

Risikobørn i Danmark



Af Per Schultz Jørgensen

– status over en 10-årig indsats

Børn der vokser op med sociale belastninger taler vi om som risikobørn. Andre udtryk er udsatte børn, problembørn, truede børn eller behovsbørn. Forekomsten af risikobørn i et samfund er ikke alene et udtryk for udbygningen af velfærden og dermed sikkerhedsnettene i samfundet i forhold til de svageste. Det er også et udtryk for den moralske tolerancegrænse, der eksisterer i et samfunds selvforståelse: hvad kan vi acceptere, hvad vil vi acceptere? Og dermed også et udtryk for den psykologiske grænse for, hvor langt individualiseringen har sat sig sine spor som den opfattelse, at den enkelte selv er ansvarlig for sine manglende muligheder.

Spørgsmålet om risikobørn omfatter også den synsvinkel, der drejer sig om den personlige mulighed for at overvinde belastningerne. Her fokuseres på beskyttelsesfaktorer, mestring og modstandskraft, og her søges udviklet en indsats, der i størst mulig udstrækning bygger på personens egne bestræbelser og ressourcer.

Derud over er spørgsmålet om risikobørn også et yderst relevant spørgsmål for hele det sociale og pædagogiske hjælpeapparat. Ser vi disse grupper af børn tidligt nok – hjælper vores indsats? Begreber som tidlig indsats og forebyggelse har været på den social-politiske dagsorden i mere end en menneskealder. Derfor er det selvfølgelig mere end interessant med udgangspunkt i den tidlige indsats at vurdere gennemslagskraften i denne indsats. Og i forlængelse heraf: stille forslag til ændret indsats.

Den følgende artikel vil forsøge at give et overblik over situationen for gruppen af risikobørn, som den ser ud her ved årtusindskiftet. Den bygger på rapporten om risikobørn fra 1993 (Jørgensen et al, 1993) og vil som denne rapport både inddrage empiriske og teoretiske belysninger af spørgs-



Fotoserie: Signe Vad

målet. Sigtet er at belyse situationen, som den er forløbet siden denne rapport blev publiceret for små 10 år siden. Altså en slags statusrapport. Men den foreliggende rapporterings begrænsede omfang tillader naturligvis ikke en så dybtgående belysning af spørgsmålet, som det kunne være ønskeligt.

Risikobegrebet

Risikobegrebet hænger sammen med forekomst af belastninger i bred forstand. Jo flere belastninger en person er udsat for desto større risiko for dårlig udvikling. Men der er ingen automatik i koblingen mellem ophobning af belastning og udviklingen af dysfunktion, der er altid en mulighed for at overvinde belastningerne. Netop derfor er risiko synsvinkelen også forbundet med begreber som mestring og modstandskraft.

Teoretisk set er risikobegrebet udviklet i perioden siden 1980'erne med væsentlige bidrag af bl.a. Rutter (1987), Beck (1997), Garbarino et al (1997) og Werner & Smith

(1992), men med mange både empiriske og teoretiserende bidrag også fra danske forskere (Jørgensen et al, 1993; Nygaard Christoffersen, 1996; Egelund, 1997; Halskov, Jørgensen & Polakow, 2000).

Historisk set er risikofaktorerne i et samfund som det danske ændret i takt med velstandsudviklingen. For hundrede år siden var fattigdom en reel trussel for mange, i dag drejer det sig om få procent, der lever med denne risiko (Hansen, 1986). Til gengæld har risikoperspektivet skiftet karakter og drejer sig primært om en stående risiko for at miste "tilknytning": til arbejdsmarkedet, til sociale netværk, til fortrolige. Risikoen er knyttet til udstødelse, marginalisering og dermed svækket social integration. For store grupper er der tale om både svækkede materielle vilkår og udtyndede netværk. Den enkelte står mere ubeskyttet og dermed med risiko for at blive udsat for reel isolation og overgreb.

Der skelnes i denne forskning mellem risiko indikatorer – og risiko mekanismer

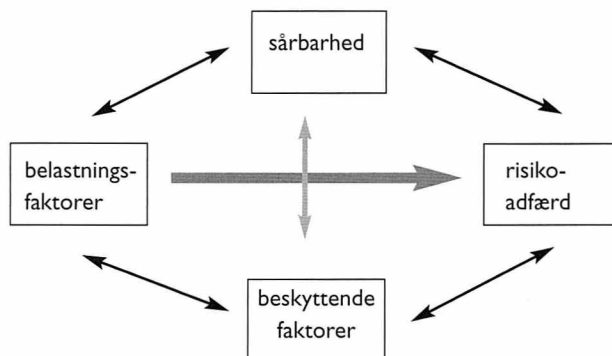
(Rutter, 1987). En indikator på risiko er et ydre socialt træk, der viser forekomsten af belastninger – og her kan der være tale om ophobninger af belastninger.



