold til typen af relation (venskab, søskende, ægtefælle og nabo), hvor venskab er den mest signifikante (57 %), herefter søskende (40 %), efterfulgt af ægtefælle (37 %), hvorimod der ikke var nogen sammenhæng mellem naboskab eller geografisk afstand og udviklingen af overvægt. Christakis og Fowler påviser (som mange andre kvantitative sociale netværksstudier af fx selvmord og selvskade) disse "clusters" eller mønstre i spredningen af overvægt uden at kunne forklare, hvad der helt specifikt spredtes og hvordan i mere konkrete og intime sammenhænge. De foreslår påvirkning af normer for acceptable kropsstørrelser samt mere direkte social indflydelse på adfærd som mulige forklaringer af deres fund. Derudover er Christakis og Fowlers studie et godt eksempel på, at man skal være varsom med brugen af ordet social smitte: I en populærvidenskabelig formidling af deres resultater i *The New York Times* giver titlen: "Is your neighbor making you fat?" foruroligende associationer til velkendt eksempler på epidemier, hvor smittefare udfordrer omgang med de ramte og fører til stigmatisering og social isolation.

Dette er også en væsentligt pointe i Nathalie Boero's (2007) analyse af amerikanske mediers omtale af overvægt. Hun omtaler overvægtsepidemien som en ud af flere "*post-modern epidemics, in which un-evenly medicalized phenomena lacking a clear pathological basis are cast in the language of 'traditional epidemics'*" (ibid., 41). Dette fører ifølge Boero til en moralsk panik, som placerer problemet i individet og udelukker en mere makro-orienteret eller strukturel tilgang. Som fremhævet i starten af dette afsnit har den socialvidenskabelige forskning (som Boero tilhører) især markeret sig med sådanne kritiske pointer, der fremhæver overvægtsepidemien som primært socialt konstrueret.

Julia Moffat (2010) foreslår i artiklen "*The 'Childhood Obesity Epidemic': Health Crisis or Social Construction?*", at der er to markante og direkte modsatrettede positioner i forhold til, hvordan man skal forstå overvægtsepidemien: 1. *Den biomedicinske position: "a call to arms on the part of obesity researchers to make childhood*

*obesity a high profile public issue to garner resources for research and intervention*" (ibid., 1) og 2. Den kritisk socialvidenskabelige position: "a constructivist position, critical of the discursive production of the "child obesity epidemic" (ibid., 1). Hvor den kritiske socialvidenskabelige position argumenterer for de skadelige virkninger af den store opmærksomhed på overvægt – såsom medikalisering af kropsstørrelse, individualisering af ansvar og stigmatisering af især kvinder, fattige og etniske minoriteter (ibid., 5-9) – fremhæver den biomedicinske position faren ved den modsatte tendens, nemlig apati og normalisering: "Indeed, they fear that obesity is not pathologized enough, and that there is a growing societal 'normalization' of childhood overweight and obesity" (ibid., 9). Moffat anbefaler en midterposition, som både anerkender en faktisk stigning i overvægt og fedme (og dermed også behovet for forebyggende og behandlende interventioner), men også, at sådanne epidemiske fænomener altid er socialt konstruerede – ofte på måder, der er både vildledende og skadende for de mennesker, de omhandler.

Det er også den gennemgående pointe i antologien "Reconstructing Obesity. The Meaning of Measures and the Measure of Meanings" (McCullough & Hardin, 2013), at denne polarisering mellem biomedicinske og socialvidenskabelige positioner ikke er konstruktiv. Den social konstruktionistiske "lejr" beskylder den biomedicinske for at "skabe" epidemien gennem måling, kategorisering og normalisering af individer og kroppe, og den biomedicinske "lejr" beskylder de socialvidenskabelige forskere for ikke at tage overvægtsepidemien og dens konsekvenser alvorligt. En sådan polarisering af et sammensat og mangetydigt fænomen – mellem videnskabelige discipliner og mellem et indsatsorienteret versus et kritisk perspektiv – er ikke fremmende for en bedre forståelse af overvægtsepidemien.

I Centre for Cultural Epidemics (EPICENTER)<sup>2</sup> har det været en grundpræmis, at vi ville undersøge reelt eller faktisk forekommende indflydelse, påvirkning eller spredning - og ikke kun udbredelsen af diagnoser eller kategoriseringer (Hacking, 1992, Brinkman, 2010, Nielsen, Petersen, Bech Risør & Rønberg, 2016) eller en metaforisk brug af smittebegrebet (Seeberg & Meinert, 2015, Grøn & Meinert in press). Min undersøgelse befinder sig i den midterposition, Moffat og McCullough og Hardin anbefaler: En anerkendelse af overvægtsepidemien, som på én gang virkeligt forekommende og konstrueret. Eller måske nærmere en helt tredje position ud fra en overbevisning om, at polariseringen mellem disse to positioner i deres ekstreme former bliver en hindring for nytænkning. Denne tredje position, den fænomenologiske, lægger øre til overvægtiges egne refleksioner og erfarin-

ger. Ikke som en enkeltstående stemme eller den fulde sandhed, men som et væsentligt bidrag til forståelsen af overvægtsepidemien.

## Etnografisk feltarbejde og analytiske begreber

I denne artikel trækker jeg på erfaringer og udsagn fra fire familier, hvor overvægt er fremtrædende, ofte i flere generationer. Jeg mødte oprindeligt disse familier i forbindelse med mit ph.d. feltarbejde fra 2001-2003 og tog kontakt til dem igen, da jeg som en del af Centre for Cultural Epidemics (EPICENTER), AU i 2014 fik mulighed for at arbejde med social smitte i overvægtsepidemien. Jeg kendte disse familier indgående – både deres livshistorier, deres daværende livssituation og deres oplevelse af deltagelse på en patientuddannelse med henblik på sundere liv og vægttab. Da jeg oplevede, at spørgsmålet om social smitte af overvægt var potentielt stigmatiserende (jf. overskriften på Christakis og Fowlers artikel), valgte jeg i første omgang at tage kontakt til Rita, der under mit ph.d. feltarbejde var min hovedinformant, for at få hendes hjælp til, hvordan jeg bedst kunne angribe disse spørgsmål. Det viste sig hurtigt, også i feltarbejdet med de tre andre familier, at spørgsmålet om social smitte eller spredningen af overvægt blev taget op med en langt større entusiasme, end jeg havde forventet. Enkelte familiemedlemmer nævnte episoder, der kunne tyde på, at folk oplevede overvægtige som smitsomme (og derfor ikke ville omgås dem), men langt størstedelen af dette feltarbejde kom til at omhandle refleksioner over, hvordan overvægt spredes, både som samfundsfænomen og historisk udvikling - og som slægtshistorier og biografisk erfaring.

