

# Når ældre med svær overvægt kæmper mod badevægten – og kun taber selvværdsfølelse!

Overvægtige ældre mennesker i kamp mod tidens sundhedsmantra: er det umagen værd – og er det værdigt?

Hvilken betydning kan tidens sundhedsmantra have for det enkelte menneske, og hvilke konsekvenser kan det få? To års feltarbejde blandt ældre med svær overvægt danner udgangspunkt for denne artikel med en diskussion af disse spørgsmål. Det empiriske materiale er indsamlet ved hjælp af interviews og observationer i en diætists konsultation, på et træningscenter og i private hjem. Undersøgelsen omfatter 16 informanter i alderen 65-85 år med et BMI mellem 29,9-39,9, og i artiklen gøres der brug af informanternes egne ord og oplevelser af at leve i en verden med sundhed som et dominerende krav.

## Kropsideal og skam

Der er i dag en dominerende, sundhedspolitisk diskurs som tilsiger, at *et sundt liv er et godt og lykkeligt liv*, og det er et liv, der er værd at efterstræbe (Mik-Meyer, 2009 p.120; Otto, 1998 p. 60). Sociolog Nanna Mik-Meyer udtrykker det således: *Sundhed er gået fra at være et ydre fænomen til at være et indre fænomen. Sundhed er blevet en metaværdi på linje med, hvad religion var tidligere. Det bliver en styrende faktor for stadigt flere af os, derhjemme, på arbejdspladsen, i skole og i fritiden. At være sund er blevet en oplagt måde at markere sig på og vise, at man har overskud* (2008). At være sund signalerer et menneskeligt overskud og kontrol, og usund signalerer menneskeligt underskud og mangel på kontrol. Følelsen af underskud og mangel på (selv) kontrol hos den enkelte giver næring til dårlig samvittighed, og derefter er en negativ, selvforstærkende spiral i gang.

Samfundets kropsideal retter blikket mod BMI-værdier, kostskemaer og træningsprogrammer – og det gør diætister og fysioterapeuter landet over til statens sundhedsrepræsentanter. Ældre med svær overvægt er blot nogle af de mange, der i stor stil bliver henvist til diætister og

træningstilbud med henblik på at få en sundere livsstil.

De ældre går til diætist, træning og stavgang, de bliver sat på kur og kæmper med vægttab og forsøger at købe deres dagligvarer, så der ikke er for mange – eller slet ingen – fristelser i kurven, fordi de, som de selv udtrykker det, har en *svag karakter*. Men det lykkes alligevel ikke for dem at tabe sig. Interviewene om overvægt og vægttab var oftest præget af stærke følelser, som udmøntede sig i skam-, pinligheds- og skyldfølelse over de udeblevne vægttab og deres manglende selvkontrol. Anne på 80 år fortæller:

*Jeg skal tabe 25 kg, men jeg skal jo have lidt livskvalitet, og det kniber med motionen. Jeg har dårlig samvittighed over for mig selv, men også over for diætisten. At hun*

*spilder sin tid på det. Jeg kan ikke engang af helbredsmæssige grunde tage mig sammen. Jeg trøstespiser. Det er så flovt at komme ned og skal vejes, og så har jeg ikke tabt mig, hun smider mig nok snart ud. Det er min svage karakter der gør, at jeg ikke kan tabe mig...*

Anne er tydeligvis skuffet over sig selv. Det er ikke lykkedes hende at tabe sig, spise eller motionere, som hun ifølge diætisten, samfundet, og ikke mindst sig selv, burde. Hun har ikke slået til, har ikke kontrol og er bange for at blive smidt ud af diætistforløbet.

