

De første 75 år i Dansk Gerontologisk Selskab: Aldring og ældrebilleder i forandring

Foreningens jubilæum giver anledning til historisk tilbageblik, at gøre status og se fremad.

En varm sommerdag for otte år siden var en kreds af gode mennesker med interesse for aldringsforskning i Danmark samlet i Kirsten Avlunds hjørnekontor ved Sortedams Sø. Det var varmt, og stemningen var lidt mat. Mødet var kommet i stand på foranledning af bestyrelsen i Dansk Gerontologisk Selskab (DGS), og anledningen var, at selskabet var i krise. Dalende medlemstal og en dårlig økonomi, der havde gjort det nødvendigt at reducere fra fire til to årlige udsendelser af selskabets tidsskrift Gerontologi. På mødet drøftede vi muligheder for at revitalisere selskabet, og vi drøftede selskabets eksistensberettigelse. Havde selskabet med sine 68 år på bagen udspillet sin rolle i dansk gerontologi? Nogle mente, at det måske nok var tilfældet. Andre mente, at selskabet burde have en chance mere. Her otte år efter kan vi så se tilbage og konstatere, at der stadig var liv i det gamle selskab. Økonomien er genoprettet og medlemstallet nogenlunde stabilt. Forarbejdet til den 26. nordiske gerontologiske kongres, som for 6. gang finder sted i Danmark, giver ny energi og vidner om, at der i hvert fald er brug for DGS, når det gælder det nordiske og internationale samarbejde og det danske samarbejde mellem DGS og Dansk Selskab for Geriatri. Men spørgsmålet fra mødet på hjørnekontoret er stadig relevant. Hvilken rolle spiller selskabet i dag, og hvilken rolle skal vi spille fremover? For at svare på det, kan det være en god ide at se bagud. Jeg vil i det følgende gøre et par nedslag i selskabets historie.

Gerontologi som medicinsk domæne

Da selskabet blev etableret for 75 år siden, var det under navnet Dansk Selskab for Alderdomsforskning. Som Henning Kirk (2007) har skrevet, så vidnede bestyrelsens daværende sammensætning om, hvad man dengang forbandt med gerontologi og aldring. Bestyrelsen bestod nemlig af 12 læger: alderdomsforskning drejede sig om sygdom. Og at dømme efter sammensætningen af lægelige specialer i bestyrelsen, drejede det sig om sygdom i en overvejende biomedicinsk forståelsesramme¹. Undtagelsen var selskabets anden formand og medstifter af selskabet, Torben Geill, som var læge i De Gamles By og repræsenterede det geriatriske fagfelt og dermed en bredere tilgang til aldring og sygdom, hvor også funktionsevne og sociale forhold tænkes ind. Forankringen i De Gamles By og dermed i socialvæsenet menes at have haft en betydning for udviklingen af geriatri i Danmark og har givetvis også haft indflydelse på selskabets virke [Worm, 2002].

Flere fagligheder

Men der gik mange år, før andre fagligheder var repræsenteret i selskabet. Som Kirk skriver, var det først med Andrus Viidik, formand fra 1975 (se mindeord om Viidik på bagsiden af dette nummer), at det lægefaglige selskab begyndte at bevæge sig i retning af et tværfagligt og tværvidenskabeligt selskab. Mødet med bl.a. gerontopsykologer åbnede for en ny udvikling væk fra en lægefaglig dominans. Det førte

blandt andet til udgivelsen af bogen 'Aldringens mange facetter' fra 1983, der står som et tydeligt vidnesbyrd om et selskab, der både evner at formidle tværvidenskabelig viden om aldring, og som insisterer på dialog på tværs af discipliner. Bogens forfattere var læger, psykologer, en politolog og en tandlæge, og kapitlerne bærer præg af en dialog og gensidig respekt på tværs af fag. Bogen markerede et skifte i dansk gerontologi. Den markerede også starten på opgør med et negativt syn på aldring. I forordet skrev Viidik:

"Alle har en holdning til alderdommen, ofte præget af personlige erfaringer. Den, som har raske og aktive bedste-forældre, ser menneskets aldring fra en anden synsvinkel end den, der er ansat inden for hospitalsvæsenet og kun ser gamle i dårlig forfatning. Desuden er der inden for nyere tid sket en gradvis forandring af holdningen til alderdommen i negativ retning. Er ældrebefolkningen andenrangsborgere, erhvervsinaktive mennesker med tab af status og værdighed? Meget af dette negative alderdomsbillede er skabt af vort samfund og dermed muligt at forandre." (1983, s. 9)

Kampen mod et negativt alderdomsbillede skulle tages gennem oplysning. Bogen blev ledsaget af kurser i 'Aldringens mange facetter', og grunden var lagt til et arbejde, der har været ved frem til i dag, og som stadig er relevant.