I det følgende vil jeg præsentere familiernes erfaringer og refleksioner under tre begreber: 'social smitte', 'kontaminering' og 'konfiguration'. Jeg følger her Meinert og Seebergs videre udvikling af Rosenbergs begreber (Seeberg & Meinert 2015; Meinert & Seeberg, Introduktion, dette temanummer, Grøn & Meinert in press). Social smitte refererer til processer, hvor noget overføres fra en aktør til en anden - ofte i biosociale processer. Kontaminering henviser til processer, hvor aktører pådrager sig noget fra omgivelserne eller miljøet. Som påpeget af Grøn og Meinert, handler en undersøgelse af social spredning grundlæggende om, hvordan intersubjektivitet udfolder sig i praksis: *"By asking about social contagion and taking cultural epidemics seriously as dynamic epidemic phenomena, we are also asking: How does intersubjectivity happen in practice? Here we refer to intersubjectivity as involving two kinds of dynamic processes: in the sphere between personal subjects, and we consider*



*this in terms of social contagion, and in the sphere between people and their surroundings, which may be described with the concept of social contamination.*" (Grøn & Meinert in press). Konfiguration henviser til et samspil af social smitte og kontaminering samt andre biosociale og materielle processer, som forekommer over tid. Konfigurationer er dynamiske, således at problemer og diagnoser forandrer sig løbende alt afhængig af hvilke fænomener, aktører, institutioner, praksisser og genstande, som er involveret (Meinert & Seeberg, Introduktion, dette temanummer; Williams & Meinert, dette temanummer).

Sidst vil jeg bruge begrebet 'affektion' (Grøn in press) om den særlige kausale dynamik i social smitte, kontaminering og konfiguration. En dynamik der er væsensforskellig fra den lineære kausalitet, vi oftest tænker på, når vi bruger begreber som for eksempel infektion. Denne dynamik er især kendetegnet ved to karakteristika, som begge er kernebegreber inden for den antropologiske fænomenologi, nemlig intersubjektivitet ("intersubjectivity") og ubestemthed ("indeterminacy") (Jackson, 1996, Desjarlais & Throop, 2011). Hvor intersubjektivitet som begreb peger på, at vores oplevelse af verden ikke starter med individet, men altid først og fremmest er social (Jackson, 1998), peger ubestemthed som begreb på, at vores erfaring af verden altid overstiger det, vi kan beskrive, begribe eller forstå. Som Desjarlais og Troop formulerer det: "*A more-than is always woven into the fabric of existence that constantly shift as we attend to particular aspects of reality, while ignoring others. Uncertainty, ambiguity and indeterminacy is the norm here.*" (Desjarlais & Throop 2011, 90)

Simon Cohn (Cohn 2014) beskriver i en analyse af et tværvidenskabeligt forsknings- og behandlingscenter for overvægt, hvordan de forskellige videnskabelige perspektiver (genetiske, epidemiologiske og socialvidenskabelige perspektiver) underlægges et fælles plot, der har sit udspring i en biomedicinsk model for smitte: En model med hierarkiske niveauer af specifikke påvirkninger mellem specifikke velafgrænsede fænomener, der alle forbindes gennem en lineær kausalitet. Hans meget væsentlige pointe er, at det socialvidenskabelige eller antropologiske bidrag undergår en radikal forandring, når det underlægges dette plot. Han beskriver, hvordan der i de overvægtiges egne fortællinger findes andre former for sammenhæng eller påvirkning mellem oftest uafgrænsede fænomener:

*"Instead explanations generally start with accounts of being affected by things in a diffused way, without this necessarily implying that it is psychological or physical; for example, of being lonely or happy, bereaved or bored, and only then to varying degrees enlisting various specific things to settle and consolidate those relationships. By virtue*

*of it not being linked to a specific event or factor, these descriptions of responsiveness are generative and creative, rather than reductive and definitive. (...) Accounts may well mention objects and effects, but they are always entangled with affects, intimacy. The point is that by starting with the relationships, rather than objects, people's accounts are not, ultimately, about seeking causation in the way that the scientists do."* (Cohn 2014).

Det er netop denne diffuse, relationelle, generative og responsive dynamik, som jeg i det følgende vil undersøge under overskrifterne Social smitte, Kontaminering og Konfiguration. Jeg vil argumentere for, at overvægtiges egne erfaringer og refleksioner bidrager bedst til vores forståelse af overvægtsepidemien, hvis deres egenart bibeholdes, og at det bliver misvisende, når de underlægges – eller oversættes til – specifikke kausale påvirkninger mellem specifikke velafgrænsede fænomener.

## Social smitte: familie, slægtskab og den danske hygge

Jeg indleder analysen af social smitte med en samtale rundt om køkkenbordet hos Susanne, hendes søster Bente og Bentes børn: Bo på 25 og Marie på 15. Jeg spørger Bo og Marie, hvad de tænker om årsagen til deres overvægt:

**Bente:** *Ja, hun sidder jo her (...) Der er da ikke nogen af dem, der er skyld i, at de er blevet overvægtige. Dét kan kun føres tilbage til mig!*

**Susanne:** *Ej, der er også en far, jo.*

**Bente:** *Ja ja. Men, men det er da helt klart ... det mad, der er blevet serveret, og ... det, der har stået til rådighed og ... været i hjemmet. Jeg siger, at der ikke er nogen af mine børn, der er skyld i, at de er overvægtige.*

**Marie:** *Det tror jeg ikke, fordi da mit det gik galt, det var, da jeg blev mobbet og selv gik ned ...*

**Bente:** *Marie, hvis tingene ikke havde været der... hvis du ikke serverede den brune.*

**Marie:** *Jamen, det var mine egne penge.*

**Bente:** *Jamen Marie, hvis du ikke serverede den brune sovs, hvis du ikke købte pizza, hvis du ikke havde colaen ... det er jo ikke børnene. I kan da ikke drages til ansvar for jeres egen overvægt! Den ligger her (hun peger på sig selv). Ligesådan, jeg giver ikke min mor og far skylden for overvægten, men det er da der, jeg skal føre den tilbage til! (...) Man kan sige, jo, i dag kan Bo jo, fordi han er voksen i dag, der træffer han jo*

*nogle egne valg. Men grundstenen til Bos overvægt ... i generne, det er helt sikkert, jeg er helt sikker på, der ligger selvfølgelig noget i generne, men det er da også det mad, man har serveret for dem!*