## Den slanke sunde krop som et samfundsideal

De ældre med svær overvægt ansføres igennem diætistens rådgivning og sund-





hedsmoral til at underkaste sig sundheds-tilbuddet og dermed opfatte egen situation og handlen som problematisk (Mik-Meyer & Villadsen, 2007 p. 83). Den frivillige underkastelse skal ligeledes ses i sammenhæng med magtfulde sundhedsmæssige strukturer, der producerer den slanke krop som et kollektivt ideal. Informanterne forsøger at tilpasse/nærme sig dette ideal ved at kostomlægge, gå til diætist og træning. De underkaster sig sundhedskursen og erkender, at de selv er problemet – uden at sætte spørgsmålstejn ved eller tvivle på sandfærdigheden i sundhedens diskurs.

Maria: *Føler du dig godt tilpas i din krop?*

Anne: *Mit selvværd er ikke ret stort. Jeg føler mig meget godt tilpas bortset fra, at jeg går rundt med en evig dårlig samvittighed over, at jeg er for tyk. Det plager mig meget, folk er ikke bange for at bemærke, at jeg er for tyk. Altså, de siger det. De tror nok ikke, at jeg selv ved det. Man ved det jo godt selv. Jeg har utrolig dårlig samvittighed over, at jeg ikke kan tage mig sammen. Jeg er meget kritisk over for mig selv. Så er jeg ked af, ikke i det daglige, men når jeg skal ud, så kan jeg se, jeg er så tyk. Kan du forstå, jeg ikke kan tage mig sammen, så jeg kan tabe mig?*

Maria: *Tror du, at du vil blive lykkeligere ved at tabe dig?*

Anne: *Det ved jeg ikke. Så tænker jeg nogle gange på, altså jeg har det jo godt ikke, altså jeg er 80 år, og så skal jeg stadigvæk gå og kæmpe.*

Det lykkes Anne i ovenstående citat at berøre flere centrale temaer; lavt selvværd, dårlig samvittighed, stigmatisering og skyldfølelse, som vidner om feltets kompleksitet. Skam og særligt kropsskam er en velkendt følelse for mange overvægtige mennesker (Nylander & Sørensen, 2006). Skamfølelsen opstår oftest, når en person ikke er i stand til at leve op til egne

og/eller andres kriterier for, hvad der er acceptabelt og attraktivt (2006 p. 131-132). De fleste mennesker med overvægt finder det meget vanskeligt at leve op til standarderne for, hvordan en sund krop skal se ud. De kæmper – i det stille og vender skylden indad og taler om ikke at kunne tage sig sammen (til at tabe sig). Elise er 81 år og sidder i kørestol og får hjemmehjælp hver dag. Hun siger:

*Jeg kan godt være ked af, at jeg ikke kan komme ud at gå eller cykle. Jeg sidder bare herinde, det er lige som om at sidde i et fængsel. Her i sidste uge var min vægt kommet op på 107 kg, så sagde jeg, nu må jeg altså tage mig sammen. Jeg kan mærke, at når jeg går, er det lige som om at gå på knive. Det gør så ondt, og benene ryster under mig. Jeg ved heller ikke, hvorfor jeg lægger på, for jeg synes da ikke, at jeg spiser så meget.*

Elise ville gerne kunne tage sig sammen og tabe sig. Hun mener, at hun vil få det bedre ved et væggtab. Tilsyneladende kæmper hun forgæves (hun har været tilknyttet træning to gang om ugen i nu fire år uden at tabe sig). At udsigten til et væggtab ville reducere den dårlige samvittighed er nærmest et faktum for informanterne, hvilket også ses i andre studier (Lindelof, 2010).