På tværs af forskning og praksis

Sideløbende med bogen og kurserne skete der en anden forandring i sel-



Jette Thuesen

ph.d. i aldring og rehabilitering,
master i humanistisk sundheds-
videnskab og praksisudvikling (MHH)
og ergoterapeut, forkvinde for Dansk
Gerontologisk Selskab.
jette.thuesen@rsyd.dk

skabet, som også har haft afgørende betydning. Inger-Lise Dyrholm blev valgt ind i bestyrelsen i 1979 som den første ikke-læge og den første kvinde. Af særlig betydning i denne sammenhæng repræsenterede hun desuden et andet uddannelsesniveau og praksisfelt. Dyrholm, der havde en uddannelse som ergoterapeut og dramaturg, kom fra en uddannelsesverden langt fra det biomedicinske, og hun var derudover leder af beskæftigelsesvejlederuddannelsen. Valget af Dyrholm til bestyrelsen satte gang i en anden bevægelse i dansk gerontologi, som Viidik beskrev nogle år senere:

“Den moderne gerontologi (læren om aldringen) er således udpræget tværvenskabelig og forståelsen af menneskets aldring er afhængig af et tæt samarbejde mellem gerontologiens forskellige grene, i forskningen, i udviklingsarbejdet og i det praktiske arbejde.”
(Viidik, 1983, s. 9)

Med det understregede han betydningen af, at gerontologi ikke bare udfolder sig i akademiske kredse men i samarbejdet på tværs af alle de grupper, der er involveret i teoretisk og praktisk arbejde på ældreområdet.

Fra sin plads i DGS fik Dyrholm sat betydelige spor i udviklingen af de korte og mellemlange uddannelser. Med inspiration fra bl.a. amerikansk gerontologi var hun med til at udvikle de nye SOSU-uddannelser, der begyndte i 1991 (Avlund et al., 2013). DGS rakte nu ikke bare ud til andre fagligheder og videnskabelige discipliner,

men også til andre professioner og uddannelsesniveauer, der havde brug for viden om aldring.

Kritiske perspektiver

Tværfagligheden var også i højsædet i Dansk Gerontologisk Institut, som med DGS' mellemkomst blev etableret i 1989. Institutet var ramme for udviklingen af en stærk tværvenskabelig aldringsforskning, der integrerede medicinske, humanistiske og socialvidenskabelige tilgange og henvendte sig til en bred målgruppe. Op igennem 1990'erne var Gerontologisk Institut og DGS medvirkende til nogle vigtige publikationer, der på en letlæselig måde bredte tværvenskabelig viden om aldring ud til en bredere kreds. Det var bl.a. *Et slag for alderen – med forskning og handling* (1996), der var udarbejdet af Forskningsministeriets arbejdsgruppe om aldringsmodeller. Af Gerontologisk Institut udsprang Videnscenter på Ældreområdet, der også havde en stor betydning for formidling af viden om ældre og aldring i en årrække omkring årtusindskiftet og tog aktuelle temaer som hjemmehjælp og genoptræning op – og som ikke var bange for at kaste et kritisk perspektiv på temaerne. Op igennem 0'erne forsvandt de offentlige støttedroner til Gerontologisk Institut og til Videnscenter på Ældreområdet, der dermed ikke kunne videreføres. DGS fik fortsat en beskeden støtte, der forsvandt i 2012.

I 2002 trådte Viidik tilbage efter 27 år på formandsposten. For første gang valgte selskabet nu en ikke-læge som formand. Det var gerontopsykologen

