

At spise  
– ikke kun et spørgsmål om mad

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 14, 2011

# Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 14: *At spise – ikke kun et spørgsmål om mad*

© 2011 forfatterne og udgiverne.

## Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forskningsenheden for Almen Praksis, Universitetet i Tromsø  
Torsten Risør, Allmenmedisin, Institut for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø  
Gitte Wind, VIA University College, Aarhus  
Peter Vedsted, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet  
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Susanne Reventlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Rikke Sand Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet

## Gæsteredaktør:

Birgit H. Petersson, Medicinsk Kvinde- og Kønsforskning, Københavns Universitet

Peer review foretages af et tværvidenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer, politologer og sociologer.

Proof: Thomas Christian Mikkelsen.

Layout og prepress: Ea Rasmussen.

Tryk: Werks Offset, Højbjerg.

## Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

## Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg  
Torsdag kl. 9-12, tlf. 89424597, email: [sygdомogsamfund@hum.au.dk](mailto:sygdомogsamfund@hum.au.dk)  
Hjemmeside: [www.sygdомogsamfund.dk](http://www.sygdомogsamfund.dk)  
Artikler online: [ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sygdомogsamfund/index](http://ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sygdомogsamfund/index)

ISSN (tryk): 1604-3405

ISSN (online): 1904-7975

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

## Formål:

*Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

## Aims and scopes

*The Journal for Research in Sickness and Society* is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

# Indhold

*Torsten Risør, Ann Dorrit Guassora & Birgit H. Petersson*

Introduktion 5

*Kjetil Wathne*

Being stout: on health and lifestyle-change 17

*Marie Højlund Bræmer*

Det sure med det søde; diabetiske liv og moralske måltider i Vietnam 35

*Dorthe Brogård Kristensen & Charlotte Bredahl Jacobsen*

Mad, kontrol og subjektivitet 57

*Tenna Doktor Olsen & Anna Marie Fisker*

Madens rum – handler patienternes spiseoplevelse ikke også om arkitekturen omkring måltidet? 75

*Alexandra Brandt Ryborg*

Madmagi: at spise sig ud af en adfærdsforstyrrelse 87

*Beth Elverdam*

Velbekomme: familien i madkassen – om madpakker, kultur, historie og forbundethed 105

Abstracts in English 123

Forfatterliste 129

Skrivevejledning 133

Beskrivelse af nummer 15 136

# At spise – ikke kun et spørgsmål om mad

Torsten Risør, Ann Dorrit Guassora & Birgit H. Petersson

---

Allmenmedisin, Institutt for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø  
Forskningsenhed for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Medicinsk Kvinde- og Kønsforskning, Københavns Universitet  
*torsten.risor@uit.no, anngu@sund.ku.dk & bipe@sund.ku.dk*

Risør, T., Guassora, A.D. & Petersson, B.H. (2011). At spise – ikke kun et spørgsmål om mad. Introduktion. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 14, 5-16.

Forholdet mellem kost og sundhed er emne for debat, forskning og praksis i og udenfor sundhedsvæsenet. Men det *at spise* – ikke blot kostens indhold, men den faktiske praksis hvor mad indtages som en integreret del af vores daglige liv – diskuteres mindre. Ikke desto mindre udgør denne aktivitet på forskellige måder en kontaktflade mellem menneskers sociale liv og deres helbred. Det er denne kontaktflade vi ønsker at sætte fokus på med dette temanummer.

*"Mor – jeg vil altså ikke have leverpostej med i madpakken"*

*"Men du kan da godt lide leverpostej?"*

*"Ja, herhjemme. Men der er ikke noget køleskab i klassen, og leverpostej smager altså ikke godt, når det er blevet varmt."*

Denne lille ordveksling fandt sted i en af redaktørernes hjem forleden. Den illustrerer i mikro-form at mad og aktiviteten med at indtage den er på én gang integreret i dagligdagen og problematisk, på én gang et spørgsmål om æstetik og om det praktisk mulige og på én gang noget individuelt og noget der deles i et socialt fællesskab.

