

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Neža Kričaj

Družbena regulacija rabe sladkorja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Neža Kričaj

Mentorica: Doc. Dr. Metka Mencin Čeplak

Družbena regulacija rabe sladkorja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

ZAHVALA

Iz srca se zahvaljujem mentorici Metki za vso pomoč pri strukturi diplomskega dela in napotke za pisanje. Hvala za ves čas in energijo, nasvete in pogovore, ki so mi pomagali ne le pri pisanju in raziskovanju, pač pa tudi razumevanju same sebe.

Prav tako se zahvaljujem Andreji, Samotu, Davidu in Roku, ki me podpirajo na življenjski poti in mi stojijo ob strani; tudi pri vseh izzivih, ki mi jih je kot sopotnica v življenju prinesla sladkorna bolezen tipa 1.

Zahvaljujem se tudi vsem prijateljicam in prijateljem, ki so mi na različne načine pomagali pri realizaciji zadane naloge - pa naj je bil to sprehod v naravi, skuhano kosilo in klepet ali pa le debatiranje pozno v noč.

Posebna hvala Anji, Mariusu in Kaji za stilske izboljšave in pomoč pri tehnični naravi diplomskega dela.

Družbena regulacija rabe sladkorja

Diplomsko delo se osredotoča na fenomen družbene regulacije sladkorja. Sladkor je predmet številnih raziskovalnih področij in protislovnih diskurzov, njegova raba pa je sila raznovrstna. V Antičnem Rimu je bil sladkor poznan zgolj kot zdravilo, v evropskem prostoru je bil sprva priznan kot redka in nedostopna začimba, z vse bolj pogosto uporabo pa je scčasoma dobil popolnoma nove pomene. Danes se ga uporablja kot sinonim za različne vrste užitkov, hkrati pa se nanj opozarja kot na izvor kroničnih obolenj. Sladkor je namreč substanca, ki jo večina ljudi doživlja kot prijetno – ta užitek se manifestira v okusu, ki ga imenujemo sladkost, zaradi svoje priljubljenosti in hkrati (pripisane ali/in dokazane) škodljivosti pa je pomembna tržna niša in gospodarsko pomembna dobrina. V svojem delu ugotavljam, da imata sladkor in sladkost protislovne pomene, ker se ju na eni strani povezuje z užitkom, na drugi strani pa se jih v diskurzih o zdravju povezuje z bolezenskimi stanji.

Ključne besede: prehranjevanje, sladkor, sladkost, protislovja, medicinski diskurzi, družbena regulacija.

Social regulation of the sugar usage

This bachelor thesis focuses on the phenomenon of the social regulation of the use of sugar. Its usage in society being remarkably diverse, sugar appears as the subject of numerous research fields and contradictory discourses. During the times of the ancient Rome, sugar was merely used as a medicine, in Europe it was at first recognised as a rare and inaccessible condiment, and was eventually assigned completely new meanings due to its increasingly frequent use. Today, sugar is used as a synonym for various kinds of pleasures while medical professions issue frequent warnings against sugar and its usage, as it is regarded as the causer of chronic diseases. However, sugar is a substance that most people experience as pleasant, the pleasure itself manifesting in the taste called sweetness, and its popularity and harmfulness (ascribed or/and proven), became an opportunity for market growth and food industry.

Key words: eating, sugar, sweetness, contradictions, medical discourse, social regulation.

KAZALO

1 Uvod	6
2 Hrana in okus: »socializirana fiziologija«	7
3 Simbolni pomeni sladkega in sladkorja	10
3.1 Užitek.....	10
3.2 Sladkot kot statusni simbol	12
4 Vsakdanja raba sladkorja	14
4.1 Gospodarski pomen sladkorja in trženje sladkega.....	15
4.2 Socializacija: sladko kot grožnja in sladko kot nagrada	16
5 Medikalizacija skrbi zase	17
5.1 Zdravje kot norma in individualna odgovornost.....	18
5.2 Protislovno obravnavanje sladkorja v medicini	19
6 Sladkorna bolezen: nujnost odrekanja užitku?	22
7 Sklep	25
8 LITERATURA	27

1 Uvod

Sladkor se uporablja v različne namene, je predmet številnih raziskovalnih področij in protislovnih diskurzov. V diplomski nalogi želim problematizirati fenomen družbene regulacije sladkorja, ki izhaja iz protislovnih pomenov in učinkov sladkorja in sladkega, ter raziskati, kako se ta regulacija odraža v družbenih praksah in kako to vpliva na vsakdanje življenje posameznic in posameznikov.

Krajšemu pregledu prehranjevalnih vedenj in pomenov, fiziologiji okušanja in družbenosti okusa bo v diplomskem delu sledila obravnava simbolnih pomenov sladkega in sladkorja v družbi, pri čemer se osredotočam na dva ključna pomena: na užitek ter statusni simbol. Sledi poglavje o vsakdanji rabi sladkorja, ki odpira vprašanje vseprisotnosti sladkorja in trženje sladkega, kar praviloma najbolj prizadene otroke in mladostnike in druge najšibkejše skupine v družbi. To v nadaljevanju povezujem z govori o zdravju in skrbi zase, ki sladkor praviloma obravnavajo kot zdravju škodljivo substanco, pri tem pa opozorim tudi na protislovnost obravnave sladkorja v medicini. Posebna pozornost je v diplomskem delu posvečena trendu demonizacije sladkorja, ki je na slovenskih tleh viden že od konca šestdesetih let in mu ni videti konca niti rešitve: zanj so značilni normativistični pritiski strokovnjakov in vsesplošna zaskrbljenost za zdravje na družbeni in individualni ravni.

Delo temelji na analizi sekundarnih virov. Kljub zavedanju, da je moja perspektiva deloma pogojena s sladkorno boleznijo tipa 1, ki me v življenju spremlja, sledim načelom sociološkega raziskovanja in se v diplomskem delu trudim ohranjati načelo objektivnosti in kritičnosti.

2 Hrana in okus: »socializirana fiziologija«

Prehranjevanje je neizbežna praksa živih bitij. Človek se prehranjuje vsak dan, po večini vsaj tri do petkrat na dan – prehranjevanje je nujno, saj gre za potrebo, ki je biološko pogojena. Prehranjevanje je tako samoumevno, da pogosto spregledamo, da je bilo v človeški družbi vedno regulirano. Pravila so kulturno in zgodovinsko raznolika, spreminjajo se v času in prostoru, so pa tudi razredno in spolno specifična.

Prehranjevalno vedenje se običajno predstavlja z modelom dražljaj – organizem – reakcija, kar pomeni, da obstajajo določeni zunanji in notranji faktorji (dražljaji), ki jih posameznik zazna in predela na mentalni ravni (organizem), nato pa na podlagi tega reagira z določenim prehranjevalnim vedenjem (reakcija) (Gedrich v Kobal Grum 2012, 39). O fiziologiji okušanja v treh fazah govori tudi ameriški psiholog Robert Sternberg. Če torej pojasnimo proces okušanja bolj podrobno, je pri okusu ali vonju objekt ali dražljaj kar hrana ali sestavina, ki oddaja biokemične snovi. Na ta način naš organizem prestreže dražljaj s pomočjo okusa in vonja. »Informacijski medij prenosa so molekule, ki se sproščajo, bližnja stimulacija pa se zgodi takrat, ko ustrezni receptorji prestrežejo biokemične informacije. /.../ Mentalna reprezentacija okusa vznikne, ko se pridobljene informacije čustveno ovrednotijo in primerjajo z obstoječim repertoarjem izkušenj posameznika« (Sternberg v Kuran 2014, 31-32). Pri posamezniku se torej ustvari širok spekter izkušenj z okušanjem različne hrane oziroma sestavin, pri čemer se na podlagi mentalnih reprezentacij oblikuje prehrambeno vedenje. V proces so vključeni tudi kognitivni procesi, ki jih psihologija prehranjevanja deli na aktivacijske (čustva, motivi, naravnost) in kognitivne (zaznavanje, mišljenje, učenje), velik pomen pri prehranjevalnem vedenju pa pripisuje tudi vrednotam, zaupanju, prepričanju in nameram posameznika (Kobal Grum in Seničar 2012).