Esther på 78 år siger:

Maria: *Tror du, at du ville kunne gøre noget for at forbedre din livskvalitet?*

Esther: *Jeg kunne nok, hvis jeg tog mig sammen. Jamen det med kosten. Min samvittighed ville blive bedre. Jeg har jo en masse opskrifter. Jeg har slankeopskrifter. Det ville være rart. Har tit tænkt på det. Bare der var nogen, der kunne lave slankebøger, hvor der ikke var broccoli med. Det er ikke mit store nummer.*

Tidens sundhedsmantra byder os at være sunde og slanke livet igennem. Det fortælles vi igennem kampagner, kommunale sundhedstilbud og medier. Men det massive fokus på sundhed kan have utilsigtede – og ofte udtalte – konsekvenser for nogle grupper af borgere. I denne artikel belyses det, hvordan samfundets sundheds- og kropsidealer kan være med til at fremme følelser af mindreværd for ældre borgere med svær overvægt, der kæmper en daglig kamp mod badevægten og samfundets krav om færre kilo. Formålet med artiklen er at sætte spørgsmålstejn ved den måde, hvorpå sundhedsfremme for ældre borgere med svær overvægt tænkes og gøres i dag. [Note 1].

Maria Benavente Rasmussen er pædagogisk antropolog, coach og psykomotorisk terapeut.

Hun er ansat som konsulent i Væksthuset, hvor hun arbejder med udsatte borgere. [benavente73@hotmail.com](mailto:benavente73@hotmail.com)

Hanne på 71 år beskriver det at overholde kostplanen således:

*Jeg kommer helt ud af vanen med at tænke på noget lækkert. Jeg spiser aldrig chokolade. Spiser aldrig kager. Må ikke drikke så meget mælk. Så det har jeg også skåret væk, og så er det nedslående, at man ikke ser noget resultat. Har det ikke godt med at gå ture. Man mister pusten. Det eneste jeg går, er til og fra bilen. Det er min dårlige samvittighed.*

Anne, Elise, Esther og Hanne erkender, at sundhed er noget godt, som de bør efterstræbe for at komme til at føle sig som gode og accepterede borgere. Bevidst eller ubevidst har de opfanget dette dominerende synspunkt, denne altoverskyggende morale/sandhed, som Bourdieu beskriver som doxa (Bourdieu, 2005 p. 183). Doxa etablerer sig blandt befolkningen (og hos Anne, Elise, Esther og Hanne). Doxa kommer til udtryk gennem informanternes tanker, handlemønstre og ikke mindst gennem deres samvittighed. De er overvægtige, usunde og har konstant dårlig samvittighed. Mik-Meyer skriver: *At være overvægtig bliver i høj grad kædet sammen med ikke at kunne kontrollere sit liv og agere ansvarsfuldt. Der er stor fokus på kontrol og ansvarsbevidsthed i vores samfund, og at være overvægtig sender et signal om, at man ikke kan styre sit indtag. Det forstærker væmmelsen* (www.mik-meyer.com).

At være et skvat

Inge på 74 år fremhæver: *Jeg er et skvat, det indrømmer jeg gerne.*

På trods af ambivalente følelser mht. et vægttab hvad er det så, der alligevel gør, at informanterne frivilligt underlægger sig en sundhedsdiskurs, der fraråder dem at spise al den lækre mad, som de er glade for, samt kraftigt opfordrer dem til at motionere, hvis de nu helst vil være

hjemme og slappe af med ugeblade eller ligge foran tv'et? Inge ved, at det ville være rigtigt, hvis hun tabte sig, og når hun ikke gør det, er det hendes karakter, der er noget galt med, og hun kalder derfor sig selv for et skvat. Ifølge Bourdieu kan en sådan udtalelse forstås ud fra en bevidsthed om, hvordan det omtalte felts doxa afgør, hvad der er gode argumenter. Der er gode argumenter for at være sund/tynd, og der er dårlige argumenter for at være usund/tyk.

