

Aktiv aldring – En annullering af alderdommen?

På DGS' nationale konference 2014 uddeltes for første gang Kirsten Avlund Prisen, som er stiftet i samarbejde mellem Ældre Sagen og afdøde professor i gerontologi, Kirsten Avlunds familie. Aske Juul Lassen, den ene af to nye redaktører på Gerontologi, vandt prisen for sit videnskabelige og formidlingsmæssige arbejde i forbindelse med hans ph.d. Aske kvitterede med en prisforelæsnings, som der her bringes et uddrag af.

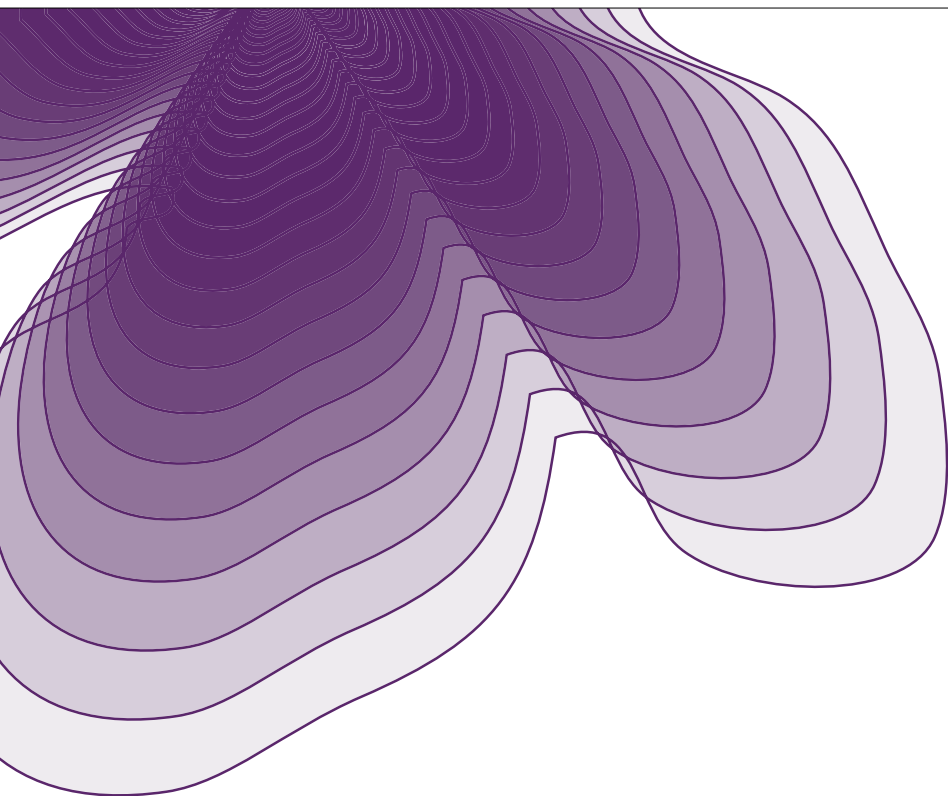
Aktiv aldring har i de seneste årtier været en af de mest virksomme måder at etablere en positiv fortælling om alderdommen, først og fremmest i EU og i Verdenssundhedsorganisationen (WHO). Med aktiv aldring promoveres det aktive ældreliv som noget gavnligt, både for den enkelte ældre og for samfundet som helhed. Det er *'den usædvanlige kombination imellem en moralsk korrekt politik, der også giver sund økonomisk mening'* (Walker 2002:1, forfatterens oversættelse). Denne politik blev formet op igennem 1990'erne og baserer sig på et væld af forskellige gerontologiske teorier med det til fælles, at de alle peger på forskellige former for aktiviteter (sociale, fysiske, mentale og seksuelle) som foryngende. Hvis blot man holder sig i gang og dyrker de rigtige aktiviteter, kan man holde sig sund og rask langt ind i alderdommen. Dette sætter dog spørgsmålstegn ved, hvad alderdommen i det hele taget er, hvornår man er i den, og

hvilket liv man forventes at leve, når man når dertil.