Mad og spising under fællestermen "kost" er også blevet et spørgsmål om at forebygge og behandle sygdom og om at bevare og styrke sundheden. Sundhed indgår ikke i den lille udveksling mellem mor og søn, selv om han ved at mad skal opbevares i et køleskab. Og det – vil mange, der arbejder med sundhedsfremmende – er netop problemet: At vi ikke er tilstrækkeligt bevidste om kostens betydning for vores helbred, og i stedet mener at smag og æstetik er af større vigtighed. Spørgsmålet er så naturligvis hvad "tilstrækkeligt" er i denne sammenhæng. Måske er der bare andre aspekter af spisingen der er vigtigere. Når sundhed formuleres som livsstil, bevæger den sig nemlig langt udenfor sundhedsvæsenets rammer, hvor et område som kost også kommer til at handle om kunst, æstetik, seksualitet, religiøsitet, køn, nydelse, rigdom/fattigdom, grådighed/askese, gæstfrihed/omsorg, straf/belønning osv.

Vi har valgt at fokusere på det "at spise" frem for på det mere neutrale "mad" eller det mere helbredsorienterede "kost". "At spise" er en aktivitet; det er mennesket som aktivt handlende og samhandlende med andre, og det er processen hvormed mad og menneske forbindes. Det er disse relationer – mellem mennesker og mad og mellem mennesker, mad og andre mennesker – som forfatterne søger at belyse fra deres forskellige empiriske ståsteder.

Det vil fremgå at der er fælles forudsætninger for artiklerne: Den første forudsætning er at det vi spiser ikke er noget neutralt, adskilt fra resten af vores liv. Det er en integreret del af vores hverdag og kan ikke meningsfyldt adskilles fra vores familieliv, arbejde, daglige rytmer og øvrige valg og fravalg. Den anden forudsætning er at man heller ikke kan forstå det at spise som en udpræget logisk-rationel aktivitet. Vi vælger kun i beskedent omfang vores råvarer, tidspunkt for måltider, indhold af måltid og adfærd i forbindelse med det at spise ud fra rationelle overvejelser om fordelingen af kulhydrater, lipider og proteiner sammenholdt med fysiologisk viden om gastro-intestinale processer og biokemiske behov for næring givet forskellige niveauer af fysisk aktivitet. Spørgsmål om sammenhænge mellem specifikke fødeemner og specifikke sygdomme er nok noget vi kender til, i forskellig grad, og som hos mange har betydning for nogle af de valg der træffes om spising, men vores historiske, kulturelle, familiemæssige og situationelle vilkår er fortsat langt mere afgørende for vores spise-aktiviteter.

Bruno Latour (Latour, 1991) hævdede i titlen på én af hans ofte citerede bøger at "we have never been modern". Han siger at forestillingen om at vi har skabt et rationelt samfund hvor vi kan navigere mellem objektive adskilte kategorier, og har udviklet og anvendt effektive værktøjer til at skelne mellem de gode og de dårlige valg, er en illusion. Han ville uden tvivl inkludere det at spise under samme

overskrift, og netop bemærke at det at spise effektivt udviser skellene mellem Natur, Samfund og Mening, fordi – en anden af hans centrale pointer – at disse tre reelt er uadskillelige i praksis. Forsøget på at lave en adskillelse af dem, er kun en del af den samme illusion som den moderne rationalitet. For at forstå praksis, hævder han, er det nødvendigt at "trace the networks", de talrige forbindelser som skabes, forandres og afsluttes mellem talrige aktører, både menneskelige og ikke-menneskelige.

Artiklerne i dette tema giver nogle klare bud på hvor omfattende og uforudsigelige disse netværk er, og hvor lidt vi forstår, hvis vi alene fokuserer på kost og rationelle valg. Det er en udfordring – og én som forfatterne i dette nummer har taget på sig – at forsøge at fremme en kompleks forståelse uden at udjævne alle skel. Vi præsenterer artiklerne nedenfor, men der er behov for lidt om den kontekst som artiklerne skrives ind i. Det omfatter først en refleksion over hvordan spisning tidligere er blevet behandlet i dette tidsskrift og derefter en kort præsentation af nogle historiske vilkår som det er værd at kende til, når vi studerer spisning i dag og i samfund hvor der er rigeligt med mad.