**Bo:** *Jo. Men altså, altså ... min far, ikke, han er en, der er tynd, og mine storebrødre er det, og ... altså jeg har det jo som om, at de bare har taget til sig, ikke? (...) Jeg har jo indtrykket af, at vi egentlig sådan lidt kan spise det samme, eller de måske egentlig spiser lidt mere.*

**Bente:** *Men du har dobbeltgener! Både fra din mor og fra din fars side. Gener fra din farmor.*

**Susanne:** *Og din storebror var jo også stor som...*

**Bente:** *Ja. Han var også overvægtig som...*

**Susanne:** *Som barn. Men så kom han jo også hjemmefra, kan man sige. Allerede da han var konfirmeret, på efterskole og sådan noget.*

**Mig:** *Tabte han sig der?*

**Susanne:** *Ja.*

**Bo:** *Altså det, hele tankegangen, altså, så er det jo så fordi, at det er min mor, at jeg har fået det deraf. Men hvis jeg har været ved en af de andre søstre, så tror jeg da ... det er lidt det samme, og jeg havde været stor der, altså.*

Som allerede beskrevet handler social smitte om processer, hvor noget overføres fra en aktør til en anden, ofte i biosociale processer. I dette eksempel trækker familiemedlemmer på en mangfoldighed af mulige forklaringer på overvægtens opståen, som kan ses som biosociale processer: moderskab, mobning, cola, pizza og den brune sovs, det at have sine egne penge og gener – enkelte og dobbelte. Og ikke mindst slægtskab – som Bo formulerer det, ville han have været stor, ligegyldig hvem af de tre søstre han var havnet hos. I bogen "What Kinship Is – And Is Not" fra 2013 introducerer Marshall Sahlins (2013) begrebet "mutuality of being" om slægtskab, og definerer familiemedlemmer som mennesker, der lever hinandens liv og dør hinandens død (ibid. VIII). Han argumenterer for, at slægtskab dermed placerer sig i samme domæne som besættelse, magi og hekseri karakteriseret ved "the mysterious effectiveness of relationality" (ibid. VIII). Dette perspektiv på slægtskab viser, hvordan de kausale mekanismer, der er på spil i ovenstående familiesamtale, ikke er præget af lineære sammenhænge mellem velafgrænsede fænomener opstillet i hierarkiske niveauer, men tværtimod ved usikkerhed og ubestemthed, social forbundethed og social indflydelse. Hver gang et familiemedlem kommer med en forklaring, byder et andet familiemedlem på en anden. Bente tror måske, hun trumfer alle andre, da hun udpeger dobbeltgener

som forklaring på, hvorfor Bo – og ikke hans far og hans halvbrødre – er overvægtig. Men Susanne trækker så en af disse halvbrødre ind i samtalen: Han var også overvægtig, da han var barn, men tabte sig, da han kom på efterskole – hvilket tyder på et smittefarligt hjemmemiljø. Det, der kendetegner familiesamtalerne i dette feltarbejde, er dels den blivende ubestemthed på trods af (eller måske på grund af) en mangfoldighed af forklaringer, dels at forklaringerne oftest handler om relationer - især om familie og slægt. De forskellige familiemedlemmers argumenter fremføres ved at inddrage endnu et familiemedlem: børnenes fædre, en overvægtig farmor, en tynd halvbror – og i samtalen, som den videre udfolder sig, også Susannes mands familie og en lang række intime andre, som man er forbundet med enten gennem blod eller ægteskab – eller gennem langvarige venskaber, der beskrives som familierelationer.

## Den danske hygge

**Karsten:** *Altså i min familie, der har vi altid sat stor pris på, at ... vi kunne jo sidde over bordet i flere timer, jo! Og nyde maden. Og nyde selskabet. Jeg vil sige, god mad, altså jeg tror nok, det er det, der kendetegner min side af familien, det er altså, er der god mad på bordet, så er stemningen helt oppe i det røde felt med det samme!*

Hvordan er det, vi oplever fælleshed med andre, at man går i et og bliver del af noget større, noget der går ud over os selv? Ofte taler man om sådanne liminale oplevelser i forbindelse med musik, både store klassiske værker eller rockkoncerter, store sportsbegivenheder eller i forbindelse med religiøse praksisser og ritualer. I løbet af dette feltarbejde er jeg kommet til at tænke på fælles indtagelse af måltider på samme måde. Når Karsten ovenfor siger, at i hans familie er stemningen helt oppe i det røde felt, når der er god mad på bordet, så giver det mening at se dette netop som indtrædelsen i en fælleshed, der opstår både ved overskridelsen af de normale grænser for indtag – og grænserne mellem en selv og andre. I øjeblikke hvor god mad og vin kommer på bordet, manifesterer slægtskabets potentielle "mutuality of being" (Sahlins, 2013) sig i helt konkret form. Man går i det røde felt, og det er øjeblikke, som Karsten udtrykker det, "af absolut skønhed." Eller det er "den danske hygge." Samtlige familiemedlemmer har svaret netop "den danske hygge", når jeg har spurgt til, hvordan man kan tænke social smitte i forbindelse med overvægt og overvægtsepidemien.

Her følger en samtale, hvor Karsten udførligt tager os gennem en særlig typisk hyggelig begivenhed, nemlig julefrokosten, og hvor man kan se den sociale smitte eller affektion manifestere sig:

**Mig:** *Det er bare sådan et lidt hypotetisk spørgsmål, men ... hvis man nu siger, at der er en overvægtsepidemi. Altså hvis man bruger det der epidemiord. Og overvægt er noget, der smitter. Hvordan vil du så tænke, kan man... kan man tænke i de baner?*

**Karsten:** *Nåh... det kan man godt*

**Mig:** *Hvordan skulle det så ske?*

**Karsten:** *Jamen, det sker for eksempel, altså hvis øh, hvis man sidder - igen omkring de der berømte veldækkede borde, som vi er så gode til i Danmark - når man så sidder og spiser, ikk'? Så ligesom om... altså jeg synes, det man så inhalerer, og den kommunikation man har med... med øh... damen eller bordherren, så sidder man og spiser måske ubevidst, så kommer man... kan man godt komme til at tage lidt mere. Og så stille og roligt, så bygger man jo et eller andet behov op, som man egentlig ikke har haft, da du satte dig til bordet, og siger: "Jeg vil bare have ét stykke mad! Så er det slut". På den måde, så bliver det nærmest skjult, at man får et stykke mere, ikk'?*