**Ved deltagelse hos en diætist får den enkelte kostkemaer, der skal overholdes, en vægt der skal ned, og ture der skal gås. Disse gøremål er vanskelige at overholde for de ældre, som aldrig har indarbejdet den slags vaner. Anne siger: Det burde være en vane at spise på den måde, det er noget sjovt noget, at man ikke kan lægge de gamle vaner væk**

Maria: *Kunne du godt tænke dig at tabe dig?*

Elise: *Ja, men jeg har en meget svag karakter (griner), det har jeg i hvert tilfælde. Ja, ja, der var en dag, der havde vi bagt sådan nogen små papirhistorier, hvad hedder de?*

Maria: *Brownies?*

Elise: *Ja, da vi havde bagt dem, spurgte*

*træneren; Elise, vil du have resten med hjem? NEJ! sagde jeg, og det har de grint af mange gange der ude siden (på centeret). Sådan nogen kan jeg ikke have liggende. Ikke engang en sodavand... Jeg har lovet min læge at komme lidt ned i vægt. Nu har jeg sat mig for, at fra i dag af så starter vi lidt. Men hvis vi kommer ud til noget, kan jeg ikke holde mig væk. Slik det rører jeg ikke, jeg spiser ikke smør på brødet og sovs. Men det er kagen, der er problemet. Har jeg det i huset, kan jeg ikke lade det være. Det er min meget svage side. Men det er måske også, fordi jeg altid har bagt så meget...*

Maria: *Er det så i forhold til lægen, du gerne vil tabe dig?*

Elise: *Ja, det ville jeg da gerne vise ham, så ville han blive så glad for mig. For vi snakker så godt sammen. En rigtig dejlig læge jeg har.*

Elises forsøg på at tabe sig er en måde at vise (lægen, træneren, børn og børnebørn), at hun selv godt ved, at hun er ude på et sidespor. Elise ved godt, at hun størrelsesmæssigt skiller sig ud fra normalen/gennemsnittet – og forsøger at tabe sig for at gøre sin læge glad, for at gå bedre, for at komme ud af sit fængsel og for at nærme sig den kropslige norm, så hun ikke længere føler sig stigmatiseret. For Elise og resten af informanterne er det indlysende, hvordan de skal tabe sig, de gør sig alle tanker om, hvordan det 'tyndere' liv ville være for dem.

De ældre beretter om deres dilemmaer i hverdagen, hvor de kæmper mod de overflødige kilo – og maden, der gennem hele deres liv har været hygge-relateret, synes nu på deres gamle dage at blive skyldsrelateret. De ældre med svær overvægt, der ellers kunne leve med glæden over og stoltheden af et langt liv, et arbejdsliv, børn og børnebørn, kommer i stedet til at opfatte sig selv og leve med en indre stemme,

der siger: *Jeg er ikke god nok* og er derfor tynget af dårlig samvittighed.

### Dødsangst og sundhedens selvfølgheder

Sociologen Nikolas Rose (2009) gør opmærksom på, at en moral organiseret omkring en sundhedsdiskurs naturligt producerer angst og frygt hos individerne for, hvilken biologisk fremtid de går i møde, altså hvordan deres fysiske helbred ser ud i fremtiden. Denne angst eller dødsangst er relevant at have sig for øje, da det er af betydning, at de ældre ikke fremstår som ofre, der er underlagt en given sundhedsdiskurs, men at opmærksomheden også trækkes i retning af at forstå, at en stor statslig fokusering på krop og helbred genererer tanker, overvejelser og frygt for fysisk forfald, sygdom og død. Sundhed ville sandsynligvis ikke have den store indflydelse på disse mennesker, hvis ikke det kunne betyde flere og bedre leveår – i modsætning til færre og dårlige leveår for de implicerede. Undersøgelsen peger i retning af, at dødsangsten og sundhedens selvfølgheder tilsammen motiverer de overvægtige til at tilstræbe en sundere livsstil, også selv om det kan have store personlige omkostninger for den enkelte.