Mekanismer afspejler dybereliggende sociale sammenhænge og årsagsforhold.

Et centralt aspekt ved risikobegrebet er antagelsen om, at risikoen forøges med stigende belastning. Det åbner for empirisk dokumentation i longitudinelle undersøgelser af denne forøgede risiko – og herunder for analyser af såkaldte kausale kæder, hvor den ene type af belastning afføder den næste (langvarig arbejdsløshed, alkoholmisbrug, vold) og hvor der samtidig sker en fler-dobling af risikoen for fejludvikling.

Den model, der ofte lægges til grund for denne forskning, kan anskues således:



Med ophobning af belastninger er der stigende risiko for dysfunktion i form af risikoadfærd. Derfor antydningen i modellen af en vis lineær kobling mellem belastning og symptomer. Men denne linearitet er formentlig altid en fiktion, fordi personens egen modstandskraft forsøger at ændre situationen og overvinde belastningerne. Derfor afløses lineariteten af mere eller mindre cirkulære dynamiske relationer, forbundet med sårbarhed og modstandskraft.

Sårbarhed er oftest ensbetydende med svækket modstandskraft i form fx af lavt selvværd med indikatorer som psykosomatiske symptomer. Men sårbarhed kan også være en integreret del af en personlig udviklet modstand og her give denne sin særlige farvning og intensitet. Modstandskraft drejer sig om personens evne til at tilbagevise belastningerne og fastholde egen styrke.

Den her skitserede model ligger som grundlag for den følgende fremstilling, der først vil give et bud på, hvor mange risikobørn, der er i Danmark. Derefter falder fremstillingen i tre afsnit: (1) hvilke risikogrupper, kan der iagttages i det danske samfund, (2) hvilke mekanismer, ligger bag samt (3) hvordan er indsatsen over for gruppen af risikobørn?

Hvor mange risikobørn er der?

En blot nogenlunde præcis angivelse af, hvor mange børn, der totalt må siges at befinde sig i risikogruppen er yderst vanskelig. Alene af den grund, at der ikke er præcise opgørelser eller oplysninger i eksisterende registre. Men også af den

grund, at risikobegrebet er bredt og rummer forskellige grader af risiko. En inddeling, der ser ud til at have vundet en vis hævd er den, der blev anvendt i analysen af risikobørn i 1993 (Jørgensen et al, 1993). Her skelnes mellem tre grupper af risikobørn, nemlig

- Problembørn, der er den tunge gruppe med langvarige og/eller permanente behandlingsbehov
- Truede børn, der må forventes at skulle have en intensiv støtte over en længere periode, men hvor der er en god prognose
- Børn med særlige behov, der i en række tilfælde vil kunne klare sig gennem belastningerne med støtte fra de sociale omgivelser, men hvor en professionel hjælp vil øge udsigterne til at komme godt igennem belastningerne.

Disse tre grupper blev i midten af 90'erne vurderet til at omfatte omkring 15 pct. af gruppen af børn og unge i 0-18 års alderen – med omkring 5 pct. i hver af de tre risikogrupper.

Er dette også i dag en nogenlunde dækkende vurdering af antallet af risikotruede børn? I det følgende skal der med baggrund i den foreliggende viden forsøges givet et bud herpå.

Problemgruppen omfatter børn med meget forskellig symptomatologi og diagnoser, spændende fra funktionsnedsættelser med overvejende arvelig baggrund (handicap, nedsat intellektuel funktionsevne) til problemer, der har en overvejende social/livsstilmæssig baggrund (som sociale belastninger i den tidlige barndom) eller forbundet med, at en række medfødte lidelser eller komplikationer ved fødsel i dag fører til overlevelse – men ofte med store vanskeligheder for de pågældende børn og deres familier.