**Mig:** *Ja. Tænker du det på den måde, at hvis nu I satte jer ned til et bord, og det handlede om sult. Så skulle du have to stykker mad, og så var det slut?*

**Karsten:** *Så var det slut, ja. (...) Og, du ser det netop, i vores familie ser man det netop ved indtagelse af julefrokosten! Det er et typisk eksempel på ... jeg går altid til bordet med...*

**Mig:** *Med de bedste intentioner?*

**Karsten:** *"Jeg skal højst have fire halve og ikke en disse mere!" Og så kommer man ind, ikk'? Og så kommer der stegte sild, og det, der går jeg den samme vej år efter år, jeg bliver aldrig klogere, vel? Så jeg tager det første rugbrød (fløjter og skærer i luften), og så deler jeg det bare over i to. Stegte sild på den ene og normale sild på den anden. Så har man allerede fået ét stykke rugbrød, ikk'? Så sidder man så og kigger omkring bordet... så, "Øj, vi skal lige have en tartelet!" "Nåh ja", det er så... så bliver den duttet rundt, ikke? Og så sidder man, "Jeg har sgu ét stykke rugbrød tilbage. Og der står noget steg derovre, jeg tager lige et stykke, et halvt stykke rugbrød med steg". Så har jeg kun et halvt stykke tilbage! Alligevel så er det ligesom om, at så sidder man og snakker... "Vi skal lige havde noget sylte også", du ved. "Ja, lad os få noget sylte!" ikke. Og så... og så lige pludselig, "Gud fri mig vel, der ligger sgu nogle rejer, du! Og dér ligger også noget laks!" Og allerede der, der er du ude på ... Altså derude, så tipper den lidt, uden at man er klar over det, ikke?*

**Mig:** *Ja. Ja.*

**Karsten:** *Også fordi, herhjemme, vi er jo eksperter i at sidde time efter time, efter time, efter time. Og så er det, inhalerer man et stykke brød, og så får man lidt vin og lidt snaps, så snakker man... og man bliver jo, man går ikke fra bordet, man flytter sig jo ikke, vel? Fordi så kommer ostebordet ind, ikke? Så sidder man der, og så siger man, "Gud fri, jeg har sgu også lavet... jeg har også lavet frugtsalat!" "Hold da op, har du lavet frugtsalat? Det må vi også smage", ikke? Og "Der er også lige en portion ris á la mande tilbage fra i går!" Og så...*

**Mig:** *Ha ha ha. Når du taler om det, så bliver man helt dårlig, faktisk! Selvom det er rart at sidde i ...*

**Karsten:** *Jamen, jamen det er det jo! Så føler jeg, altså det er ligesom om, at den gode intention, jeg havde om de der fire halve, den er jo helt slået i stykker!*

Den begivenhed, Karsten her gennemgår minutiøst, julefrokosten, er en særlig begivenhed, der forbindes med en højtids. Men dels er der i de familier, jeg har fulgt, ofte mange julefrokoster udstrakt fra november og til langt ind i januar, dels rammer Karstens beskrivelse noget meget mere generelt. Hygge kan forbindes med mennesker, situationer, ting. Det er en kvalitet ved disse - ikke en ting i sig selv (Grøn, in press). Karsten, og de andre jeg har fulgt, nævner udover jul og julefrokoster, også fredags- fjernsynsaftner, lørdagsmiddage, familiefester, sommer-Weber-grillaftener, venskabelige og kollegiale sammenkomster, fødselsdage på arbejdspladsen og så videre. Jeg har gengivet hans beskrivelse i dens fulde længde, fordi, jeg synes, Karsten indfanger den sociale smitte under julefrokosten: mellem mad og mennesker, mennesker og mennesker, alkohol og mad og mennesker. Denne affektion fra den anden, denne "mutuality of being", er særligt kraftfuldt tilstede i slægtskabsrelationer. Med slægt og familie er vi forbundet gennem kroppe, gener, huse, ejendele, erindringer, historier (Carsten, 2004). De ofte cyklisk tilbagevendende begivenheder som julefrokoster, familiesammenkomster, Weber-grillaftener og fredagsslik gentages igen og igen gennem et (familie)liv, og vi lærer, hvordan vi gennem fælles indtag, smage, stemninger og sansninger kan komme i det røde felt.

## Kontaminering fra omgivelsen og en særlig tid

**Rita:** *Jeg har tænkt rigtig meget over noget, du spurgte om sidst. Hvis der var noget, der var en virus, hvad det var så... jeg er blevet enig med mig selv om, at det er til-*

*gængeligheden. Som er en virus. Hvis jeg nu skal se på det, oppe på mit arbejde, der er rigtig meget kage, og der er rigtig meget slik. Og det står frit fremme! Og jeg kan næsten ikke holde mig fra det, og jeg gør det sjældent - holder mig fra det.*

Social smitte – som i den danske hygge eller det, der løber i familien – er en indflydelse, der sker mellem mennesker, der er forbundne. Det samme gør sig gældende for vores indfældethed i omgivelserne, også her er vi forbundne, påvirkelige, gennemtrængelige. Som beskrevet tidligere henviser begrebet kontaminering netop til processer, hvor aktører pådrager sig noget fra omgivelserne eller miljøet. Rita udnævner her tilgængelighed som virussen i spredningen af overvægt. Slik og kage, der står frit fremme på hendes arbejdsplads, men hun nævner også kager på bagerens hylder og en lang række andre fristelser og prøvelser, som konstant kalder på hende. Det er et kald, der på en gang kommer udefra og indefra, og som hun udvikler en lang række strategier for at modstå. I den daglige forståelse af overvægt som en følge af energi-ubalance ses overvægt som et resultat af noget, man har gjort, eksempelvis ved at overspise. Men i dette perspektiv vendes billedet om: overvægten opstår som følge af en kontaminering fra ens omgivelse, en konstant påvirkning og sivning, som man skal bruge mange kræfter på at undslippe.