Prehranjevanje torej ni le biološka potreba, ampak je tudi družbena praksa. Ni le individualni akt požiranja, prebave hrane in absorbiranja, pač pa je proces, ki je prežet z družbeno-kulturnimi vzorci, katerih dejavniki vplivajo na izbiro hrane, pripravo, pravila uživanja in na pomene hrane. Tukaj govorimo o različnih vzorcih prehranjevanja v različnih kulturah in ljudstvih, pa tudi o simbolnem pomenu, ki jih imajo določena živila, jedi, načini priprave in načini uživanja hrane za različne družbe in skupnosti, kar proučuje antropološki analitični pristop. Zagotovo lahko trdimo celo to, da niti kriteriji ne/užitnega niso v vseh okoljih enaki. Hranjenje na nek način tudi »konstituira receptivni odnos do zunanjega sveta v pogojih

reprezentacije« (Falk 1994, 11), kar lahko pojasnimo z družbeno-kulturnim kontekstom, v katerem človek deluje in se razvija kot individuum. Na to, kako kultura in družba vplivata na posameznikovo prehranjevanje, lahko pogledamo z različnih vidikov. Najprej s kulturnega vidika (različna prepričanja, norme in vrednote, ki se kažejo v prehranjevanju in izbiri hrane), s psihološkega vidika (posameznikove preference in nagnjenja), kot tudi iz gospodarskega vidika (katera hrana je v družbi na voljo in pod kakšnimi pogoji je komu dostopna).

Za pionirko preučevanja prehranjevanja velja Audrey Richards, predstavnica funkcionalističnega pristopa v antropologiji (Tominc 2010). Preučevala je hrano ter socialne in kulturne funkcije, ki so z njo povezane, in ugotovila, da se hrana povezuje z družbenimi sistemi in družbeno organizacijo dela. Raziskovala je vlogo hrane v različnih ceremonijah, posebno pozornost pa je namenjala proučevanju prehranjevanja žensk.

Eden najvidnejših preučevalcev prehranjevanja, strukturalist Claude Lévi-Strauss trdi, da je kuhinja neke družbe njena govornica, v kateri nezavedno izraža svoje strukture in v kateri lahko odkrijemo skrita družbena nasprotja (Lévi-Strauss v Tivadar, 1998). Hrane, prehranjevanja torej ne moremo ločiti od kulturnih in družbenih pomenov: ti priskrbijo predznak, ki ga damo hrani oziroma simbolni pomen, ki vpliva na oblikovanje in nadzorovanje človeškega vedenja.

Od strukturalistov se v obravnavi prehranjevanja precej razlikujejo teoretiki, ki zagovarjajo razvojno-zgodovinski pristop. Strinjajo se, da je simbolni pomen hrane pomemben pri oblikovanju in nadzoru družbenega vedenja, dodajajo pa, da pomena hrane ni mogoče le prebrati, saj ta pomen izhaja iz aplikacije kulture na predmet proučevanja (Mintz v Mennell in drugi 1993, 17). Najbolj znani znanstveniki tega pristopa so Goody, Mennell in Mintz. Mintz kasneje v svojem delu še velikokrat omenjam, saj je največ svojega časa namenil prav raziskovanju sladkorja in sladkega v družbi.

Marvin Harris, ki raziskuje prehranjevanje in hrano v kontekstu kulturnega materializma, pravi, da »mora hrana napolniti želodec, da lahko nahrani misli« (Tivadar, 1998). V svojem pristopu stoji za tem, da so ideje, vrednote in različna religiozna prepričanja pravzaprav produkt človekove adaptacije na okolje, v katerem človek živi – ključno vlogo naj bi imele materialne omejitve, ki se jim morajo ljudje nenehno prilagajati, kar velja tudi za prehranjevanje.

Zadnji pristop je tesno povezan s političnostjo prehranjevanja: Lien & Nerlich, Nestle, Watson & Caldwell npr. v svojih delih analizirajo sodobne načine prehranjevanja ter probleme, povezane z vsakdanjimi praksami ter vzroke zanje iščejo v globalno-političnih vprašanjih.

Proces prehranjevanja se, kot pravi Falk (1994), res začne pri ustih, ki so kot organ za sprejemanje delov zunanjega sveta vase (v telo). A že tu nastopi nujnost odločitve – posameznik se mora odločiti, ali bo hrano sploh zaužil, pri čemer se običajno ravna po načelu: ne jej strupenih ali neužitnih stvari. To binarno pravilo: užitno/neužitno torej socializiran posameznik upošteva že v začetni fazi procesa prehranjevanja in na osnovi ocene o užitnosti hrano pogoltne ali izpljune. Druga faza se začne takrat, ko se hrana dejansko pogoltne. Faze se še nadaljujejo, vse do zadnje, ko hrana zapusti telo skozi anus. Gre na nek način za avtopoetičnost prehranjevanja, kjer pa sta najbolj zanimivi ravno prvi dve fazi in tam se domnevno lahko pokaže največji družbeno-kulturni konflikt pri prehranjevanju. (Falk 1994) Če je v družbi določeno živilo označeno kot strupeno oziroma neužitno, ker velja za škodljivo, lahko govorimo še o enem binarnizmu: o binarni delitvi škodljivo/neškodljivo (pa tudi zdravo/nezdravo, 'dobro/' 'slabo'). Koncept avtopoetičnosti prehranjevanja je na ta način uporaben tudi v primeru, ko se odpirajo kompleksna vprašanja o tem, katera živila so škodljiva/zdrava.

Katera hrana je 'dobra hrana' (v pomenu 'zdrava'), je tesno povezano z medicinskimi govori o škodljivosti določene hrane in neprimernih načinih prehranjevanja, o čemer bomo več govorili v nadaljevanju.

Medkulturne študije prehranskih referenc so prepričljivo pokazale, da so svetovi, ki jih človeške skupine trezno prištevajo k »naravnim okoljem«, nedvomno družbeno, simbolno konstruirani. To, kar konstruira »dobro hrano«, podobno kot konstituira dobro vreme, dobrega moža ali ženo in izpolnjeno življenje, je socialna in ne biološka zadeva. Dobra hrana, kakor je že davno opozoril Lévi-Strauss, mora biti dobra za mišljenje, še preden je dobra tudi za použivanje (Mintz 2010, 31).

Binarnizmi užitno/neužitno, škodljivo/neškodljivo, dobro/slabo, nezdravo/zdravo so povezani s številnimi konflikti, s katerimi se posameznik sooča pred in med uživanjem določene hrane, pa tudi potem, ko jo že zaužije. Kognitivna disonanca (Festinger 1957), povezana z

omenjenimi binarizmi, praviloma nastopi takrat, ko posameznik sicer sprejema družbena prepričanja in norme glede določenega živila, hkrati pa si želi zaužiti živilo, ki je označeno za škodljivo, 'slabo', nezdravo. Ob uživanju takega živila posameznik lahko doživlja nelagodje, ki ga poskuša razrešiti na različne načine - tudi tako, da spremeni odnos do družbenega kriterija in s tem opraviči uživanje nečesa, kar velja za škodljivo.

3 Simbolni pomeni sladkega in sladkorja

Glavno vprašanje sociološke obravnave sladkorja je po mnenju francoskega socialnega znanstvenika Fischlerja način, kako posameznik povezuje sladkor z užitkom in kako družba sama vidi to povezavo. (Fischler 1987). V nalogi me zanima predvsem, kako dejstvo, da sladko doživljamo kot prijetno, vpliva na simbolne funkcije sladkorja in sladkega in spodbuja ponudbo in potrošnjo sladkega.

3.1 Užitek

Sociologa Peter L. Berger in Thomas Luckmann v svojem članku o družbeni konstrukciji realnosti govorita o »odprtosti do sveta«, kar pomeni, da človek sam ustvarja svojo »naravo«, dejavno oblikuje svoje okolje, v katerem živi, in s tem proizvaja samega sebe (Berger in Luckmann 1929). V tem smislu lahko rečemo, da je v okusu sladkega biološka le »narava« posameznikovega jezika, oziroma se meje okušanja dejavno oblikujejo v določenem družbenem okolju. Vendar pa sladkor in doživljanje sladkega kot prijetnega velja za univerzalen fenomen. Kot pravi Mintz: »Čeprav okusa sladkosti nimajo povsod enako radi, bodisi celotne kulture bodisi pripadniki kakšne od kultur, nobena družba ne zavrača sladkosti kot nečesa neprijetnega« (Mintz 2010, 43). Torej je z antropološko-sociološkega vidika mogoče reči, da imajo »okusi sladkosti privilegran položaj glede na bolj spremenljiv odnos do kislih, slanih in grenkih okusov; to pa seveda ne izključuje skupnih nagnjenj do nekaterih kislih, slanih in grenkih snovi« (Mintz 2010, 43).