### Hvad gør vi nu – 'lille' du?

Undersøgelsen peger i retning af, at det til dels er diætistens italesættelse af vægt, mad og vejninger, som kan siges at være medvirkende til, at informanterne føler et mindreværd. Denne konklusion skal naturligvis også ses i sammenhæng med samfundets moral og mediernes indflydelse, og med den stigmatisering, som personer med svær overvægt kan opleve. Disse faktorer er medvirkende til, at størstedelen af denne gruppe ældre mennesker med svær overvægt får en følelse af at være nogle skvat, der ikke slår til. Det har naturligvis

ikke været det sundhedsfremmende mål. Diætisten og samfundet ønsker, at de overvægtige skal tage imod de gode, sunde kostråd og dermed forandres – at de bliver tyndere og sundere. At det viser sig ikke at hjælpe ret meget, er for informanterne fortvivlende og samfundsøkonomisk uensigtsmæssigt. Den pædagogiske praksis har slået fejl, fordi den ønskede forandringsproces ikke bliver realiseret.

Dette tyder på, at vaner og mønstre er vanskelige at bryde. Ved deltagelse hos en diætist får den enkelte kostskemaer, der skal overholdes, en vægt der skal ned, og ture der skal gås. Disse gøremål er vanskelige at overholde for de ældre, som aldrig har indarbejdet den slags vaner. Anne siger: *Det burde være en vane at spise på den måde, det er noget sjovt noget, at man ikke kan lægge de gamle vaner væk.*

I et bourdieusk perspektiv har de ældre ingen *social og kulturel kapital* at falde tilbage på og ingen inkorporeret *habitus* inden for sundhedsfeltet. Man kan ikke motivere folk til at være sunde (Lindelof, 2010). Folk med overvægt er ikke socialiseret ind i, og har ikke lært glæden ved at bevæge sig. De har ikke lært værdien af det sunde liv og ser ikke noget positivt ved det (Ibid.).

Undersøgelsen peger i retning af, at interventionen medfører forringet livskvalitet, skamfølelse og udeblevne vægttab hos målgruppen. Hvad skal der så ske med de ældre, hvad er planen? Der er behov for at undersøge, hvad der *ellers* kan gøres for at hjælpe den voksende gruppe af ældre med svær overvægt. Det kunne i den forbindelse være interessant og relevant at lave en undersøgelse af, hvad der er betydningsfuldt for dem, altså en afdækning af motivation og efterspørgsel på intervention i forhold til et vægttab – med fokus på de ældres egne synspunkter!

**Note 1.** Artiklen bygger på forfatterens speciale i pædagogisk antropologi ved DPU, Aarhus Universitet 2011: *Jeg er et skvat, det indrømmer jeg gerne – En pædagogisk antropologisk undersøgelse af den fremherskende sundhedsdiskurs' påvirkning af livskvalitet og selvopfattelse hos ældre med svær overvægt*. Specialet er støttet med 50.000 kr. af EGV Fonden (Esome Gamles Værn).

### Referencer

- Bourdieu, P. (2005). *Udkast til en praksisteori*. Hans Reitzels Forlag. Danmark.
- Lindelof, A. (2010). *Hvorfor bliver vi federe og federe – og hvad gør vi?* Danskernes akademi den 26/10/2010.
- Mik-Meyer, N. (2009). Sundhed i et sociologisk perspektiv: moralens indtog. I Heldner, J. & Hagel, A. (red.). *Sundhedsledelse. Forudsætninger, teori og perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag. Pp. 119-36.
- Mik-Meyer, N. & K. Villadsen (2007). *Magtens former. Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mik-Meyer, N. (2008). *Danskerne ser mere skævt til for mange kilo på sidebenene end for meget røg i lungerne*. Berlingske Tidende 21.11.2008.
- Nylander, R. & S. L. Sørensen (2006). *Det handler om mere, meget mere – et speciale om fedmens psykologi*. Københavns Universitet, Psykologi.
- Otto, L. (1998). *Rask eller lykkelig. Sundhed som diskurs i Danmark i det 20. århundrede*. Komiteen for sundhedsoplysning. København.
- Rose, N. (2009). *Livets Politik. Biomedicin, magt og subjektivitet i det 21. århundrede*. Dansk psykologisk forlag. Danmark.