I en nyligt udkommet bog "Metabolic Living. Food, Fat and the Absorption of Illness in India" argumenterer Solomon (2016) for brugen af metabolisme som et begreb, der ikke kun kendetegner processer internt i den biologiske krop, men "metabolic living" som et begreb, der indebærer processer mellem den biologiske krop og omgivelserne: "*Metabolic living is ... an actively ongoing process people endure to survive the porosity that all life entails. An anthropology of metabolic living attends to the practices of endurance in the face of absorption. To explore metabolic living is to explore the ways that people complicate and even dissipate boundaries across the skin and thus how bodies and environments are mutually porous*" (ibid., 9). Når Rita og hendes kolleger lægger et klæde over slikskålen for at dæmpe dets tiltrækning, eller når Rita kører lange omveje hjem fra arbejde for at kunne modstå kaldet fra bagerens hylder, arbejder hun på at begrænse den porøsitet, der er mellem hendes krop og omgivelserne. Det samme gælder en anden familie, hvor Hans og Helle – efter en lang samtale om hverdagens indkøb, madlavning og sociale samvær – opsummerer, at man skal gøre noget aktivt for at undgå at blive overvægtig "med det samfund, vi har":

**Hans:** *Du er nødt til at lave noget andet for at... altså det, det er i hvert fald...*

**Helle:** *Jeg tænker også, hvis ikke at man ... griber fat i det på én eller anden måde, så går det galt! (...)*

Senere i samtalen udbryder Helle, at der er så meget, man skal gøre for at beskytte sig mod overvægt, hvis man er en familie som dem. Hvad er det for ting i omgivelserne, der gennemtrænger eller siver ind i ens krop, som man skal beskytte sig imod? Som i Solomons' analyse (2016) er det meget forskelligartede ting, familierne taler om: Konkrete substanser, der indtages, men også mere subtile fænomener. Her fra en familiesamtale mellem Rita og hendes børn Bettina, Heidi, Brian og Kenneth:

**Brian:** *Ja, jeg tænker, som vi lige snakkede om tidligere, så tænker jeg, at det har virkelig meget at gøre med, at vi ikke naturligt arbejder så hårdt, altså at vi laver ikke så meget naturligt. Det tænker jeg, det har rigtig meget med det at gøre.*

**Bettina:** *Stress og altså det her med at vi skal presses hele tiden, der er ikke plads til fordybelse på samme måde, fordi vi skal nå tal, og vi skal nå tal, og vi skal nå ... Så laver vi skemaer her og skemaer der, og det gør, at den her fordybelse af venskab og fordybelse af at være i nuet, den bliver skubbet lidt til side. Der kommer også flere og flere ensomme mennesker. Vi har travlt med at sidde på nettet og socialisere os. Men vi får jo ikke nærheden, vi får jo ikke venskabet på samme måde, som hvis vi sad og rørte ved hinanden eller sad over for hinanden.*

**Kenneth:** *Der er jeg uenig! Jeg bruger meget tid foran computeren, men jeg kommer også tit ud og snakker med alle mulige mennesker, jeg kender.*

**Heidi:** *Jeg synes også, at man ser, altså at den her epidemi, som man snakker om, jeg synes, der er noget om det. Jeg synes, man ser flere i hverdagsbilledet. Og jeg er nok også lidt præget af, at jeg arbejder på en social- og sundhedsskole, og der er mange af dem, som vi har, de er gerne overvægtige, og de ryger gerne, og de kommer gerne fra en socialt belastet baggrund.*

**Rita:** *Jeg så en udsendelse for et stykke tid siden, jeg tror, det var i Brasilien eller ... whatever. Øh, hvor der også var kommet flere overvægtige mennesker, og de sagde ligesom med én mund, at grunden ... det var, fordi McDonald's var kommet til landet! At den der fastfood var kommet til landet. Jeg tænker, t noget af det, der er grundlag for, at nogle bliver overvægtige, det kan være, at hvis ... madkulturen er, at man går hen og køber noget fastfood (...), hvis ikke man lærer som barn at producere en ordentlig mad og værdsætte sit måltid i familiens skød.*

**Bettina:** *Men der vil de jo ... DR1 har kørt den der Tidsmaskinen (henvendt til mig). Jeg mener, du skal se den fra '83 af, den findes inde på nettet. Fordi der kom Burger King første gang til København. Og der sidder der en mand, der er ekspert, jeg kan*



*ikke huske, om han er diætist eller læge eller sådan noget. Han sidder helt åbenlyst og siger med hans pibe og hans rigtige 80'er skæg, ikk', "alle bør tage deres børn med ind og spise på Burger King, for det er så sundt, som minimum en gang om ugen! Det burde være et krav, at de kom ud til skolerne". Det blev sagt i '82 eller '83. Det var det, samfundet sagde dengang.*

Tab af naturligt arbejde, stress, tal, skemaer, ensomhed, manglende fordybelse og nærvær, computere, socialt belastede baggrunde, fastfood og tab af en kultur, hvor man laver sin egen mad: Omgivelserne er fyldt op med ting, fænomener og udviklinger, som på forskellig vis øver sin subtile indflydelse på os. Som trænger ind i os, som udstiller, hvor porøs grænsen er mellem vor biologiske krop og omgivelsen. Denne affektion, ikke kun mellem os og betydningsfulde andre, som vi så i familiesamtalen om overvægt og slægtskab, men her mellem kroppen og omgivelsen er igen usikker, ubestemt: Forklaring efter forklaring trækkes frem, uden at den ene nødvendigvis udelukker den anden. Kenneth afviser forbindelsen mellem computere og ensomhed: Han er meget ved sin computer, men han ser også mennesker (og man kunne tilføje: Han er ikke som de ældre og kvinderne i familien overvægtig, så han kan fremføre sit argument med en vis vægt). Hver enkelt affektionskæde består dermed af mange led, der kan danne smittefarlige forbindelser, men ikke nødvendigvis gør det, og disse forbindelser dannes mellem uafgrænsede elementer af forskellige slags: Mentale tilstande, konkrete ting, og fremmede steder, som når Rita nævner TV-udsendelsen fra "Brasilien eller whatever". McDonald's har med udgangspunkt i USA forurennet både Brasilien og Danmark, og som Bettina forklarer, er der også en historisk og politisk dimension: Da disse fastfoodkæder først kom til Danmark, anbefalede eksperter, at de skulle udbredes til folkeskolen. Denne affektion fra omgivelsen er ikke entydig, men flertydig. Den trækker i flere modsatrettede retninger. Bo, som vi mødte i den tidligere familiesamtale om social smitte, slægtskab og overvægt, siger, at han oplever indflydelsen fra omgivelserne som "dobbeltmoralisk":

**Bo:** *Jeg synes, det er sjovt, at der... altså, jeg synes, det er lidt dobbeltmoralisk, fordi der kommer mere og mere fokus på, at man ikke skal være stor, men samtidig så går verden også hurtigere og hurtigere, så der kommer også flere og flere muligheder. Altså flere og flere fastfoodkæder og ... alle mulige ulækre ting fra USA, altså. Så laver de en Twinkie-kage. Men sjovt nok, så skal den også lige fritures. Altså der bliver flere og flere ... mærkelige og usunde ting. Samtidig med, at der kommer mere og mere fokus på, at man ikke skal spise det.*

Her gør Bo opmærksom på, at man er dobbeltkaldet eller hjem søgt, når man er overvægtig: dels af mærkelige og "ulækre ting fra USA" og dels af forbuddet mod at spise det. Man får at vide, at man ikke skal være stor, men samtidig lever man i en verden, der går hurtigere og hurtigere og har flere og flere muligheder.