Poleg antropoloških razlag priljubljenost sladkega okusa sta zanimiva tudi fiziološki in psihološki pogled. Vedenjska znanstvenica Alexandra Logue trdi, da je priljubljenost sladkega biološko determinirana oziroma da je odvisna od njegove genetike (Logue 2004, 65-

66). Debata, ali gre pri prijetnosti sladkega okusa za biološko determiniranost ali kulturno naravnost, se zdi nerazrešljiva, a za našo razpravo niti ni ključna – za nas je pomembna ugotovitev, da sladek okus ne glede na kulturo praviloma doživljamo kot prijeten. Prav to je verjetno eden od razlogov, zakaj sta sladkor in sladko tako pogosti metafori.

Če začnemo kar z enim od slovenskih pregovorov: *greh je v sladkor zavit strup* (iz: slovenski pregovori). Po eni strani že sama zveza besed greh – sladkor – strup v pregovoru namiguje na krščansko mitologijo. A čeprav je v krščanski mitologiji sladkost pogosto povezana z grehom, pa Fischler ugotavlja, da implicitna predpostavka, da povezava med grehom in sladkostjo (angl. sweetness) izvira iz krščanstva, ni utemeljena z dokazi (Fischler 1987).

V simboliki sladkorja igra pomembno vlogo že sama barva in struktura sladkorja (saharoza oz. namizni beli sladkor)¹. Claude Lévi Strauss npr. pravi, da so osnovni pomeni barv v vseh kulturah enaki; tako naj bi bela barva v vseh kulturah v fizičnem življenju predstavljala higieno, v okultnem smislu devištvo, v ljubezni lojalnost, v družbenem življenju pa pravdo (Ilič in Počkar 1997). Zahodni človek pa naj bi barvo hrane povezoval oziroma asociiral z drugimi predmeti iz okolja (Montanari 1998). O tem govori tudi ameriški umetnik in aktivist Dufty v svojem delu *Sugar blues*. V tem delu se sladkor pojavi kot beli prah, katerega čistost in belina je zastrašujoča, kar avtor povezuje z vsemi aspekti uporabe sladkorja, vključno s svojim nasprotovanjem uporabi sladkorja - sladkor primerja celo z odvisnostjo od morfija in heroina (Fischler 1987). In smo spet pri užitku in vprašanju njegove protislovne povezave z nevarnostjo. Ali je v tem pogledu legitimno trditi, da se je v zahodni industrijski družbi *ideja sladkosti* (Mintz 2010) oblikovala glede na izgled in barvo namiznega sladkorja v visoki angleški družbi in ali je mogoče, da je ta vpliv zaželjenosti kasneje ustvaril navidezno željo po sladkem in množične prezentacije belega kristala, ki prinaša užitek?

Sladek pa ni le sladkor, pač pa tudi človek oz. njegovo vedenje in videz, kar potrjuje definicija pridevka sladek v SSKJ, ki se pojavlja v zvezi z različnimi samostalniki. Sladko je nekaj, kar je prijetnega okusa; nekdo, ki daje zaradi svoje nežnosti, ljubkosti prijeten videz; sladka je lahko tudi draga, ljuba oseba ali nekdo, ki je zelo, pretirano prijazen ali vzbuja naklonjen čustveni odnos (SSKJ). Če si pobliže pogledamo še primer angleščine vidimo, da je v angleškem jeziku pridevnik sladek (sweet), ki sicer ni izpeljan iz samostalnika sladkor

¹ Saharoza se na mizi pojavlja v kristalizirani obliki, med je v tekoči in lepljivi obliki, fruktoza v obliki sadežev, itd.

(sugar) kot v slovenščini, uporabljen v smislu zadovoljitve (npr. sweet revenge, sweet dreams, sweet victory), v smislu atraktivnosti (npr. to look sweet) in prijaznosti (the sweetest smile, sweet-tempered) (Oxford learner dictionaries).

3.2 Sladkot kot statusni simbol

Sladkor kot statusni simbol se je v preteklosti jasno kazal na angleških mizah, ko ga je uživalo gospostvo ob čajankah in druženjih. Po letu 1650 se je »sladkor začel iz luksuzne in redke dobrine spreminjati v vsakdanjo dobrino in potrebo za številne nacije, med njimi Anglijo« (Mintz 2010). Mintz poudarja, da je bilo sedemnajsto stoletje, kar zadeva uporabo sladkorja, ključno oziroma prelomno, saj se je v drugi polovici 17. stoletja poraba sladkorja v Angliji vsaj štirikratno povečala, pozneje pa je le še naraščala². Rečemo torej lahko, da se priljubljenost sladkega izkorišča predvsem na račun nižjih socialno-ekonomskih slojev prebivalstva.

V Angliji 17. in 18. stoletja so nove in modificirane rabe saharoze vrinili v ritualne in ceremonialne okvire dvora pa bogatih in vplivnih. Večina takih praks je bila izvorno francoskih ali italijanskih in je prišla v Anglijo s kraljevskimi obiski, naseljevanjem slaščičarjev in izdelovalcev figuric iz sladkorja ter z recipročnimi mednarodnimi odnosi vladajočih razredov. Ko so se te rabe sladkorja širile navzdol, so jih verjetno poenostavljali, ne le iz ekonomskih razlogov – razlike v premoženju so bile seveda osupljive -, temveč tudi zato, ker pri večini ljudi niso bile tako zelo povezane z razkazovanjem statusa (Mintz 2010, 254).

Ključna prelomnica v razumevanju sladkorja kot statusnega simbola pa je v historičnem pogledu 19. stoletje, ko lahko govorimo o »sladkorni revoluciji« (Fischler 1987) kar pomeni, da se je sladkor iz »luxury food« pomaknil v množično kuhinjo. V tem pogledu lahko pojasnimo *ideologijo sladkanja* s konceptom potrošne kulture. Sladkor tako ni bil več samo dobrina višjih slojev, ampak je postal dostopen množicam. Skupaj s tem je rasla tudi proizvodnja in poraba sladkorja.

² V prvi polovici 18. stoletja se nato še trikratno povečala, nato pa od obdobj 1741 – 1745 do 1771 – 1775 še več kot podvojila (Mintz 2010).

Glede na različne rabe sladkorja se ustaljujejo pomeni, kjer se kaže družbena moč in v zvezi s tem Mintz omeni dva procesa, ki kažeta, kako močno je potrošnja oz. porabniško vedenje statusno zaznamovano. O prvem procesu zapiše takole:

Pri »intenzifikaciji« ponavlja poraba tisto, kar prakticirajo drugi, navadno taki z višjim družbenim statusom – tudi posnema in je rivalska. Poročna torta, okrašena z bonboni, napisanim voščilom, figuricami iz sladkorja, je bila več kot zgolj nova »hrana«; uživanje je bilo zelo povezano s specifičnim dogodkom in se je ritualiziralo kot del njega. Glede na to, da se je navada poročne torte širila po družbi navzdol, bi pričakovali, da se bodo rabe zaradi velikih razlik glede finančnih sredstev in razmer spremenile; ker pa je bila nedvomno pomembna tudi konkurenčnost navade, je bila ta proces vseeno »intenzifikacija« (Mintz 2010, 228).

O drugem pa takole:

Zdi se, da je precej porabniškega vedenja v zvezi s sladkorjem in njegovimi dodatki v britanskih delavskih razredih nastalo brez vsakršnega posnemanja, še posebno, kadar se je kontekst razlikoval od konteksta bolj privilegiranih razredov. Izdelki iz sladkorja so za revne postali celo pomembnejši, kakor so bili nekoč za bogate – še bolj kot vir kalorij kakor statusa – in priložnosti, ko so jih jedli, je bilo vse več, zato so nastale nove rabe in pomeni, ki so se precej razlikovali od praks privilegiranih. Za te vrste inovacije uporabljamo izraz »ekstenzifikacija« (Mintz 2010, 228).