## Spisning i Sygdom & Samfund

I dette temanummer forsøger vi således at styrke bevidstheden om mad og sundhed. Ikke for at motivere det sunde eller rigtige valg hos individet, men for at styrke arbejdet hos de, der arbejder med mad som professionelle – i sundhedsvæsenet, i forskningen, på politiske arenaer – med at blive bevidst og vidende om hvad der egentlig er på spil når mennesker spiser. Der har igennem de senest årtier været et tiltagende politisk fokus på sundhed gennem kost, motion, rygning og alkohol, hvor opgaven for de professionelle i højere grad bliver at kvalificere borgeren til at handle relevant i forhold til sin egen livsstil (Rose, 1999). Det er en udvikling vi også kan se i vores eget tidsskrift.

De tidligere artikler illustrerer, hvor vidt netværkene omkring det at spise rækker. Cheryl Mattingly (Mattingly, 2005) var den første, der skrev om mad på disse sider. Hun skrev om pigen Aliyah der var i kemoterapi efter operation for en hjerne tumor. Mattingly beskriver en situation hvor Aliyah er i gang med sin træning hos fysioterapeuten for at lære at gå og bevæge sig normalt igen. Hun leger med modellervoks og i samtalen med behandleren bliver det til en leg om mad og madlavning, og det at være voksen bliver i Aliyahs leg til en "sammenkogt ret med dinosaur". Mattingly bruger casen til at illustrere det legende og helbredende

potentiale der er i patientens hverdag, selv hos en svært syg pige. Maden er slet ikke det vigtige her, men var alligevel en vigtig første berøring med emnet i Sygdom og Samfund.

I senere artikler diskuteredes forholdet mellem hvad det enkelte menneske havde lyst til, og hvad der officielt var defineret som sundt og godt for kroppen. Lone Grøn (Grøn, 2005) beskrev hvordan patienter på et livsstilscenter arbejdede på at ændre deres vaner og på at udvikle en ny fornemmelse for sult, et nyt forhold mellem sansning og krop. Marie-Louise Heine Jensen (Jensen, 2005) beskrev hvordan svært overvægtige i deres forsøg på at tabe sig fandt sig i en ambivalent position imellem deres kropslige erfaring og den statslige logik om mad.

Mattingly, Grøn og Jensen har således alle set det at spise som noget helbredende. Men for de mennesker som skal ændre på deres måde at spise på, for at få kontakt med dette mulige helbredende potentiale, ligger der et arbejde, som ofte bliver til et personligt arbejde med sig selv og med sin egen historie. Det blev tydeligt illustreret af Regnar Kristensen (Kristensen, 2008) som beskrev bevægelsen fra at være et menneske som *har sukkersyge* til at *være diabetiker*; en bevægelse som fandt sted både hos det enkelte menneske og i sundhedsvæsenets diskurs om sygdom. Fra menneske med symptomer til kronisk syg patient. En strategi som professionelle der arbejder med sundhedsfremme, har gjort sig til fortalere for, gennem det at motivere patienten til udvidet egenomsorg. Kristensen beskriver hvordan det at spise, i betydningen at følge en særlig diæt, dermed bliver en integreret del af identiteten: Det bliver både behandling, hverdagspraksis og egenomsorg.

Grøn, Mattingly og Meinert (Grøn, Mattingly & Meinert, 2008) følger op på hvad denne egenomsorg betyder for det enkelte menneskes liv. De beskriver hvordan det kan ses som et "kronisk hjemmearbejde" for patienten, hvor selve det at spise, at spise det rigtige og træffe de rigtige valg baseret på den rigtige viden, bliver et vedvarende stykke arbejde for patienten i det daglige liv. Når særlige teknologier, som administreres af professionelle, bliver brugt til kontrol med og af hvordan og hvad patienter spiser, bliver det en analog til, om lektierne – homework – er lavet godt nok. Patientens oplevelse af sanselighed, nydelse og erfaring kommer ad den vej til at rangere lavere når denne spiser. Stine Aaløkke Ballegaard og Rikke Aarhus (Ballegaard & Aarhus, 2009) illustrerer denne problematik i deres artikel om gravide kvinder med diabetes og illustrerer hvordan de teknologiske hjælpeværktøjer til brug for diagnostik og behandling, også rummer et element af kontrol. Hjælpeværktøjerne bliver til en type overvågning.