Denne gruppe af børn må i dag anses for at omfatte en noget større gruppe sammenlignet med for små 10 år siden. Baggrunden for denne vurdering er, at

- Der er en betydelig stigning i antallet af børn henvist til specialundervisning i amtslig regi. Dette hænger dog ikke uden videre sammen med en stigning i



antallet af børn født med disse vanskeligheder, bortset fra visse symptomgrupper (fx børn født af gravide stofmisbrugende mødre), men i lige så høj grad med sociale og familiemæssige bevæggrunde til at børnene henvises (Kaas Ibsen, 2001; Uldahl, 2001)

- Blandt de børn, der henvises til vidtgående specialundervisning, synes der i dag at være en stigning i den andel, der får en medicinsk/neurologisk diagnose (fx DAMP). Specifikke indlæringsvanskeligheder tegner sig for langt den største del af stigningen i antallet af henvisninger.
- Andel af børn, der er anbragt uden for hjemmet, er nogenlunde konstant over årene. Dog har der været en begrænset stigning i antallet af tvangsanbragte børn, uden at dette dog nødvendigvis antyder en større forekomst af problem-børn med baggrund i familiemæssige belastninger.

Der synes således at være dokumentation for den vurdering, at gruppen af problem-børn i dag omfatter mindst 5 pct. af de 0-18 årige børn og unge – og formentlig også

belæg for, at denne gruppe omfatter en lidt større andel end de 5 pct. uden at det dog er muligt nærmere at angive den forøgelse, der ser ud til at være tale om.

grundlag anses for at være endda ret sandsynlig.

Børn med særlige behov kan det være svært at sætte tal på. Men tager man udgangspunkt i henvisninger til PPR og herunder andelen af disse henvisninger, der har en psyko-social baggrund, så er der ikke tvivl om, at vi i dag har samme – eller en stigende – andel, sammenlignet med for små 10 år siden. Hvis man her medinddrager forekomst af skilsmisser og mistrivsel i skolen, synes der er være begrundet dækning for en sådan vurdering, nemlig at gruppen har en størrelse på omkring 5 pct.

Samlet set er det en klar vurdering, at andelen af risiko-børn ikke synes at være reduceret i forhold til for små 10 år siden. Snarere peger forekomsten inden for de forskellige grupper på det modsatte, nemlig en vis begrænset stigning i forekomsten af børn, der må anses for at tilhøre risikogruppen. Der synes således i dag at være tale om en andel svarende til mellem 15 pct. og 20 pct. af børn og unge under 18 år.

Hvilke risikogrupper er der?

I det følgende skal der gives en redegørelse for de risikogrupper, der i dag i det danske samfund anses for at være hovedgrupperne.

Truede børn er også en meget "blandet" gruppe, omfattende både familiemæssige belastninger og sociale traumer (fx overgreb), der i forskellige former fører til social marginalisering. Også denne gruppe må skønsmæssigt vurderes til omkring 5 pct. Denne vurdering begrundes i følgende forhold:

- Forekomsten af socialt belastede familier, hvor børnene udsættes for høj risiko med hensyn til permanente dysfunktioner, er relativt konstant. Det gælder forekomsten af misbrugerfamilier, dybt problematiske skilsmisser, gruppen af familier med langvarig arbejdsløshed, familier med vold og familier med forekomst af omsorgssvigt.
- Gruppen af skolebørn, der mobbes meget og hyppigt har ligget kontant over de sidste år, nemlig omkring 8 pct. Gruppen af isolerede/ensomme børn ligger omkring 6 pct.
En vurdering, at denne gruppe omfatter omkring 5 pct., må på det foreliggende

Omsorgssvigtede småbørn drejer sig om de grupper af børn, hvor der er tale om grov og vedvarende omsorgssvigt fra forældrenes side. Traditionelt inddeles i forskellige typer omfattende aktivt og passivt - fysisk og/eller følelsesmæssigt - omsorgssvigt (Christensen, 1996), hvor der ofte vil være tale om en kombination af svigt. Blandt sundhedsplejersker vurderes omsorgssvigt blandt 0-1 årige at omfatte op mod 4 pct. (Christensen, 1992). Det er samme vurdering, der anlægges af fagfolk i dag, nemlig at 4-5 procent af en børneårgang er udsat for massivt vedvarende omsorgssvigt i spædbarnealderen og cirka femten procent for lettere omsorgssvigt. For en del af disse børns vedkommende vil der være betydelig risiko for, at deres situation udvikler sig til forskellige former for fejltilpasning og personlighedsforstyrrelse som voksne (Rygård, 2002).