## Konfiguration, felt og affektion

Overvægt løber i familien – ofte over flere generationer – i de familier, jeg har fulgt. Men det betyder ikke, at overvægt er det samme for forskellige familiemedlemmer, eller for den sags skyld, at alle familiemedlemmer er overvægtige. I Ritas familie erklærer hendes ældste søn under en af familiesamtalerne, at han "aldrig vil blive så stor som sin far", og både han og hans bror (der ligesom faren er lastbilchauffører) fortæller, hvordan de i dag konstant får at vide, hvordan de skal undgå at blive ligeså store som de andre lastbilchauffører. De to døtre i samme familie har meget forskellige slags overvægt: den ene er "håndboldfanatiker" og tager på, når hun er skadet og ikke kan spille, mens den anden fra en ung alder fik konstateret diabetes. I en anden familie bliver den tynde datter i en familie af overvægtige konstant drillet kærligt med, at hun må være "forbyttet ved fødslen". Begrebet konfiguration kan hjælpe os til at indfange denne forskellighed og diversitet. Konfiguration henviser til et samspil af social smitte og kontaminering, samt andre biosociale og materielle processer, som forekommer over tid (Seeberg & Meinert 2015, Meinert & Seeberg, Introduktion, dette temanummer). Konfigurationer er dynamiske, således at problemer og diagnoser forandrer sig løbende alt afhængig af, hvilke fænomener, aktører, institutioner, praksisser og genstande, som er involveret. Der er således, på grund af den historiske udvikling og de seneste årtiers sundhedspolitiske fokus på væggtab og sundhed, tale om en forskellig konfiguration for Ritas søn og hans far, selvom der måske både er genetiske ligheder og ligheder i, hvad far og søn oplever som hygge.

Det samme er tilfældet hos Karstens familie. Karstens datter er ifølge hans egne ord en "sundhedsfanatiker", der konstant belærer sine forældre om farerne ved fedt, hvidt brød og pasta. Karsten ved godt, at både hans kone og datter er bekymrede for hans helbred. Det er derfor, de er efter ham med alle sundhedsbudskaberne, som han selv er efter sin bror, der i Karstens øjne har en forfærdelig livsstil, hvor tømte bakker med færdig retter hober sig op foran fjernsynet. Det er en anden slags overvægt, der ikke kommer fra fælles hygge spisning 'i det røde felt',

men fra alene-spisning. Karsten mener ikke, man bare skal spise løs. Alligevel sætter han stor pris på, at datteren "giver los", når hun er hjemme til jul.

**Karsten:** *Og hun slap tøjlerne fuldstændig, du ved, og... så sagde jeg også til hende, "Du kan spise alt det, du vil! Og når det er tomt, så går jeg bare op, og så fylder jeg bare noget mere på! Altså værre er det jo ikke, jo." Der havde vi i hvert fald et par dage der, hvor vi bare sagde, jamen ... gik rundt i konditøj og så bare: "Hvad er der på fjernerer?", "Skal vi have en lille lur?" (laver snorkelyde). Og sådan noget, det var egentlig hyggeligt nok, sådan set. Det var befriende også, at... det kan hun også! Men så til andre tider, så vender hun 180 grader. Så er det grov pasta, og jeg skal komme efter dig, ikke?*

Så overvægten "løber" ofte i familier, og der sker en form for nedsivning gennem slægten. Men ikke på nogen forenklet eller lineær måde. Ubestemtheden i den affektive dynamik fører til forskelligartede udtryk både internt i en familie og mellem familier. Som det er blevet fremhævet af Meinert og Whyte (in press) samt Hollan (in press), er sociale smitteveje præget af diversitet og transformation – både i den affektive dynamik og i det, der transmitteres i denne affektive dynamik. Begrebet konfiguration kan hjælpe os til at få øje på, hvilke specifikke historiske, kulturelle, sociale, genetiske, følelsesmæssige, biografiske og systemiske dimensioner, der er relevante i konkrete "felter", samt hvilke affektive processer, der eksisterer mellem dem.

Cohn påpeger i det tidligere citerede kapitel to forskellige måder at tilgå multifaktorielle årsagsforklaringer i overvægt på, som er relevante for mit ærinde her: Dels biomedicinske og epidemiologiske "pathways", hvor lineære kausale relationer kan tegnes mellem afgrænsede enheder af meget forskellig karakter (som fx depression, indkomstforhold, BMI, genetisk disposition og social status), og gennem socialvidenskabelige "fields", hvor vi ser en sameksistens af uafgrænsede fænomener, der står i gensidige og uklare forhold til hinanden:

*"In contrast (to pathways, min tilføjelse), the social sciences are frequently shaped by an implicit commitment to the field – as a domain of influence, defined by space and time, in which linear causality is actively resisted. Instead, different kinds of explanation are presented, that draw on the effects of local qualities and values, as emergent and contingent operations. Similarly, non-scientific accounts are a reminder that the social need not, and perhaps sometimes cannot, be rendered into discrete entities. By simply listening to some people as they talk through and around ideas of their health*

*and their body, one of the most significant features of their accounts is the creative role given to relationality, which precedes, rather than results from, descriptions of specific objects. As a result, when people talk about themselves and their bodies extended in time and space, they describe an inherent instability. Here, the nature of obesity is not a fixed product or outcome of causes, but rather is a form of doing and being.” (Cohn, 2014)*

Konfiguration, felt og affektion er dermed begreber, der hjælper os til at åbne op for en forståelse af overvægt som noget, vi måske bedst forstår, ikke i ental, men i flertal. Som jeg tidligere citerede Sørensen, er det væsentligt ikke at forveksle effekter med årsager: Overvægt ser måske forholdsvis ens ud, når det er opstået. Men det betyder ikke, at det er de samme årsager og processer, der har ført til dets opståen. Den systemiske tilgang, hvor vi ikke kun fokuserer på individet i dets sociale kontekst, men hvordan et fænomen som overvægt optræder i familier og over generationer, har givet os mulighed for både at få øje på det, der ”løber” i slægtskonfigurationer – og de differentielle udtryk og transformative dynamikker, der udgør konfigurationen.