Visok simbolni pomen sladkorja v zgodovini, pa tudi raba sladkorja med širokimi množicam, imata svojo temno plat. Mintz v nekem trenutku sicer govori celo o *umetnosti pridelovanja sladkorja*, ki naj bi jo prvi usvojili Arabci in gojenje sladkornega trsa razširili po Sredozemlju, kasneje pa o *sladkornih kolonijah*, saj se je pridelovanje sladkorja razširilo po celem svetu (Mintz 2010, 55). Pri preučevanju zgodovine pridobivanja sladkorja pa hitro ugotovimo, da ne gre za nikakršno umetnost, saj se skupaj z evropsko idejo o sladkem in posledično rastjo trga sladkorja v proizvodnjo sladkorja uvede tudi suženjstvo - pridelovanje sladkorja je torej povezano z bremenom suženjstva in izkoriščanja tretjega sveta. Zgodovina pridobivanja sladkorja opisuje trpljenje afriških sužnjev na plantažah sladkornega trsa na Karibih in krvave pokole Indijancev (Mintz 2010). Francoski botanik in pisatelj Bernardin de Saint-Pierre, ki se je že v 18. stoletju spraševal o nujnosti sladkorja za srečo v Evropi, ostro

nastopi z govori o 'iztrebljanju' Amerike za sajenje kave in sladkorja ter o 'trebljenju' Afrike za delovno silo in gojenje (Štaudohar 2011). S tem je povezano ustvarjanje novih simbolnih pomenov v rabi in potrošnji živil, tudi sladkorja: visok statusni simbol živil, ki so pridelana po načelih pravične trgovine in varovanj okolja.

Danes sladkor ostaja množično dostopen in izkoriščen predvsem za komercialno rabo – nenehno se ustvarja potrebe po sladkem, s čimer se poganja začaran krog rabe sladkorja, ki je notranje protisloven, o čemer več v nadaljevanju.

4 Vsakdanja raba sladkorja

Zavedanje temnih plati pridobivanja sladkorja in historično znanje ne spremeni dejstva, da je sladkor³ v skoraj vsaki hrani. Lahko bi rekli, da gre za vseprisotnost, saj je njegova uporaba prešla na skoraj vsa polja vsakdanje uporabe. Sladkor je tako iz cenjene in redke dobrine (uporabljene tudi v zdravstvene namene – več o tem kasneje) prešel v vsakdanjo rabo oz do 'nujnega' živila v gospodinjstvu. »Po letu 1900 je sladkor v obliki predelane saharoze postal bistvena sestavina britanske nacionalne prehrane. Z grenkimi pijačami vred ga je dnevno užival skoraj vsak Britanec. Dodajali so ga k hrani v kuhinji in za mizo, najti pa ga je bilo mogoče v pripravljenih poslasticah, kot so džemi, piškoti in pecivo, ki so jih uživali ob čaju in pogosto za obed« (Mintz 2010, 273).

Mintz govori o izoblikovanju ideje sladkosti: njeno bistvo je v tem, da je v evropskem jeziku in misli povezava sladkorja in ideje okusa postopoma pridobivala na pomenu (Mintz 2010). Ravno zaradi vseprisotnosti sladkorja in njegove eksponentno naraščajoče rabe lahko govorimo o izkoriščanju sladkorja v smislu živila, ki prinaša užitek.

³ Tu govorimo o sladkorju kot o sestavini, ki zajema vse oblike sladkorja. Primer: sladkor je potreben tudi za postopek fermentacije, kjer je hrana za kvasovke, ki se potem pretvarjajo v alkohol. Na ta način je sladkor pomemben tudi pri pripravi kruha, pripravi mlečnih izdelkov in alkoholnih pijač. Tudi mleko vsebuje mlečni sladkor – laktozo, ki je prav tako hrana za naravne bakterije v mleku, ki ga pretvarjajo v mlečno kislino in iz njega nastane jogurt ali sir. (Lawrie Ryan 2000.)

4.1 Gospodarski pomen sladkorja in trženje sladkega

Sladko je postopoma postajalo prava tržna niša, o čemer piše tudi Mintz v svojem delu, ko opisuje, na kakšen način je potekalo trgovanje s sladkorjem med ljudstvi.

Problematika sladkorja v kontekstu potrošništva se kaže v tem, da sladkor ne nastopa kot potreba, ampak gre za nenehno načrtno ustvarjanje želje po sladkem. Tako ločimo potrebo od želje, saj »potreba v klasičnem razumevanju pomeni nujnost eliminacije fiziološke napetosti, ki nastanejo zaradi pomanjkanja določenih snovi ali energije v telesu, medtem ko želja predstavlja širši aspekt posameznikovih aspiracij, ki temeljijo na kulturi, simbolnem in imaginarnem« (Kurdija in Uhan 2002, 133). V tem smislu je sladkost v potrošniškem diskurzu prešla v željo, ki jo je nemogoče potešiti, ker ne govorimo več o potrebi, v smislu, da sladkor telo potrebuje za vir energije. Zadovoljimo jo lahko torej le s kontinuiranim kupovanjem in uživanjem – torej s potrošnjo.

O zanimivi reprezentaciji sladkorja v družbi govori Mintz, ko pravi, da se sladkor trži v povezavi z besedami, kot so hrustljiv, svež, osvežujoč, leden, zdrav, okrepljen in dinamičen (Mintz 2010). Posebej problematično pa je trženje sladkega takrat, kadar reklame naslavljajo otroke, ki so dejansko pogosto njihova ciljna javnost. »Velika podjetja za kulturno produkcijo in difuzijo si s tem, da otroke in mladostnike ter predvsem najmanj opremljene s specifičnimi imunskimi obrambnimi sistemi, spreminjajo v privilegirane tarče svoje komercialne politike, kar se dogaja s podporo propagande in medijev, ki so hkrati prisiljeni in sokrivi za izredno obvladovanje, brez precedensa, celote sodobnih družb, te so zato kako infantilizirane« (Bourdieu 2006, 228).

Kljub temu, da obstajajo organizacije in institucije, ki poskušajo trženje nadzorovati oziroma obvladovati, si upam trditi, da se njihov neuspeh najbolj očitno kaže prav pri otrocih in mladostnikih, saj ti ostajajo pomembna ciljna skupina marketinških industrije. Domnevam, da posamezniki, ki so ujeti med zdravstvene nasvete oziroma restrikcije ter lastno željo po sladkem ali so iz kakršnihkoli razlogov izraziteje nagnjeni k uživanju sladkorja (ti. sladkosnedci), to občutijo kot posebno obliko pritiska, ki jim povzroča nelagodje, saj hkrati vzbuja željo po uživanju sladkega in strah pred njim.

Zaključim lahko, da podjetja sladko (kot živilo, ki prinaša užitek) uporabljajo kot tržno nišo in nato dovzetne posameznike puščajo pred dilemami oz. v konfliktu med željo in imperativom skrbi za lastno zdravje. Še preden pa preidemo na analizo diskurzov o zdravju, opredelimo individualnost uporabe sladkorja na primeru socializacije in socializacijskih procesov, povezanih s hrano oziroma prehranjevanjem.

4.2 Socializacija: sladko kot grožnja in sladko kot nagrada

Socializacija kot najsplošnejši in najbolj vseobsežen izraz za označevanje procesov, s katerimi se posameznik vdružblja, usvaja kulturo (tj. norme, prepričanja, doživljanje sebe...), ki ji pripada. Socializacija je proces, v katerem nemočno človeško bitje postopoma postaja samozavedujoče bitje, ki obvlada družbeno pomembne oblike obnašanja, značilne za kulturo, v kateri se je rodilo (Ilič in drugi 1997). Sladkor oziroma sladkost ima v socializaciji posebno vlogo ravno zaradi učinkov sladkorja na telo in dožemanja sladkega v družbi. Kot pravi Rozin, ima sladkor oz. sladkost različne vloge v procesu socializacije (Rozin 1987). Najbolj izrazito se v socializaciji kaže v vlogi nagrade; npr: ko je otrok za primerno vedenje nagrajen s sladkorjem (sladkarijami), torej posredno z užitkom. V sodobnih nutricionističnih raziskavah sladkosnednost (angl. to have a sweet tooth) pri odraslem človeku povezujejo z zgodnjo prehransko vzgojo otrok (Drewnowski in drugi 2012).