Der er et stort spænd fra den legende, helbredende og sammenkogte dinosaur (Mattingly, 2005) til teknologisk kontrol af hvad de kronisk syge indtager af

mad, som del af deres hjemmearbejde/egenomsorg (Ballegaard & Aarhus, 2009). I hele dette felt er spisning et væsentligt omdrejningspunkt for det pågældende menneskes liv.

Man kan spørge om denne bevægelse i artiklerne over tidsskriftets levetid er udtryk for en faktisk bevægelse i sundhedssystemer generelt; en bevægelse fra at stole på og dyrke et iboende helbredende potentiale indenfor rammerne af eksisterende sundhedssystemer og til at søge en udvidet overvågning og kontrol med adfærd hos enkeltpersoner og grupper, som opfattes som u hensigtsmæssig. Der anes en polarisering i to grundlæggende forskellige positioner. På den ene side at de som er syge skal udøve egenomsorg, fordi de – muligvis – udviser en sundhedsskadelig adfærd bl.a. gennem den måde de spiser på. På den anden side repræsenterer for det professionelle sundhedssystem som producerer viden om, hvad den sunde adfærd er. Vi ved ikke om der sker en sådan bevægelse i disse år. Men det antydede hierarki mellem de der har (den rette) viden og de der har (den forkerte) adfærd berøres i flere af dette nummers artikler.

## At spise når der mangler mad

Et sådan antydet hierarki mellem de der har det rigtige forhold til mad, og d, der har et forkert eller ligefrem sygt forhold til mad, er interessant i et historisk perspektiv. Ikke fordi det er nyt at status og mad er knyttet sammen, men hvad der gav status eller hvilke spisemønstre som blev skabt af de der havde status, er til stadighed til forhandling og i forandring. Et centralt vilkår for koblingen mellem status og mad var og er, om der er tilstrækkeligt med fødevarer til at undgå sultproblemer og ernærings sygdomme.

For størsteparten af befolkningen, også i Danmark, har mad, frem til nyere tid, været noget man indtog alene for at overleve. Mange er i tidens løb døde af sult eller har været svært underernærede. Fx måtte de arbejdere der udbyggede jernbanen i Nordjylland i slutningen af 1800-tallet opfedes før at de kunne bruges som arbejdskraft. I 1900-tallet var der i Norge to store hungerkatastrofer uden for krigsperioderne, hvor mange døde af sult. (Pettersson, 1997).

I Danmark spiste husbond og tyvende på gårdene mange steder den samme mad, men jo rigere husbond var, jo større var adskillelsen med de ansatte. Op gennem 1800- og 1900-tallet indførte man regler om at medhjælperne på gårdene i Vestjylland ikke skulle have så ensidig kost, bl.a. ikke laks hver dag. Det langt dyrere kød og andre lækkerier blev serveret for husbonden og dennes familie.



Generelt betød den lave løn hos danske landarbejdere i 1800-tallet, at kosten bestod af kornprodukter og tynd mælk, hvilket medførte en utilstrækkelig forsyning af bl.a. A, C, og D-vitamin. Denne kost medførte lavere vækst, deformiteter, forstyrrelser i stofskifte og øget risiko for en lang række sygdomme. Den sociale status som betingede en forskel i hvordan og hvad, der blev spist, fik derfor et markant udtryk i den fysiske fremtoning og kroppens funktion.

Samtidig har der til stadighed været en overklasse der smægtede sig i mad, og i fx kongefamilier var det, før som nu, det overdådige måltid, der viste at man havde fod på tilværelsen og var rig (Skaarup, 2006). I perioder åd man så meget i sådanne selskaber at det var almindeligt, at man gik ud og brækkede sig for at kunne få plads til mere. Det var tegn på velstand at man havde rigelig med overdådig og fed mad. Et klassisk eksempel i antropologien er *potlatch*, der er Chinook's term (som betyder "to feed" eller "consume"), for et system af udveksling blandt de indianske stammer i Nordvest-Amerika. Her blev overdådige mængder af bl.a. mad ikke engang fortæret, men simpelthen kastet bort som et udtryk for at stor velstand. Mauss skriver bl.a. at:

"they even go as far as the purely sumptuary destruction of wealth that has been accumulated in order to outdo the rival chief as well as his associate..." (Mauss, 1950)

Disse eksempler – om europæiske kongefamilier og nordamerikanske indianere – kan fremstå eksotiske set fra vort hverdagssynspunkt i et nordisk velfærdssamfund; men problematikken bliver straks nærværende når vi mindes om at hver dansker i gennemsnit smider 63 kg spiselig mad ud i skraldespanden hvert år. Eller med andre ord: 410 millioner kg spiselig mad som kasseres, alene i Danmark (Sig & Behrendtzen, 2008). Er det ikke rimeligt at se det som en ekstrem form for overflod, en nutidig *potlatch* i den vestlige verden som tydeliggøres af at ifølge FN er der på verdensplan over 1 mia. mennesker som sulter; et antal som er stigende og svarer til hver sjette indbygger på planeten (FAO Media Centre, 2009). Sundhedskampagner i Danmark har ofte præsenteret os for sloganet "Du bliver hvad du spiser". Men historisk og socialt er det mindst lige så rimeligt at sige og huske, at "Du spiser det du er".

## Spisningens idealer

Mangel på mad blev et aftagende, men fortsat nærværende vilkår i Danmark i løbet af 1800-tallet. Forståelsen af mad og spisning som årsagsfaktorer til en række sygdomme blev suppleret af en forståelse af fødevarer, under betegnelser som

”kost” og ”diæt”, som noget der kunne forebygge sygdom eller ligefrem fremme sundhed. Nærende kost og motion blev allerede i starten af 1900-tallet foreslået som helbredsfræmmende, men kosten på en anden måde end i dag. Mange døde af tæring, oftest forårsaget af tuberkulose, og man mente det var tegn på sundhed, at man var rund og trivelig (Silverstein & Perlick, 1995).

Omkring 1960-erne blev middelklassen og senere arbejderklassen rigere og der var ikke mere knaphed på mad. Kosten og dens potentielle skadelige virkning begyndte at komme i fokus – og fra 1980-erne bringes fænomenet livsstilssygdomme, herunder skadelig kost, for alvor ind i sundhedsdebatten. I netop den periode, hvor kosten til almindelige mennesker i Danmark blev sufficient til at sikre optimal vækst og forebygge mangelsygdomme, opstår altså et nyt spektrum af kost-relaterede helbredsproblemer.

I en periode forinden – vigtigst fra omkring 1960-erne – bringes den slanke krop ind som et sundhedsideal. Den sportstrænede krop, og i visse tilfælde også den slanke krop (med begrundelse i æstetik), blev foreslået som den sundeste bl.a. af norske forskere op gennem første halvdel af 1900-tallet (Natvig, 1956). Norge, men også USA, fører an i denne diskurs. Senere kommer de øvrige nordiske lande med og efterhånden de nordeuropæiske. Først langt senere kommer de sydeuropæiske og andre lande med i denne diskursændring. Med idealiseringen af den slanke krop (ca. 1960-erne og frem) dukker Bulimia Nervosa op, beskrevet første gang i 1979, men også visse former for fedme på grund af Binge-eating, nervøs overspisning (Mathiesen & Petersson, 2001). Sygdommen Anoreksia Nervosa, derimod, har eksisteret i årtusinder. Bulimia Nervosa rammer først og fremmest kvinder i alle sociale lag, mens fedme især er et fattigdomsproblem. I dag er det i den vestlige verden dårlige sociale vilkår den årsagsfaktor som er stærkest associeret til overvægt (Michaelsen, Mølgaard, Richelsen & Heitmann, 2006), men det giver modsat også lav status at være overvægtig.