## Opsamling

I denne artikel har jeg gennem en fænomenologisk og systemisk optagethed af overvægtige familiers erfaringer og refleksioner – ofte over et helt liv og flere generationer – argumenteret for, at social smitte gennem slægtskab og den danske hygge sker i en omgivelse forurennet af Twinkie-kager, stress, computere, ensomhed, ”en verden, der går hurtigere og hurtigere.” Jeg har også foreslået, at man gennem begrebet konfiguration kan få øje på, at den sociale smitte og kontaminering tilsammen danner et særligt mønster, der kendetegner den konkrete situation, person, familie, slægt eller sted. De enkeltstående udsagn fra de familier, jeg har fulgt, er ikke overraskende. De trækker på et arsenal af forklaringer, der både stammer fra fælles ”common sense”, kulturelle forståelser, fra videnskabelige perspektiver og fra deres egne kropslige og sociale erfaringer. Men gennem begrebet konfiguration får vi mulighed for at fokusere på de konkrete dimensioner, der er i spil i en konkret situation, det særlige mønster, der dannes. Dette fører også til en erkendelse af, at vi nødvendigvis må tale om overvægt ikke i ental men i flertal: Der er forskelle inden for den enkelte familie, både mellem vægt og størrelse på familiemedlemmerne – men også mellem de kausale kæder, der er ført til overvægt,

og de strategier forskellige familiemedlemmer bruger for at holde dem i ave. Disse forskelle mellem konfigurationer af overvægt er selvsagt mindst ligeså væsentlige imellem familier, og mellem samfundsgrupper, kulturer, tider og steder.

Sidst har jeg foreslået begrebet affektion (Grøn, in press) til at indfange kausaliteten i både social smitte, kontaminering og konfiguration. Begrebet peger dels på ubestemtheden i smittevejene, dels på de affektive, relationelle dimensioner af vores forbundethed med hinanden og med vores omgivelser som væsentlige for, hvordan overvægt spredes. Denne kausale mekanisme er væsensforskellige både fra energiubalance-modellen, individuel livsstilsmodellen - og fra den model for tværvideenskabelig kausalitet, som jeg nævnte indledningsvist: En model med hierarkiske niveauer af specifikke påvirkninger mellem specifikke velafgrænsede fænomener, der alle forbindes gennem en lineær kausalitet (Cohn, i review). Jeg håber at have argumenteret overbevisende for, at konfigurationen af social smitte og kontaminering i overvægtsepidemien udgør det, Cohen kalder et felt – og at der her er tale om en affektiv dynamik mellem ikke-afgrænsede fænomener. Ligeledes håber jeg at have vist, at en fænomenologisk tilgang til social smitte ikke har ført os ind i et psykologisk eller solipsistisk univers, som kritikere af den fænomenologiske tilgang ofte hævder (Grøn & Meinert, in press, Desjarlais & Throop, 2011). Tværtimod er vi ved at tage de berørte familiers egne erfaringer og oplevelser alvorligt nået frem til, hvad Mattingly har kaldt en "indigenous hermeneutics of critique" (Mattingly, 2014), der forholder sig kritisk til de bredere samfundsmæssige strømninger og historiske udviklinger, som familierne selv og deres nærmeste er underlagt.

## Noter

<sup>1</sup> Den fænomenologiske tilgang til kulturelle epidemier og social smitte er udviklet i forbindelse med et Ethos temanummer (Meinert & Grøn, in press). Ud over mit bidrag indeholder temanummeret bidrag fra Cheryl Mattingly, Mary Lawlor og Olga Solomon, Lotte Meinert og Susan Whyte, Doug Hollan og Jason Throop. I min artikel om overvægtsepidemien udvikler jeg affektion som et fænomenologisk bud på social smitte inspireret af den tyske filosof Bernhard Waldenfels' "Phenomenology of the Alien" (2011). Waldenfels' fænomenologi er især blevet brugt i antropologien til en undersøgelse af det radikalt fremmede i fænomener som besættelse (Leistle, 2014), drømme (Louw, accepteret) og cen-ånder (Meinert & Whyte, in press). Jeg mener dog, at hans fænomenologi også er særdeles veleg-

net til en undersøgelse af hverdagsfænomener som for eksempel overvægt, netop i et forsøg på at nå bagom den tilsyneladende "common sense"-sikkerhed, hvormed vi omgås disse.

<sup>2</sup> Fra Centre for Cultural Epidemics (EPICENTER) hjemmeside (<http://epicenter.au.dk/>): *EPICENTER explores the social life of epidemics - including cultural epidemics. The Centre aims to fill a gap in scientific as well as popular understandings of contagion, by asking: What is contagion? The traditional distinction between communicable and non-communicable diseases is challenged through research. Currently epidemics of non-communicable diseases are spreading, but the social dynamics of how these diseases spread are poorly theorized. The Centre is currently hosting studies in Denmark, South Africa, Uganda, Siberia, Nepal, and Egypt on cancer, HIV, diabetes, drug addiction, trauma, suicide, migration, prevention and treatment regimes.*

## Anerkendelse

Denne artikel ville ikke have været mulig uden de fire familiers deltagelse og deres kritiske indsigter. De har inviteret mig ind i deres mest intime cirkler af familie og venner og hjulpet mig med at reflektere over overvægt og social smitte. Projektet ville heller ikke have været mulig uden en generøs bevilling fra Aarhus Universitets Forskningsfond til Centre for Cultural Epidemics, EPICENTER. Mine kolleger i EPICENTER, samt deltagere i SPA panelet om fænomenologiske perspektiver på social smitte (som senere er blevet udgivet som et særnummer af *Ethos* (Meinert og Grøn in press)) har gennem deres kritiske og konstruktive kommentarer bidraget til udviklingen af argumentet. En særlig tak til redaktørerne af dette temanummer, Lotte Meinert og Jens Seeberg, for at have etableret Centre for Cultural Epidemics, for spændende og udviklende samarbejde og for arbejdet med dette temanummer. Sidst vil jeg gerne takke de to anonyme review'ere for konstruktive og kritiske kommentarer, der har hjulpet mig til at præcisere og kontekstualisere argumentet.

## References

- Andreassen, P. (2012). *Weight Matters. Exploring the Experiences of Parents with Overweight Children*. Ph.d.-afhandling. Odense: Sundhedsvidenskabeligt Fakultet, Syddansk Universitet.
- Boero, N. (2007). All the News that's Fat to Print: The American "Obesity Epidemic" and the Media. *Qualitative Sociology* 30, 1, 41-60. DOI: 10.1007/s11133-006-9010-4.
- Brinkmann, S. (ed.) (2010). *Det Diagnosticerede Liv. Sygdom uden Grænser*. Aarhus: Klim.