Različni ljudje imamo različen odnos do sladkega kljub temu, da je sladko splošno priljubljen okus pri večini ljudstev oziroma kultur. Če torej iščemo odgovore na vprašanja o tem, na kakšen način se lahko posameznik razvije v sladkosnedca in zakaj so nekateri ljudje bolj sladkosnedni od drugih, slejkoprej naletimo na vprašanje notranje in zunanje motivacije (Rozin 1987). Pri tem je ključni faktor to, v kolikšni meri se pri posamezniku kažejo ponotranjene norme in prepričanja o določenem živilu. Če posameznik verjame, da so stališča, norme in vrednote, izražene v njegovi kulturi, zanj dobre, lahko govorimo o skladnosti oziroma 'uspešni' socializaciji oziroma inkulturaciji. Pri tem posamezniku lahko pričakujemo, da bo pri prehranjevanju sledil notranji motivaciji. Ko pa govorimo o zunanji motivaciji, gre za to, da posameznik alternativno modificira svoje obnašanje zato, da ustreza družbi in njenim normam, vrednotam in stališčem (Rozin 1987). Torej, če v neki družbi močno prevladuje prepričanje, da je sladkor škodljiv oziroma slab, to v primeru, da so

družbene norme popolnoma ponotranjene, z veliko verjetnostjo pripelje do neuživanja sladkorja; če pa norme niso ponotranjene ali če je odnos do sladkorja ambivalenten, se bomo sladkorju praviloma izogibali takrat, ko bomo pričakovali določeno obliko sankcije.

Kar zadeva sladkor, je situacija bolj zapletena: za našo kulturo je značilno, da je uživanje sladkorja povezano s protislovnimi normami, kar se kaže že v tem, da tudi starši, ki so sicer zadržani do uživanja sladkorja, s sladkimi živili oz. jedmi pogosto otroke nagrajujejo (ali kaznujejo s tem, ko jim sladko odtegujejo). Ko govorimo o ambivalentnosti, tudi ne moremo mimo skupnega, ritualnega uživanja sladkega: nekatere raziskave ugotavljajo, da posameznik bolj uživa v sladkih jedeh v družbi drugih ljudi (Rozin 1987). Skupno (ritualno) uživanje, kroženje oziroma podarjanje hrane je eno pomembnih področij antropološkega raziskovanja. Antropološki koncept distribucije hrane govori o hrani kot o recipročnosti in družbeni vezi. To je vidno tudi v vsakdanji uporabi sladkorja: pri praznovanjih in obredih tudi pri nas (rojstno-dnevne torte, peciva, sladice). V tem smislu lahko uživanje in priprava hrane skupnost povezuje in združuje.

To posledično pomeni, da smo do uživanja sladkorja in sladkega praviloma ambivalentni, ambivalentnost ni izjema. Poskušamo jo razreševati z nekakšno srednjo potjo, vendar se tudi tu znajdemo pred dilemo, kaj je ustrezna in primerna raba sladkorja (Fischler 1987). In v presojanju o tem igra izjemno pomembno vlogo zdravstveni diskurz.

5 Medikalizacija skrbi zase

Danes nedvomno velja, da zdravje za sodobnega človeka pomeni veliko več kot samo odsotnost bolezni. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) zdravje predstavlja stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje. Vendar so definicije zdravja odvisne od družbenega, geografskega, zgodovinskega in kulturnega konteksta, dandanes predvsem od znanstvenih dognanj. Ravno o tem govori tudi Ludvik Fleck, ko medicinska spoznanja postavi v okvir vzajemno priznanih domnev, ki ga poimenuje okvir miselnega stila. Na ta način pojasnimo tudi trenutna vprašanja, ki se pojavijo v družbi in ki jih raziskujemo. (Tivadar predavanja)

V zadnjih desetletjih se o zdravju pogosto govori bolj kot o produktu družbenih in značajskih faktorjev, kot pa o biološkem fenomenu, zato se spodbuja ljudi k spreminjanju življenjskega

stila in k sprejemanju zdravega načina življenja (Nettleton 2006). Avstrijsko-ameriški filozof in družbeni kritik Illich pravi, da je zdravje preprosto vsakdanja beseda, ki označuje intenziteto, s katero se posameznik sooča, ko uravnava svoje notranje razmere s stanjem v njegovem okolju (Illich 1976). V zahodnih družbah konceptualizacije zdravja in bolezni odražajo vrednote kapitalizma in individualizma (v smislu samokontrole in samodiscipline) (Nettleton 2006). Na ta način se v današnji družbi kaže vse večji poudarek na posameznikovem prevzemanju odgovornosti za lastno srečo in zdravje.

5.1 Zdravje kot norma in individualna odgovornost

Da se 'zdrav življenjski slog' v zahodnih družbah kaže kot del ideologije zdravja, potrjuje nenadni dvig 'zdravja' na lestvici osebnih vrednot (Ule in drugi 2014). »Zdravja ni nikoli dovolj, prizadevanje zanj je proces, ki se nikoli ne izčrpa. Naložba vanj je kot naložba v zavarovalno polico, ki je naložba sedanjosti za varno prihodnost, ki pa jo kljub vsemu nenehno ogroža bolezen« (Kamin 2006, 16). Govorimo o ideologiji, ki na prvo mesto postavlja zdravje, ne v smislu primarne potrebe za nadaljnje delovanje, ampak kot cilj.

Zdravje je eno od področij, za katero smo prepričani, da nanj še ali še vedno imamo določen vpliv, kar prinese občutek nadzora nad lastnim življenjem in varnosti (Foucault 2009). Pri tem se opiramo na nevidno oblast, o kateri govori tudi Turner, ko pravi, da ponotranjanje in naturalizacija medicinske vednosti oziroma znanstvenih konceptov normalnosti vodi v nevpričanje posameznika v medicinsko vedenje. Posamezniki torej to vednost sprejememo kot resnico in jo »uporabimo za oporne točke življenja, saj uči, kaj je prav in kaj ne, kaj je dobro in kaj slabo, kaj je družbeno sprejemljivo in kaj ne. /.../ Standardizacija in normalizacija 'zdravja' sta bili idealni priložnosti za vstop medicine med oblastne diskurze in za okrepitev vloge pri urejanju posameznikovega in družbenega življenja« (Kamin 2006, 31 – 35).

Po Foucaultu je bilo zdravje v medicinskem pogledu povezano s krepostjo, poslušnostjo, prožnostjo in telesnimi sokovi, ki se pod vplivom bolezni spreminjajo, naloga medicine pa je bila njihovo obnavljanje. Pri 'novem pogledu' medicine pa naloga postane normalizacija delovanja organov. Medicina, kot pravi Foucault, »prek norme postane pooblaščen za širjenje nasvetov za zdravo življenje, pa tudi za diktiranje standardov fizičnih in moralnih odnosov posameznika in družbe« (Foucault 1994, 34). Tako Foucault v svoji analizi

medicinskih diskurzov dejansko pojasnjuje povezavo med vednostjo in oblastjo (Foucault 1991).

Eden od ključnih problemov v skrbi za zdravje je meja med zdravim oz. normalnim in deviantnim, ki nastopa kot znanstveni kriterij za zdravo življenje. Kritično analizo tega, kaj je v medicinskem pogledu smatrano za normalno in kaj patološko, razvija tudi francoski filozof in zdravnik Canguilhem. Sam pravi, da se v moderni medicini zdravo meša z normalnim in patološko z abnormalnim; medicina pa s svojim delovanjem teži le k transformacijam patološkega v zdravo, brez kritičnega premisleka o mejah normalnega (Canguilhem 1987). Zagate z razlikovanjem med normalnim, patološkim in abnormalnim samo širijo možnosti za normativistične pritiske. Ti se kažejo predvsem v obliki zdravstvenih priporočil in nasvetov, ki pa lahko posameznika pripeljejo v protislovja. Po mnenju Ule in Kamin lahko povzročajo tudi kronični stres in stiske pri tistih posameznikih, ki ne morejo slediti oziroma ustreči zahtevam ideologije zdravja in normalnosti (Ule in Kamin 2012). V ugovor zoper imperativ nenehne skrbi in (samo)nadzorovanja Brashers trdi, da nenehno nadzorovanje zdravja in sočasni napredek diagnostičnih metod zagotavljata, da se bo v vsakem posamezniku našla bolezen ali pa vsaj možnost zanjo. To po njenem mnenju ustvarja družbo, ki se deli na dve skupini ljudi: kronično bolne in zaskrbljene zdrave (Brashers 2001).