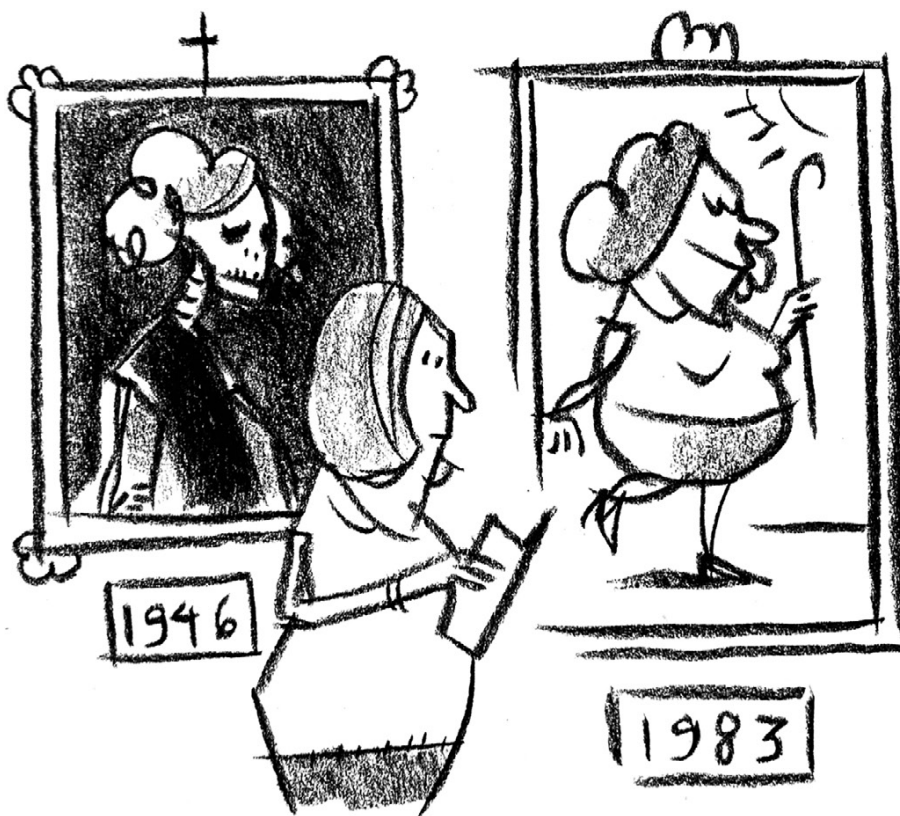
Karen Munk, som var på posten i 5 år. Hun blev efterfulgt af Eigil Boll Hansen, der havde baggrund i økonomi, så Tine Rostgaard fra statskundskab, og siden 2017 undertegnede, som har en baggrund i ergoterapi og humanistisk sundhedsvidenskab.

Fra multifaglighed til tværfaglighed

I den banebrydende bog *Disciplining old age – the formation of gerontological knowledge* fra 1996 havde kulturgerontologen Stephen Katz en opfordring til alle os, der beskæftiger os med gerontologisk viden: Han opfordrede til at tage tværfagligheden alvorligt. Katz hævdede, at tværfagligheden i gerontologi gennem historien i højere grad var kommet til udtryk som multifaglighed, dvs som parallelle fagligheder, end som tværfaglighed. Ifølge Katz risikerer en multifaglig gerontologi at overse udviklingspotentialet i en tværfaglig diskussion, hvor de forskellige fagligheder udfordrer hinanden. Han hævdede også, at en multifaglig gerontologi risikerer at usynliggøre, at når viden skal omsættes til politik og praksis, så er der nogle fagligheder og vidensformer, der privilegeres frem for andre.

"The uncritical privileging of multidisciplinary within gerontology has often been the impetus for disciplinary growth rather than undisciplining criticality." (Katz, 1996, s. 139)

Det er næsten, som om Katz kunne have skrevet drejebogen til DGS' udvikling gennem de seneste 40 år. Selskabet har fremmet en tværviden-skabelighed og tværfaglighed, som



både har styrket dialogen på tværs af discipliner, som har styrket dialogen mellem praksisviden og forskningsviden, og som til stadighed tilstræber kritisk refleksion på tværs af discipliner og felter (Ramian & Dyrholm, 2002). Det gør vi stadig. Det sker gennem Tidsskriftet Gerontologi, gennem den årlige konference, gennem VEGA-netværket og selskabets øvrige aktiviteter. Et hurtigt blik på selskabets tidsskrift vidner om, at aldring i dag forbindes med meget andet end sygdom. Alle gerontologiens delområder er dækket ind og kommer til orde, både i tidsskriftet og på de årlige konferencer. Bestyrelsens medlemmer repræsenterer ligeledes forskellige fagligheder fra alle delområder. Og ser

vi på medlemskredsen, repræsenterer de samme bredde. Medlemmerne i dag er både aldringsforskere fra forskellige områder, det er undervisere, og det er praktikere fra forskellige uddannelsesniveauer, fagligheder og politiske organer.