- Carsten, J. (2004). *After Kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Christakis, N.A. & Fowler, J.H. (2007). The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years. *New England Journal of Medicine*, 357, 370-379. DOI: 10.1056/NEJMsa066082.
- Cohn, S. (2014). *Making and Explaining the Obese Body*. Paper presented at the symposium The End of Biodeterminism? New Directions For Medical Anthropology, Aarhus University, 1-3 October 2014
- Desjarlais, R. & Throop, C.J. (2011). Phenomenological Approaches in Anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 40, 87-102. DOI: 10.1146/annurev-anthro-092010-153345.
- Gard, M. & Wright, J. (2005). *The Obesity Epidemic. Science, Morality and Ideology*. London: Routledge.
- Good, B.J. (1994). *Medicine, Rationality and Experience*. Cambridge: Cambridge University Press
- Greenhalgh, S. (2015). *Fat-Talk Nation. The Human Costs of America's War on Fat*. Cornell: Cornell University Press.
- Grøn, L. (in press). The Weight of the Family. Communicability as Alien Affection in Danish Family Histories and Experiences of Obesity. In L. Meinert & L. Grøn (Eds.) *Ethos, Special Issue: Social Contagion and Cultural Epidemics. Phenomenological and experience-near approaches*. DOI: 10.1111/etho.12159
- Grøn, L. (2005). *Winds of Change, Bodies of Persistence. Health Promotion and Lifestyle Change in Institutional and Everyday Contexts*. Ph.d. dissertation. Aarhus: Department of Anthropology and Ethnography, Aarhus University.
- Grøn, L. & Meinert, L. (in press). Introduction. In L. Meinert, Lotte & L. Grøn (Eds.) *Ethos, Special Issue: Social Contagion and Cultural Epidemics. Phenomenological and experience-near approaches*. DOI: 10.1111/etho.12160
- Hacking, I. (1992). World-Making by Kind-Making: Child Abuse for Example. In *How Classification Works*. M. Douglas & D. Hull (Eds). Pp. 180-238. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Hollan, D. (in press). Selfscapes of Intimacy and Isolation, Shadows of Contagion and Immunity. In L. Meinert, Lotte & L. Grøn (Eds.) *Ethos, Special Issue: Social Contagion and Cultural Epidemics. Phenomenological and experience-near approaches*.
- Jackson, M. (1998). *Minima Ethnographica. Intersubjectivity and the Anthropological Project*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Jackson, M. (1996). Introduction: Phenomenology, Radical Empiricism, and Anthropological Critique. In *Things as They Are: New Directions in Phenomenological Anthropology*. Bloomington: Indiana University Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-349-13729-9\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-349-13729-9_1)
- Kleinmann, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Kleinman, A. (1988). *The Illness Narratives. Suffering, Healing, and the Human Condition*. New York: Basic Books.
- Leistle, B. (2014). From the Alien to the Other: Steps toward a Phenomenological Theory of Spirit Possession. *Anthropology of Consciousness* 25, 1, 53-90. DOI: 10.1111/anoc.12019.
- Louw, M. (accepteret). *Burdening Visions: The Haunting of the Unseen in Bishkek, Kyrgyzstan*. I *Contemporary Islam*
- Mattingly, C. (2014). *Moral Laboratories. Family Peril and the Struggle for a Good Life*. Los Angeles: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/california/9780520281196.001.0001>

- McCullough, M.B. & Hardin, J.A. (Eds.) (2013). *Reconstructing Obesity. The Meaning of Measures and the Measure of Meanings*. New York: Berghahn Books.
- Meinert, L. & Whyte, S. (in press). "These Things Continue". Violence as Contamination in Everyday Life after War in Northern Uganda. In L. Meinert, Lotte & L. Grøn (Eds.) *Ethos, Special Issue: Social Contagion and Cultural Epidemics. Phenomenological and experience-near approaches*.
- Meinert, L. & Grøn, L. (Eds.) (in press). *Ethos, Special Issue: Social Contagion and Cultural Epidemics. Phenomenological and experience-near approaches*.
- Moffat, T. (2010). The "Childhood Obesity Epidemic": Health Crisis or Social Construction? *Medical Anthropology Quarterly*, 24, 1, 1-21. DOI: 10.1111/j.1548-1387.2010.01082.x.
- Nielsen, M., Petersen, A., Bech Risør, M. & Rønberg, M. (2016). Diagnoser: Organisation, kultur og mennesker. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 13, 25.
- Offer, A., Pechey, R. & Uljizeck, S. (Eds.) (2012). *Insecurity, Inequality and Obesity in Affluent Societies*. Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.5871/bacad/9780197264980.001.0001>
- Sahlins, M. (2013). *What Kinship is ... And is not*. Chicago: The University of Chicago Press. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226925134.001.0001>
- Seeberg, J. & Meinert, L. (2015). Can Epidemics be Non-Communicable? Reflections on the Spread of 'Non-Communicable' Diseases. *Medicine Anthropology Theory*, 2, 2, 54–71.
- Solomon, H. (2016). *Metabolic Living. Food, Fat, and the Absorption of Illness in India*. Durham: Duke University Press.
- Swinburn, B.A., Sacks, G., Hall, K. D., McPherson, K., Finegood, D.T., Moodie, M. L. & Gartmaker, S.L. (2011). *The Global Obesity Pandemic: Shaped by Global Drivers and Local Environments*. *The Lancet*, 378, 804 – 814, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60813-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60813-1).
- Sørensen, T.I.A. (2014). Challenges in Understanding Development of Obesity. In C. Nobrega & R. Rodriguez-Lopez (Eds.) *Molecular Mechanisms Underpinning the Development of Obesity* (pp. 1-9). Cham: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-12766-8\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-12766-8_1)
- Sørensen, T. I. A. Rokholm, B. & Ajslev, T.A. (2012). The History of the Obesity Epidemic in Denmark. In A. Offer, R. Pechey, & S. Uljizeck (Eds.): *Insecurity, Inequality and Obesity in Affluent Societies*. Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.5871/bacad/9780197264980.003.0009>
- Waldenfels, B. (2011). *Phenomenology of the Alien: Basic Concepts*. Northwestern University Press.
- Wright, J. & Harwood, V. (2009). *Bio-politics and the "Obesity Epidemic". Governing Bodies*. New York: Routledge.