Baggrunden for omsorgssvigt er en kombination af de sociale belastninger, som vil blive omtalt nedenfor.

Børn med funktionsnedsettelse omfatter en lang række forskellige tilstande hos børn fra rent medicinsk-neurologiske diagnoser med genetisk baggrund til handicap og lidelser med social årsag. Det faktiske antal af børn født med misdannelser er ret konstant, antallet af børn med sansedefekter er derimod stigende (herunder synshandicap), men der er alt i alt tale om meget små grupper. Børn med specifikke indlæringsvanskeligheder (DAMP, ADHD, OCD, Tourette, Asperger mv.) er derimod en gruppe, der er stigende uden at det er muligt at afklare årsagen hertil. Den kan hænge sammen med svagere familiemæssige forudsætninger for at klare denne gruppe af ofte meget motorisk urolige børn i familien. Men stigningen kan også afspejle en øget tendens til brug af disse diagnoser (som det er hævdet), uden egentligt belæg i ændret forekomst. Dette er naturligvis også i sig selv interessant som udtryk for en tendens til "biologisering" af forståelsen af børns vanskeligheder. Den internationale og danske diskussion vedr. omfanget af børn med neurologiske diagnoser er meget uenig, den spænder fra forekomster (prævalenser) på 1-2 pct. blandt gruppen af børn, der starter i skolen – til omkring 10 pct. i den samme aldersgruppe. En opfølgning af 200 børn, der blev henvist til behandling på grund af hyperaktivitet i årene 1969-1989 viser, at de også som voksne befinder sig i en højrisikogrube, fx med hensyn til kriminalitet og indlæggelse på voksenpsykiatrisk hospital (Dalsgaard, 2002).

Baggrunden for forekomsten af børn med funktionsnedsettelse er således for en stor del uklar. Der er fra lægelig side peget på livsstilsmæssige forhold (misbrug), kemiske stoffer i industrien og forekomst af indgifte i indvandrerfamilier, der øger risikoen for arvelige sygdomme, der giver hjerneskade (Uldall, 2001).

Børn anbragt uden for hjemmet omfatter i dag en nogenlunde konstant gruppe betragtet over de sidste 10 år – og endda betragtet over de sidste 50 år (Hestbæk, 1997). 1 pct. af børnene er anbragt pr.



1.januar 2000 – og knapt 2 pct. af alle børn under 18 har været anbragt i løbet af deres opvækst på et eller andet tidspunkt. Andelen af de anbragte børn, der tvangs-anbringes, er fordoblet gennem 10året fra 1988 til 1998 – fra godt 4 pct. til 10 pct. De fleste børn er anbragt over kortere tid (42 pct. under 1 år), men 8 pct. har været anbragt over tre fjerdele af deres levetid. Baggrunden for anbringelserne er i langt de fleste tilfælde forbundet med problemer knyttet til forældrenes livssituation og livsførelse: samlivsproblemer, omsorgssvigt og ikke mindst misbrugsproblemer. I en del tilfælde er den primære grund til anbringelsen problemer hos barnet, adfærdsmæssigt eller med hensyn til almen udvikling. En forholdsvis stor andel af forældre til anbragte børn har en svag tilknytning til arbejdsmarkedet: de er mere eller mindre marginaliserede (Hestbæk, 1997).

Børn af misbrugere er en meget blandet gruppe, omfattende både alkohol- og stofmisbrug. Det er svært at angive, hvor mange børn, der vokser op med misbrugerforældre, men et forsigtigt skøn taler om en gruppe på omkring 50.000 børn, det vil sige omkring 4-5 pct. af de 0-17 årige.

Denne andel stemmer godt overens med undersøgelser, der viser, at omkring 4 pct. af fædrene til to generationer af børn (født 1966 og 1973) var alkoholiserede og havde

delse. Fejltilpasning i skolen forstærker – og har samtidig en egen effekt. Andelen af elever, der ikke trives i skolen ligger for de 11-15 årige på omkring 5 pct., mens gruppen af elever i de samme aldersgrupper, der er udsat for ugentlig mobning ligger på omkring 8 pct. Elever, der mistrives i skolen, bliver hyppigt tabere også i social og indlæringsmæssig forstand: de har færre venner i skolen og de lider hyppigere skolenederlag, herunder henvises til specialundervisning, samt er mere tilbøjelige til at droppe ud af skolen tidligst muligt – uden at komme i gang med en uddannelse. Og omkring 20 pct. af de unge får ikke en erhvervs-kompetencegivende uddannelse. Skolens rolle som risikofaktor er af fundamental betydning i et moderne samfund. Derfor er fraværet af intensiv forskning, der belyser spørgsmålet både overraskende og skuffende (der er mere forskning om "quality" end om "equality", jvnf. ekspertgruppen om social arv, 1999). Og generelt er der formentlig enighed om skolens enorme rolle som både risikofaktor – og vigtig bidragyder til udfoldelse af en persons modstandskraft.