»Javno zdravje ni imuno na mamljivo moč industrije sreče, v kateri sta veselo razpoloženje in zadovoljna duša primarni determinanti zdravja in dobrega počutja« (Lynne 2012). Kaj pa je v tem smislu iskanje sreče? Ali morda gre za iskanje lastnega zdravja v nedosegljivih normalnostih? Kot pravi Canguilhem je norma izpeljana iz tega, kar je označeno kot nenormalno. V tem smislu norma dobiva svoj smisel, ko obstaja nekaj zunaj nje, kar ne ustreza tem okvirom (Canguilhem 1987). Če to navežemo na uživanje sladkorja, nam kmalu postane jasno, da se v javnem diskurzu zdravstvene norme kažejo v imenu zdravega življenjskega sloga, ki pomeni zdravo prehranjevanje in redno telesno vadbo. To pa naj bi bil odgovor na novejšo bolezen, ki so poimenovane tudi 'civilizacijske bolezni' oziroma bolezni »obilja«, med njimi tudi debelost in sladkorna bolezen tipa 2, ki se domnevno pojavlja kot najbolj vidna posledica uživanja sladkorja. Iz tega izpeljemo provokativno trditev, da gre za medikalizacijo sladkosnednosti.

5.2 Protislovno obravnavanje sladkorja v medicini

Sladkor v diskurzih, ki zagovarjajo zdrav življenjski slog, ni zaželen oz. se v njih obravnava kot dejavnik, ki ogroža zdravje. Sladkor je bil v svoji dolgi zgodovini v medicini in/oz. v zdravilstvu različno obravnavan. Najbolj zanimivo pri tem je ravno to, da so včasih sladkor uporabljali v zdravstvene namene: za lažje odvajanje in pomoč pri zaprtju, za čiščenje sluznice, blaženje bolečin v ledjih in pomiritev želodca (Mintz 2010, 165). »Sladkor so v zdravilnih praksah v Evropi od 13. do 18. stoletja tako na široko uporabljali, da je izraz "kot apotekar brez sladkorja" pomenil skrajni obup ali nebogljenost«. (Mintz 2010, 162) Dandanes pa stoji na popolnoma drugem bregu: kljub temu, da je bil včasih sladkor zaradi svojih učinkov na telo obravnavan kot zdravilo (Mintz 2010), je v današnjih diskurzih o zdravju glavni krivec za presnovne bolezni, debelost, sladkorno bolezen tipa 2 in ostale ti. civilizacijske bolezni.⁴ V tem se kaže že zanimiv paradoks spreminjanja odnosov do rabe sladkorja. Gre predvsem za bolezni, ki so, kot jim pravi medicinska stroka, v največji meri povezane z življenjskimi navadami in stilom posameznika: torej za način dojemanja lastnega telesa in duha, posameznikove želje in ambicije, kulturno pogojeno ozadje ter socialno-ekonomske zmožnosti, ki se pri vsakemu posamezniku razlikujejo.

Zgodovina sladkorja v zdravstvenih diskurzih v zahodnih družbah sega vse do preloma med 16. in 17. stoletjem, ko so vse začimbe izgubile na vrednosti in s pojavom "anti-sugar" trenda med angleškimi zdravniki. (Fischler 1987) Povezava med zdravjem, boleznijo in prehrano oziroma prehranjevanjem je najbrž stara že toliko časa, kot človeštvo samo, vendar pa naj omenim samo podatek, zanimiv za našo razpravo. Tivadar je v analizi sprememb v diskurzih o zdravi prehrani na slovenskem prostoru v obdobju od 1949 do 1990 ugotovila, da je povezava med zdravjem in hrano skozi vsa analizirana obdobja obstajala. Prav tako lahko v tej analizi preberemo, da se je 'demoniziranje' (Tivadar 2009) sladkorja na naših tleh začelo nekje konec šestdesetih let in strinjam se, da traja še danes. Pravzaprav se spreminja v absurdnost. Fischler v svoji analizi pristopov do sladkega v družbi omenja tudi pojem 'moderna *saharofobija*' (angl. *saccharophobia*)⁵ (Fischler 1987, 87).

⁴ Gre predvsem za bolezni, ki so po mnenju medicinske stroke v največji meri povezane z življenjskim slogom posameznika: kronične nenalezljive bolezni, kot so bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen, bolezni zob (karies), pretirana debelost itd. (MIZS 2012)

⁵ Ta naj bi se na zahodu začela pojavljati v poznem 17. stoletju, kot odgovor na dve ne kompatibilni gibanji: Rousseaujevemu gibanju čaščenja narave in vegetarijanstva ter Angleškemu medicinskem 'anti-sugar' diskurzu. (Fischler 1987)

Raziskovanje medicinskih diskurzov o sladkorju in uživanju sladkorja nas neizogibno pripelje tudi do kritičnega razmisleka o medicinski vednosti. Tako Foucault v Rojstvu klinike razlaga dvojni pomen discipline in postavlja kritično vprašanje: ali gre za znanstveno vedo ali red? Sam dokazuje, da je medicinska vednost pravzaprav sistem verovanj, ki se je razvijal in izoblikoval v družbenih procesih tudi s pomočjo političnih in interesnih odnosov med medicinsko stroko in nacionalno državo (Kamin 2006).

Ob tem moramo opozoriti, da je ena ključnih značilnosti sodobnih družb obravnavanje skrbi za zdravje kot dolžnosti posameznika. Kot pravi White, »gre za individualizacijo tveganj za zdravje, kar je povezano tudi s političnimi in ekonomskimi spremembami v današnjih družbah, v upanju moči državne blaginje in ponovni mobilizaciji liberalnih argumentov v prid posameznikovi odgovornosti zase« (White 2002). Zdravstvo kot družbeni podsistem vidi »enakosti« v zdravstvu le s perspektive soodgovornosti posameznika za zdravje in dobro počutje, pozablja pa dejstvo, da so razlike v dogovoru med pripravljenostjo in zmožnostjo posameznika v vsakdanjem življenju družbeno strukturirane (Ule in drugi 2012).

Odločitev glede osebne usode, kar zadeva zdravje, je neposreden pritisk na posameznika, kljub temu da vsepovsod v skupnosti prežijo skušnjave, da se poveča individualno tveganje za nastanek bolezni. /.../ Ko mora torej posameznik sam sprejeti povsem osebno odločitev, jo mora sprejeti v družbenem kontekstu, ki je razmeroma izzivalen in destruktiven – bodisi zato, ker je skupnost brezbrizna, kar zadeva primerne vzorce hranjenja, bodisi ker nima dovolj informacij, bodisi zaradi interesa ljudi in skupin, ki hočejo ohraniti svoj privilegirani položaj v ekonomiji, odvisen od prehranskih navad, ki so s stališča zdravja vse prej kot zaželjene (Mintz 2010, 308).

Indikativno je tudi dejstvo, da se distribucija zdravja in bolezni predvidljivo pokaže kot tesno povezana s socialnimi razredi, vlogo medicinske znanosti v družbi in spola ter identitete. (White 2002)

Naj se za konec tega poglavja ponovno navežem na sladkor. Danes, ko je zdrav način prehranjevanja postal sinonim zdravega življenjskega stila, sladkor pa krivec za novodobne bolezni, in ko je liberalizacija zdravja vse večja in uporaba sladkorja eksponentno naraščujoča, se zdi smiselno naslednje vprašanje: Ali lahko trdimo, da je panika o škodljivosti sladkorja, ki jo razširjajo tudi institucije javnega zdravstva, nelegitimna?

6 Sladkorna bolezen: nujnost odrekanja užitku?

Adorno pravi, da neposredno praktična uporabnost empirične sociologije in afiniteta do vsakega upravljanja igra svojo vlogo pri nagnjenju k empiričnemu raziskovanju. Govori o tem, da se naravoslovnega modela ne da preprosto in neomejeno prenesti na družbo - kot edino pravico empirični sociologiji pripisuje kritičnost (Adorno 1984). Ker pa se strinjam z Adornom, ko pravi, da je nujno odpirati diskurze in vprašanja, da predmet postane miselni subjekt, v tem poglavju vpeljujem primer epidemije kronične bolezni, ki je edina neposredno povezana z uporabo sladkorja in tudi s simbolnimi vidiki sladkorja in sladkega.