Idealet om det aktive ældreliv er også tydelig i en dansk kontekst, hvor rehabiliteringsbølgen i de seneste år er blevet implementeret i kommunerne. At yde hjælp til selvhjælp er mantraet. Dette skal skabe mere aktive og rørige borgere, som derigennem kan leve endnu længere, sundere og mere aktive liv. Aktiv aldring og rehabilitering er således nært beslægtede. Der sættes ofte ind med rehabilitering blandt mennesker, der befinder sig i den såkaldte fjerde alder (perioden af livet, hvor svækkelse og sygdom indtræder), med henblik på at bevæge dem tilbage mod den tredje alder (de sunde, raske og uafhængige år fra 60'erne og frem). I tråd hermed er aktiv aldring et livsideal, der italesætter hele livet som en aldriingsproces, der skal optimeres igennem en sund livsstil. Jeg har i løbet af min ph.d. lavet etno-

grafisk feltarbejde på to aktivitetscentre i Københavnsområdet. Centrene blev brugt af hjemmeboende ældre, der oftest var uafhængige af plejesystemet. Som sådan har jeg studeret den tredje alder iblandt de ældre selv, og igennem dokumentanalyser af aktiv aldring studeret, hvordan den tredje alder søges forlænget.

Med overskriften 'Aktiv aldring – En annullering af alderdommen?' vil jeg gerne diskutere, hvad aktiv aldring gør ved vores opfattelse af alderdommen. Hvis alderdommen forstås som den fjerde alder, er aktiv aldring i høj grad et forsøg på at annullere den. En af teorierne bag aktiv aldring – teorien om 'komprimeret sygelighed' (Fries, 1980) – undersøger mulighederne for, hvordan man igennem sund livsstil kan nå sin maksimale levealder og opleve ingen, eller en kort, periode med sygdom inden døden. Hvis dette opnås, vil det også mindske, eller helt fjerne, afhængighed



Blandt de ældre, jeg har studeret, opfattes sygdom ikke som enden på livet, men som en selvfølgelig del af at blive ældre. For dem omfatter alderdom både sygdom, svækkelse og et meget aktivt, udadvendt og uafhængigt liv.

af velfærdssydelse eller familiens hjælp, hvilket er et andet karakteristika, der ofte forbindes med alderdommen. Når jeg således beskriver aktiv aldring som et forsøg på at annullere alderdommen, er det altså ikke fordi folk ophører med at leve længe – tværtimod – men fordi mange af de karakteristika, vi forbinder med alderdommen, ideelt set kan fjernes og erstattes med en kort sygdomsperiode inden døden.

I mit etnografiske feltarbejde har jeg forsøgt at holde idealerne i aktiv aldring op imod de (ofte meget aktive) ældre, som jeg har studeret. Blandt de ældre, jeg har studeret, opfattes sygdom ikke som enden på livet, men som en selvfølgelig del af det at blive ældre. De ser sygdom som noget, der langsomt akkumulerer gennem en lang årrække, hvilket ikke nødvendigvis vækker den store bekymring. Sygdommene komprimeres ikke i en kort periode inden døden, men strækkes i stedet ud i en lang

livsperiode. Hvis denne livsperiode kan kaldes alderdommen, indbefatter alderdommen for den enkelte både sygdom, svækkelse, og et meget aktivt, udadvendt og uafhængigt liv. Dette kan eksemplificeres igennem Daisy på 79 år, som har en række kroniske sygdomme og skavanker – gigt, type2diabetes, forhøjet blodtryk og kunstigt håndled. Hun levner dog ikke meget plads til disse skavanker. *Min læge slås lidt med mit blodtryk*, siger hun, som en måde at understrege på, at hun ikke bekymrer sig om det. Hun er meget aktiv i det lokale aktivitetscenter og synes ikke, hun har ikke tid til at følge de mange medicinske regimer, hun er underlagt. Hun negligerer sine sygdomme for til gengæld at leve et travlt og aktivt liv. Hun synes at være bevidst omkring negligeringen af sine sygdomme, men understreger, at hun hellere vil leve livet som det passer hende, og så leve noget kortere, end at forsøge at forlænge livet igennem hvad hun kalder for

'selvfornægtelse og lydighed'. Hun vælger det aktive ældre liv – og udlever på den måde idealet i aktiv aldring – men i valget af det aktive ældre liv synes også at kunne ligge fravalget af at passe sine sygdomme. På den måde bliver fokus på uafhængighed og ansvar for egen livsførsel, som følger med aktiv aldring, til noget andet i ældres hverdagspraksis. Ved at leve aktive ældre liv træder de tiltagende sygdomme i baggrunden på godt og ondt. Selvom dette måske ikke direkte annullerer alderdommen eller fjerner forfaldet, fylder svækkelse og forfald mindre i informanternes bevidsthed, når de engagerer sig i forskellige aktiviteter.

Aske Juul Lassen er ph.d. og post.doc. ved Center for Sund Aldring, Københavns Universitet. ajlas@hum.ku.dk