DGS i dag og fremover

Er der så mere at gøre for DGS, eller kan vi som Thomas Nielsen for fire årtier siden sige, at vi har sejret 'ad helvede til – godt'? I 1983 samlede selskabet kræfterne i kampen mod et 'negativt alderdomsbillede', som Viidik skrev. Kan vi stadig samles om det? Det kan vi, men der er mere end det. I dag er det måske i højere grad en politisk og faglig polarisering, der udfor-

“

Selskabet har fremmet en tværvideenskabelighed og tværfaglighed, som har styrket dialogen på tværs af discipliner, som har styrket dialogen mellem praksisviden og forskningsviden, og som til stadighed tilstræber kritisk refleksion på tværs af discipliner og felter. Det gør vi stadig.



drer os, end et entydigt negativt billede af aldring som forfald og elendighed. Der er ingen tvivl om, at gerontologisk viden har bidraget til at skabe et mere nuanceret ældrebillede end det, der eksisterede for fire årtier siden. Men som nogle aldringsforskere peger på, så er der en tendens til en øget polarisering i de måder, vi politisk og fagligt handler og tænker om aldring på. De ældrebilleder og fortællinger, der former politik og faglighed, er ofte præget af modstillinger: Svage versus stærke ældre, tredje- versus fjerdealders kategorier. Fortællingen om den sunde, aktive og vellykkede aldring er den positive fortælling, mens det forbindes med en negativ fortælling at tale om aldring som forfald. Disse

modstillede alderskategorier er udbredte og påvirker de måder, vi tænker om aldring, hvad enten det er vores egen eller andres. De former samfundets institutioner, politikområder, og uddannelse. Og det risikerer at skygge over en forståelse af, hvor kompleks og modsætningsfyldt aldring opleves og leves set fra konkrete menneskers perspektiv, og en udvikling af politik og faglighed, der tager højde for kompleksiteten.

Det, der bør samle gerontologien i dag og fremover, er kampen mod polariserede fortællinger om aldring. Midlet er det samme, som det har været hele tiden: Tværvideenskabelighed, tværfaglighed og kritisk refleksion på tværs af disciplinerne – det, Katz' betegnede som 'undisciplining criticality'. Det er ikke en opgave, DGS kan eller skal løfte alene. Slet ikke med en økonomi, der alene er båret af medlemsbetaling og et enkelt støttemedlem. Men vi har en vigtig opgave i at etablere møder mellem forskellige fagligheder og mellem forskning og praksis. Som deltagere på den årlige konference har påpeget, så er der brug for det!

Formålet med DGS, som kan læses på selskabets hjemmeside, er 'at virke for udbredelse af gerontologisk viden ved at fremme forskning, undervisning og oplysningsvirksomhed inden for alle gerontologiens delområder: Biologi, medicin, psykologi, sociologi og humaniora'. Jeg vil her i jubilæumsåret tilføje 'og ved at fremme dialog og kritisk refleksion på tværs af disciplinerne.'

Tillykke til Dansk Gerontologisk Selskab med de første 75 år.

Referencer

Arbejdsgruppen om Aldringsmodeller (1996). *Et slag for alderen – med forskning og handling: rapport fra Forskningsministeriets arbejdsgruppe om aldringsmodeller*. Forskningsministeriet.

Avlund, K., Holstein, B., Kirk, H., Ramian, K. & Viidik, A. (2013). Inger-Lise Dyrholm, en stærk kvinde i den danske gerontologis historie. *Tidsskriftet Gerontologi*, 1(29), s. 23.

Katz, S. (1996). *Disciplining old age. The formation of gerontological knowledge*. University of Virginia Press.

Kirk, H. (2007). 60 år med dansk gerontologi – sådan startede det. *Tidsskriftet Gerontologi*, 4(23), s. 4-7.

Ramian, K., Dyrholm, ID. (2002). På tværs af gerontologien – ordkløverens perspektiv. *Gerontologi og samfund*, 2(18), s. 30-32.

Viidik, A. (red) (1983): *Aldringens mange facetter*. Århus: Dansk Gerontologisk Selskab.

Worm, J. (2002). Geriatri og gerontologi i historisk perspektiv. *Gerontologi og samfund*, 2(18), s. 33-35.

Fodnoter:

1. Bestyrelsesmedlemmernes faglige specialer var hhv. bakteriologi (fire medlemmer), patologi, zoofysiologi, genetik, psykiatri, neurokirurgi, intern medicin, retsmedicin og geriatri. Se Kirk (2007) for flere detaljer.