I Danmark havde myndigheder som sundhedsstyrelse og videnskab i mange år monopol på, hvad der var den sunde kost, men med helsebølgerne – mikro/makromad, syre/base kost, ”kerne sund familie” osv – kommer der et spirende oprør mod at det er myndighederne, der bestemmer hvad der er sundt og godt at spise. Dette sker også på grund af nogle forskeres forskellige og ofte fejlagtige udmeldinger, fx at sukker ikke var usundt. Dette oprør er dog overvejende de intellektuelles oprør, og har ikke ændret meget på den samlede befolknings kostmønster. Danske kostundersøgelser viser, at der indtil nu, kun er få ændringer i familiernes måder at spise på, selv om fastfoodkulturen er med til at præge billedet. Sundhedsmæssigt er manglende motion et langt større problem end kosten

– ud over at der i kosten er enkelte skadelige stoffer, og at sukker helt notorisk er et stort problem.

Dermed er vi nået frem til de nutidige vilkår for spisning og den empiriske virkelighed som beskrives i artiklerne. I Kjetil Wathnes artikel i dette temanummer bliver den overvægtige dreng, Ulrik, et billede på denne sundhedsbevægelse i retning af et nyt kropsideal, det slanke, og det nye spektrum af risikofaktorer og helbredsproblemer dette kan medføre. Ulrik er stor og tyk, men i hans egen optik er han stovt – ikke fed. Det gamle ideal, hvor der blandt mænd og gifte kvinder var status i at være stor, er måske mere nærværende end vi, der arbejder med sundhedsfremme, tror. Ikke fordi Ulrik er modstander af fysisk aktivitet, tværtimod. Men at spise og bevæge sig, for at opnå et diffust mål om fremtidig sundhed, er vanskeligt, når prisen er at ændre sit selvbillede fra én der er stor og stærk, til én der er stor og fed.

I Marie Højlund Bræmers artikel om mennesker med diabetes i Vietnam, beskriver hun hvordan der er tale om forskellige moraliteter i diabetes-patientens liv. Hendes to informanter, Mrs. Sau og Viet, må vedvarende, kreativt og med stor personlig indsats, navigere mellem forskellige normer for hvad der er godt at spise. Bræmer illustrerer, hvordan normer fra det socialistiske regime, fra vestlig medicin og de kønsroller som de to personer er underlagt, er delvist modstridende og udøver forskellige former for kontrol over individets adfærd. Tvetydigheden omkring kost understreges af at det vietnamesiske sprog giver positiv værdiladning, "ra", til udtrykket at blive fed, og negativ ladning, "di", til udtrykket at tabe sig.

## Spisningens æstetik

Spørgsmål om hvad der er sundt og godt, er hos både Wathne og Bræmer i et spændingsforhold mellem hvad der er smukt og værd at stræbe efter. Mrs. Sau elsker at sanserne bombarderes med indtryk, i modsætning til de tidligere socialistiske restriktioner for menneskers adfærd og muligheder. Men samtidig udsættes hun også for fristelserne fra kager og madretter som hun ikke tidligere *kunne* få, og som hun nu ikke *må* spise.

Dorthe Brogård Kristensen & Charlotte Jacobsen fortsætter denne undersøgelse af to diskursive spor i det enkelte menneskes liv. De refererer bl.a. Bauman for den interessante observation, at der altid er to typer af bøger som ufravigeligt findes på bestsellerlisten. Den første er kogebøger, som tilbyder lækre og forførende retter; den anden er diæt manualer, som tilbyder forskellige regimer til at opnå

slanke og nydelige kroppe. Sat på spidsen bliver individets opgave dermed at forene nydelse og afholdenhed, ekstase og askese. Kristensen & Jacobsen viser i deres feltstudie blandt danske forbrugere at denne opgave løses med stor kreativitet og personligt engagement.

Man kan diskutere om forbindelsen mellem spisning og æstetik særlig er et tema i et overflodssamfund, hvor basale behov for næring er stillet. Men spisningens symbolik og æstetik er ikke kun det smukke, det gode og det velsmagende. Et eksempel fra "Det fremmede blik" et essay af Herta Müller kan illustrere dette. Müller skriver bl.a.:

"Jeg kender min mors hunger efter kartofler, denne blanding af væmmelse og begær, angst og febrilskhed når hun spiste. I 1945 lærte min mor at hade og elske kartoffelen, som nittenårig pige, deporteret til fem års tvangsarbejde i Donets-bækkenet i det nuværende Ukraine. Hun forbandede og tilbad kartoflerne, blev drevet ud i kronisk sult af kartoflerne der aldrig slog til. Og blev som skindogbenpige ernæret glat igen af kartoflerne. Kartoflerne var grundnæringsmidlet, grunden til sultedød eller overlevelse. Min mor overlevede og står i evigt forbund med kartoffelen. Intet andet menneske har samme blik som hun når hun spiser kartofler, denne vejrtrækning der mellem lede og tungebegær ikke findes noget ord for, uanset hvor længe man søger i sproget. Som om hun i dag, det vil sige 50 år senere, ved hver kartoffel endnu engang måtte forbi livet ind i døden, eller omvendt. Hun ser på kartoffelskiven på gaflen indtil den er helt henne ved munden, indtil øjnene fordrejes og bliver fugtige. Hun har endnu ikke stukket så dybt ned i skiven at den går over. Hun efterlader den dag i dag aldrig kartoffelsmuler på tallerkenen. Allerede som barn spiste jeg nødigt sammen med hende, fordi jeg måtte bede lampen i køkkenet, bordet og kartoflerne på hendes tallerken om at hjælpe hende, så hun ikke altid behøver at spise sådan og jeg ikke altid at se sådan til" (Müller, 2009).

Det er interessant her at overveje hvordan dette står i forhold til den ofte udskældte mad, der serveres på institutioner. Den er blevet kritiseret netop på det æstetiske, at den er kedelig, flad og farveløs. Trods mange spændende eksperimenter er denne problematik fortsat aktuel og potenseres i det daglige af, at syge mennesker har særlige behov for kost og er i særlig risiko for fejl- og underernæring. Anna Marie Fisker & Tenna Doktor Olsen behandler dette tema i deres essay om madens rum, hvor de udvider blikket på spisningen til at omfatte de rum spisningen foregår i, og de skitserer dette med udgangspunkt i de tendenser, der er i nyere hospitalsbyggerier, som forsøger at medtænke spisningen i planlægningen og konstruktionen af de nye huse.

Æstetikken knyttet til mad er hverken en svært tilgængelig symbolik eller en finkulturel æstetik. Den er en integreret del af menneskers hverdag og deres relationelle aktivitet. Måltidet rummer en udlevelse af det enkelte menneskes personlige og kollektive historie. Det gælder såvel kartofflen i Müllers essay som maden med leverpostej i indledningen.

## Spisning og hverdag

Det fører os tilbage til og minder os om at spisning er en del af vores hverdagspraksis. Når vi hver dag høster, samler, indkøber eller tilbereder mad med det formål at spise, er det således aktiviteter, som står i forhold til en historisk og samfundsmæssig kontekst. Spisning er ladet med lag af betydning, som vejleder os i hvad vi opfatter som god og sund mad, hvordan den indtages og hvilken plads spisning har i vores dagligdag i øvrigt.

Mad og spisning indgår i hverdagen og familielivet som en del af det, Lone Grøn kalder signifikante rutiner: fejring, trøst, opdragelse, belønning, straf, støtte, kærlighed og tilknytning. Sådanne signifikante rutiner udgør det materiale, som ændringer af f.eks. spisevaner skal arbejdes ind i (Grøn, 2004). Selv små ændringer i kosten griber ind i de vaner og relationer som er med til at bevare sammenhængen i vores hverdag, og som vores traditioner udgøres af.

Alexandra Brandt Ryborgs artikel om familiers håndtering af at rumme et barn med en adfærdsforstyrrelse er interessant i denne sammenhæng. De familier hun har fulgt har gjort brug af de kostråd, som findes i bogen Kernesund Familie. En bog, som er både meget populær og kontroversiel bl.a. på grund af påstanden om at adfærdsforstyrrelser kan behandles gennem særlige kostplaner. Den bevægelse der er skabt på baggrund af bogen, kan virke irrationel fra et rent medicinsk synspunkt, men viser sig at indeholde et potentiale for at genetablere en sammenhængende hverdag for familierne. Spisningen bliver her en slags modsvar eller ligefrem oprør med et sundhedssystem som opleves utilstrækkeligt til at lindre barnets og familiens lidelser.