Povezava med pretirano in povečano uporabo sladkorja, ne samo v Sloveniji, pač pa na globalni in mednarodni ravni, se že več desetletij povezuje z določenimi boleznimi in lahko bi rekli, da je ta teza že zdavnaj prešla v dokso. Sladkorna bolezen tipa 2, ki se je tesno drži etiketa »epidemija tretjega tisočletja« in je od leta 1991 s strani Svetovne znanstvene organizacije razlgašena za naraščujočo grožnjo zdravja prebivalstva na globalni ravni, je kronična bolezen, ki naj bi nastala zaradi dolgoročne pretirane uporabe sladkorja (v vseh različnih pojavnih oblikah). Sladkorna bolezen tipa 2 je po definiciji konvencionalne medicine doživljenjska presnovna bolezen, ki »se pojavi kot posledica problemov s proizvodnjo in oskrbo telesa z inzulinom« in pravzaprav pomeni odpornost na hormon inzulin oziroma neuporabnost tega hormona, ki sladkor v telesu 'pospremi' do celic, kjer se lahko porabi za energijo. (Diabetescenter) Medtem ko vzroka za nastanek sladkorne bolezni tipa 1 konvencionalna medicina še ne pozna, vzrok za nastanek sladkorne bolezni tipa 2 pripisuje predvsem genetiki in dejavnikom tveganja, ki so povezani z življenjskim slogom. (sladkorna.si) Gre torej za kronično bolezen, katere simptome smo primorani uravnavati z zdravim življenjskim slogom. S tem ne odpravljamo vzrokov bolezni niti njenih posledic – zgolj obvladujemo simptome tako, da ne bi ogrozili življenja našega življenja.

V zadnjih treh desetletjih se je število sladkornih bolnikov v globalnem merilu podvojilo, napovedi pa niso pretirano pozitivne, saj naj bi se do leta 2030 število sladkornih bolnikov povzpelo na 440 milijonov. Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja RD je trenutno v Sloveniji ocenjeno približno 125 tisoč sladkornih bolnikov, vsaj 20 odstotkov pa naj bi bilo še neodkritih. Ko gre za odkrivanje sladkorne bolezni tipa 2 pri starostnikih (po 40. letu) je v

današnjem času to postalo že pričakovana praksa; med sladkornimi bolniki pa je vedno več mladih in tudi otrok.

Diskurzi o sladkorni bolezni tipa 2 so diskurzi o tveganju. Ideja tveganja je uporabljena v obliki skupnih verjetnosti s strani epidemiologov za identificiranje faktorjev življenjskega stila. Govori o tem, kako določeni načini življenja predstavljajo določeno stopnjo tveganja, da bomo zboleli, so eden ključnih elementov medikalizacije vsakdanjega življenja, to pa krepi pritisk na posameznika. Britanski socialni epidemiolog Richard G. Wilkinson pravi, da je slabo zdravje predvsem posledica občutkov socialne nepravilnosti, inferiornosti, negotovosti in neobvladljivosti lastnega življenja, občutkov, da si na družbenem dnu⁶ in s tem povezanega nizkega samospoštovanja, kar pripelje do kroničnega stresa in posledično do slabšega zdravja (Wilkinson 1996). Po ugotovitvah Brashers zaskrbljenost in želja po zmanjševanju negotovosti lahko postaneta prav patološki in na ta način družbo, ki si zelo izrazito prizadeva zmanjšati raznolika tveganja za zdravje, označi za *kulturo kronične bolezni* (Brashers 2001). O kulturi kronične bolezni bi lahko govorili tudi v pomenu nezaupanja v lastno zdravje oz. negotovosti glede lastnega zdravja, nezaupanja v institucionalno delovanje, v državo. Ko podležemo ideologiji individualne skrbi za lastno zdravje, pravzaprav iščemo izhode iz negotovosti, ki jo vzbuja krhanje zaupanja v zdravstveno varstvo in tudi v posamezne institucije.

Na določeni točki posameznikovega življenja se lahko pojavi moment, kjer se vrednotne lestvice premešajo in obrnejo – kar se ponavadi pojavi ob pretresljivih dogodkih in trenutkih posameznikovega življenja. Če se pri posamezniku npr. kaže določeno 'bolezensko stanje' – v našem primeru sladkorna bolezen in mu je svetovana dieta oziroma restrikcija pri prehranjevanju, lahko pripelje do tega, da posameznik postavi zdravje najvišje na lestvici osebnih vrednot in v tem smislu rekonstruira lastne vrednote. Vendar niti v tem primeru ambivalentnost ne izgine, nasprotno, lahko je celo bolj radikalna: »smrt« kot kazen za užitek, za neupoštevanje diete oziroma načel zdravega življenjskega sloga.

Dandanes naj bi bile diete »passe«, saj zasledimo splošno mnenje, da nam prinesejo hitre in kratkotrajne učinke, ki lahko z vidika zdravja povzročijo večjo zmedo kot korist. Kot smo ugotovili, je 'zdrav življenjski slog' postal imperativ, ki prihaja v ospredje in zamenjuje hitro

⁶ »Med razvitimi državami najboljše zdravje in počutje ni značilno za najbogatejše države, ampak predvsem za tiste, ki imajo najmanjše razlike med bogatimi in revnimi.« (Richard Kraut)

delujoče diete in odrekanja hrani zaradi zdravstvenih razlogov. Že Foucault je v svoji Zgodovini seksualnosti govoril o razvoju dietetike, ki ga je s pomočjo Hipokratove zbirke povezal s spolnostjo in prehranjevanjem, ter o »režimu«, ki ga je poudarjal Platon. V Hipokratovem času se je oblikovala »dieta«, ki je bila primerna za bolnike, ki so v primerjavi z zdravimi ljudmi »potrebovali drugačen način prehranjevanja, ki je prilagojen 'njihovi naravi'« (Foucault 2010, 257). V tem smislu je hrana (poleg spolnega življenja) predstavljala glavni dejavnik, ki vpliva na človekovo zdravje. Nasproti temu pa stoji Platon, ki pravi, da človeka v določeno zdravstveno stanje spravi njegov režim oziroma način življenja, ki pa ne vključuje nujno le prehranjevalnega režima in spolnosti. Na primeru sladkorne bolezni lahko oblikujemo vprašanje, ali so restrikcije rabe sladkorja v smislu odrekanja užitku primeren način reševanja problema epidemije ali gre za ujetost posameznika med določene in predpisane režime in užitek.

Za iskanje vzrokov bolezni so značilni različni pristopi, medicinska antropologija pa potrjuje, da ima vsaka kultura svoje načine zdravljenja, ki vanje verjame, nasploh pa se pojavljajo razlike že v samem dojetanju bolezni. Tako se pripadniki različnih kultur na bolezensko stanje ne odzivajo enako; družbeni in kulturni temelji določajo posameznikovo reakcijo na stanje in tudi na to, kako se posameznik sooča z njim in kdaj se obrne po pomoč. (Šimenc, 2008) Odpre se vprašanje, ali je odrekanje užitku, ki ga nudi uživanje sladkorja, v določenih primerih vendarle nujni pogoj za ohranitev take ravni ravnotežja v organizmu, da še omogoča avtonomno življenje. Je rešitev v uživanju sladkega brez sladkorja? V pomoči prehranske in farmacevtske industrije, ki bi zagotovila zdravju nenevarne nadomestke za sladkor, ker smo pač družba, ki ljubi sladko? Brezsladkorne diete oziroma restrikcije ali odpoved sladkemu iz različnih razlogov samo še bolj pogloblja ambivalentnost odnosa do sladkorja, kar pa je dandanes, kot je že opisano v prejšnjih poglavjih, uspešna tržna niša.

7 Sklep

Družba regulira uporabo sladkorja in dojemanje sladkega. V svojem delu ugotavljam, da imata sladkor in sladkost protislovne pomene: na eni strani se ju povezuje z uživanjem, s prijetnim, na drugi strani se jih v diskurzih o zdravju povezuje z bolezenskimi stanji in je sladkost bolj grenka kot sladka. Ravno zaradi tega je pomembno osveščanje o zdravju, o povezavah med uživanjem sladkorja in zdravju in o vlogi sladkorja v družbi ter iskanje novih rešitev na tem področju. Potrebno bi bilo razviti kontrolne mehanizme, ki bi bili posamezniku, ki niha med željo in strahom, v oporo pri regulaciji oziroma nadzoru rabe sladkorja. Trenutno smo v situaciji, ko se na eni strani množijo opozorila o škodljivosti sladkorja, na drugi strani pa ni mehanizmov, s katerimi bi preprečili, omejili proizvodnjo škodljivih živil ali vsaj dosegli transparentnost ponudbe. Odpira se eno težjih vprašanj, kako vednost o škodljivosti uživanja sladkorja upoštevati v učinkovitih politikah regulacije rabe sladkorja. Sladkor je torej po eni strani tarča neuspešnih poskusov regulacije proizvodnje, saj država ne uspe omejiti uporabe sladkorja v živilski industriji oz. ne uspe s cenami vplivati na nižjo raven porabe sladkih živil. Po drugi strani pa je sladkor nenehno predmet oglaševanja, ki sladko povezuje z vsem prijetnim. Tu ne gre toliko za eksploatacijo sladkorja kot substance, ampak za eksploatacijo sladkega kot okusa, za eksploatacijo želje. Prehrabna industrija izrablja prijetnost okusa, pri tem pa ne upošteva medicinskih in zdravniških opozoril o škodljivosti sladkorja.

Čeprav ima zdravje v današnji družbi visoko pozicijo na lestvici individualnih in družbenih vrednot, se sankcije za neupoštevanje neformalnih norm zdravega prepuščajo spontanim reakcijam posameznikom ali skupinam, ki določeno vedenje odobravajo ali obsojajo. V družbi, kjer je torej zdrav življenjski slog postal vodilna sila ideološkega aparata, se posameznik sooča z biološkostjo lastnega okusa (v našem primeru sladkega) in manipulativno uporabo v kapitalistično naravnani družbi. Enega največjih paradoksov vidim v tem, da farmacevtska in prehrabna industrija iščeta nadomestke za sladkor, ki temeljijo na ideologiji zdravja. Prehrabna industrija ponuja moderne produkte, z etiketami: »no sugar added«, »low-carb«, »superfood«, etc. Gre za proizvode, ki so množici pogosto nedosegljivi in jih z lahkoto uvrstimo v »luxury foods« težje dostopnosti. Medtem pa se farmacevtska industrija odziva prav tako hitro, ko nam ponuja tabletko ali injekcijo kot rešitev za vse bolezni, čeprav simptomi niso nujno pokazatelj izvora bolezni. Po drugi strani

pa se prav v zvezi s temi domnevno zdravimi 'lahkimi' živili zastavlja vprašanje, koliko so v resnici 'varna' in 'zdrava'.

V diplomskem delu se odpira pomembno diskurzivno polje užitka, ki bi ga bilo v prihodnje še smiselno raziskovati, da bi dodatno pojasnili ambivalenten odnos do sladkorja in sladkega, kar bi bila lahko primerna tema za magistrsko nalogo.

8 LITERATURA

1. Adorno, W. Theodor. 1984. Sociologija in empirično raziskovanje. *Časopis za kritiko znanosti* 66 (2): 18–21.
2. Rus, Andrej. 1989. P. L. Berger in T. Luckmann: Družbena konstrukcija realnosti. *Družboslovne razprave* 6 (7): 159–162.
3. Bourdieu, Pierre in Loic Wacquant. 2006. *Načela za reflektivno družbeno znanost in kritično preučevanje simbolnih dominacij*. Univerza na primorskem: Založba Annales.
4. Brashers, Dale E. 2001. Communication and uncertainty management. *Journal of communication* 51(3): 477–497.
5. Canguilhem, Georges. 1987. *Normalno in patološko*. Ljubljana: Studia Humanitatis.
6. Falk, Pasi. 1994. *The consuming body*. London: Sage.
7. Festinger, Leon. 1957. *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
8. Fischler, Claude. 1987. Attitudes towards sugar and sweetness in historical and social perspective. V *Sweetness*, ur. J. Dobbing. 83–98. Springer: Verlag Berlin Heidelberg.
9. Foucault, Michel. 2009. *Rojstveno klinike*. Ljubljana: Študentska založba Ljubljana.
10. --- 2010. *Zgodovina seksualnosti*. Ljubljana: ŠKUC.
11. Illich, Ivan. 1976. *Medical nemesis: The expropriation of health*. New York: Random House, Inc.
12. Ilič, Marjana R., Andreja Barle in Tanja Popit. 1997. Socializacija. V *Sociologija: gradivo za srednje šole*, ur. Andreja Berle in Mirjam Počkar. 57–71. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
13. Ilič, Marjana R. in Mirjam Počkar. 1997. Kultura. V *Sociologija: gradivo za srednje šole*, ur. Andreja Bergle in Mirjam Počkar. 37–55. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
14. Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na barikadah: Dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
15. --- in Blanka Tivadar. 2003. Laično upravljanje s telesom v imenu zdravja: Iskanje ravnotežja s prehranjevanjem. *Teorija in praksa* 40 (5): 889–906.
16. Kobal Grum, Darja in Manca Seničar. 2012. *Uvod v psihologijo prehrane*. Ljubljana: Biotehniška fakulteta.

17. Kuran, Manuel. 2014. Kognitivne in kulturne razsežnosti nevrogastronomije. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo* XLII (255): 29–39.
18. Kurdija, Slavko in Samo Uhan. 2002. Med družbeno in zasebno razsežnostjo potrošnje. *Družboslovne razprave XVIII* (39): 129–149.
19. Logue, Alexandra W. 2004. *The psychology of eating and drinking*. New York: Brunner-Routledge.
20. Lynne, Friedli. 2012. Spregovoriti na glas: Politični vidik javnega zdravja. *Zdravstveno varstvo* 51 (1): 8–10.
21. Mennell, Stephen. 1994. *Sociology of food: Eating, diet and culture*. London: Sage.
22. Mintz, Sidney W. 1985. *Sladkost in moč: mesto sladkorja v moderni zgodovini*. Ljubljana: Založba /*cf.
23. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. 2012. *Prehrana in dietetika*. Dostopno prek: http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/Strukturni_skladi/Gradiva/MUNUS2/MUNUS2_128PrehranaInDietetika_DeficitInCivilizBolezni.pdf (10. julij 2016).
24. Montanari, Massimo. 1889. *Lakota in izobilje: Zgodovina prehranjevanja v Evropi*. Ljubljana: Založba /*cf.
25. Nettleton, Sarah. 2006. *The sociology of health and illness*. Cambridge: Polity press.
26. Oxford Learner's dictionaries. 2016. *Sweet*. Dostopno prek: http://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/sweet_1 (16. avgust 2016).
27. Rozin, Paul. 1987. Sweetness, sensuality, sin, safety, and socialization: Some speculations. V *Sweetness*, ur. J.Dobbing. 99–111. Springer: Verlag Heidelberg.
28. SSKJ. 2016. Sladek. Dostopno prek: <http://bos.zrc-sazu.si/cgi/neva.exe?name=ssbsj&tch=14&expression=zs%3D70637> (13. avgust 2016).
29. Ule, Mirjana, Brina Malnar in Slavko Kurdija. 2014. *Health and Medicine in Transition*. Wien: Echoraum, Ljubljana: Present.
30. Ule, Mirjana in Tanja Kamin. 2012. Družbeni dejavniki neenakosti v zdravju. *Zdravstveno varstvo* 51 (1): 1–2.
31. Šimenc, Jana. 2008. *Anatomija bolečine – kaj pravi medicinska antropologija*. Dostopno prek: http://www.etno-muzej.si/files/article/0354-0316_18_simenc_anatomija.pdf (15. avgust 2016).
32. Štaudohar, Irena. 2011. Kako sladka je moč ali zgodovina trpljenja za užitek drugih. *Sobotna priloga v Delu*, 21. maj. Dostopno prek: <http://www.delo.si/zgodbe/>

- sobotnapriloga/kako-sladka-je-moc-ali-zgodovina-trpljenja-za-uzitek-drugih.html (10. avgust 2016).
33. Tivadar, Blanka. 2009. Naša žena med željo po limonini lupinici in strahom pred njo: zdrava prehrana v socializmu. *Družboslovne razprave XXV* (61):7–23.
 34. --- in Tanja Kamin. 2002. Moram? Smem? Naj? Skrb za hrano. *Socialna pedagogika* 6 (3): 279–308.
 35. Tominc, Ana. 2010. Audrey Richards, Pionirka antropologije hrane. Iz zgodovine in antropologije hrane in prehranjevanja. *Monitor ZSA* 125 (3–4): 125–136.
 36. White, Kevin. 2002. *An introduction to the sociology of health and illness*. London: Sage.
 37. Wilkinson, Richard G. 1996. *Unhealthy societies: The afflictions of inequality*. London and New York: Routledge.