I afsnittene ovenfor beskrev vi hvordan spisningens dynamik havde forbindelser tilbage i historien. Spisningens dynamik strækker sig ind i vores krop, ud i vores sociale strukturer og endda ud i de fysiske rum som omgiver spisningen. Beth Elverdam undersøger i sin artikel et helt specielt mikrorum, madkassen, og illustrerer hvordan alle de forskellige elementer af spisningens dynamik er til stede i aktiviteterne knyttet til madkassen. Hvor spisningen hos Ryborgs familier bliver

en strategi, et aktivt tiltag til at genvinde hverdagen, er den hos Elverdam en form for analytisk vindue for forskeren ind i informanternes hverdag.

Dermed er cirklen sluttet til den korte diskussion om madpakken, som indledte denne introduktion. Det er det stof som den type situationer er skabt af, som også skabes, når der er helbredsproblemer involveret og som kan give os netop et analytisk vindue til at forstå hvordan vores historie, samfundsstrukturer, familiedyamik og idealer for det gode, er forbundet i hverdagens liv, og hvordan spisningen i sig selv kan være både årsag til, forebyggelse af, symptom på og behandling af sygdom. Forfatterne har fra deres forskellige vinkler forsøgt at beskrive dette dynamiske felt, som fortsat står åbent for videre udforskning. Der er serveret!

## Litteratur

- Ballegaard, S.A. & Aarhus, R. (2009). Teknologiers mellemkomst i ambulante behandling og egenomsorg: med fokus på gravide kvinder med diabetes. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 6(11), 71-86.
- FAO Media Centre (2009). 1.02 people hungry. One sixth of humanity undernourished – more than ever before.
- Grøn, L. (2004). *Winds of change, bodies of persistence. Health promotion and lifestyle change in institutional and everyday contexts*. Aarhus Universitet og Vejle Amts Sundhedsforvaltning: Afdeling for Antropologi og Etnografi.
- Grøn, L. (2005). På hverdagens og kroppens betingelser – kropslig viden og forandring blandt patienter på Livsstilscentret. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 2(3), 33-52.
- Grøn, L., Mattingly, C. & Meinert, L. (2008). Kronisk hjemmearbejde. Sociale håb, dilemmaer og konflikter i hjemmearbejdsnarrativer i Uganda, Danmark og USA. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 5(9), 71-96.
- Jensen, M.-L.H. (2005). Mellem statslig logik og personlig erfaring – dokusoapen *Livet er fedt* som et eksempel på sundhedsfremme og forebyggelse i populærkulturen. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 2(3), 53-66.
- Kristensen, R. (2008). At være eller ikke være diabetiker? En antropologisk undersøgelse af sundhedspædagogikken inden for diabetesbehandlingen og blandt diabetikere. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 5(9), 53-70.
- Latour, B. (1991). *We have never been modern*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Mathiesen, L., & Petersson, B.H. (2001). *Anoreksiens fangarme*. København: Akademisk Forlag.
- Mattingly, C. (2005). Den narrative udvikling i nyere medicinsk antropologi. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 2(2), 13-40.
- Mauss, M. (1950). *Introduction. The gift. The form and reason for exchange in archaic societies* [Essai sur le Don] (pp.1-8). London: Routledge.
- Michaelsen, K.F., Mølgaard, C., Richelsen, B. & Heitmann B.L. (2006). Forebyggelse og behandling af fedme hos børn og unge. *Ugeskr Læger*, 168(2), 172-175.

- Müller, H. (2009). *Kongen bukker og dræber*. København: Gyldendal.
- Natvig, H. (1956). Høyde og vektundersøgelser hos voksne men og kvinder. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 76 361-368.
- Petersson, B.H. (1997). *Frygten for fedtet*. København: L&R Fakta.
- Rose, N. (1999). *Powers of freedom: reframing political thought*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sig, L.G. & Behrendtzen, S. (2008). *Hver dansker smider 63 kg mad ud*.
- Silverstein, B. & Perlick, D. (1995). *The Cost of Competence. Why Inequality causes Depression, Eating Disorders and Illness in Women*. New York: Oxford University Press.
- Skaarup, B. (2006). *Renæssancemad – opskrifter og køkkenhistorie fra Christian 4.'s tid*. København: Gyldendal.