Børn med anden etnisk baggrund omfatter en kulturelt og socialt meget blandet gruppe, der er mangedoblet gennem de sidste tre årtier. Udenlandske statsborgeres andel af den samlede befolkning udgør omkring 5 pct., heraf er omkring en fjerdedel børn og unge under 15 år. Minoritetsfamilier har ofte en langt større forekomst af arbejdsløshed, en økonomisk presset situation, en forringet boligsituation samt befinder sig i en kulturel og socialt marginaliseret situation i forhold til det danske samfund. Hertil kommer for en betydelig del af disse familier, at de befinder sig i et eksil, præget af brudte relationer og oplevelsen af tab, herunder tab af modersmål som alment kommunikationsmiddel. For egentlige flygtningefamilier er der tale om en baggrund med dybt traumatiske oplevelser. Konsekvenserne for børn varierer betydeligt, afhængig af familiebaggrunden, men generelt er der tale om forhøjet risiko for dårligere skoleforløb, svagere social og kulturel integration (herunder deltagelse i almindelige kulturtilbud) og svagere social tilpasning:

lidelser forbundet hermed – samt at blandt 0-3 årige var det 3 pct. af børnene, hvor der blandt forældrene var et alkoholmisbrug med negative konsekvenser for barnets udvikling (Nygaard Christoffersen, 1996; Christensen, 1999). Misbrug blandt forældrene er imidlertid oftest forbundet også med andre belastende vilkår: psykiske lidelser, arbejdsløshed, samlivsproblemer, vold, kriminalitet og udstødelse fra det almindelige samfundsliv. Derfor er der også hos børn af misbrugere tale om både kortsigtede og langsigtede konsekvenser: de har en umiddelbar forhøjet risiko for en dårligere barndom i enhver henseende, men også betydelig forhøjet risiko for negative konsekvenser, der påvirker dem resten af livet. Herunder risiko for selv at blive misbruger.

Fejltilpasning i skolen, herunder offer for mobning (Due, P., Holstein, B. E., & Jørgensen, P. S., 1999), er en risikofaktor, der ofte er et ledsagefænomen til andre af de belastninger, som børn er udsat for, men som også har en selvstændig indfly-

for drenge større risiko for kriminalitet, for piger større risiko for selvmordsforsøg. Generelt synes piger med udenlandsk baggrund at klare sig bedre end drenge med etnisk baggrund (Skytte, 1999). Men der er også grund til at nuancere etnicitet som risikofaktor, blandt andet fordi familie-sammenhæng og kulturelt fællesskab også kan fungere som et bidrag til udviklingen af beskyttelsesfaktorer – et forhold, der kan være medvirkende forklaring på, at der ikke er flere anbragte børn fra etniske familier end deres andel i befolkningen til-siger (Hestbæk, 1997).

Børn af psykisk syge er en gruppe, der er sat fokus på gennem de senere år, blandt andet fordi mange forældre med psykiske lidelser i dag behandles ambulantly og medikamentelt samtidig med at de fungerer socialt i dagligdagen. Gruppens størrelse er det vanskeligt at angive mere præcist, men forsigtige skøn taler om, at 1-2 pct. af børnene mellem 0-17 år er berørt af forældre, der har en psykisk lidelse. Begrebet psykisk lidelse dækker over meget forskellige tilstande med meget forskellig symptomatologi og sværhedsgrad. Men børn er altid påvirket af forældrenes manglende psykiske stabilitet, og ofte får disse børn begrænset eller slet ingen hjælp overhovedet. Børn med psykisk syge forældre har en stærkt forhøjet risiko for at blive udsat for omsorgssvigt, misbrug og vold og som voksne udvikle samme lidelse som deres forældre (Blinkenberg, 2002). Konsekvenserne af en opvækst med psykisk syge forældre kan vanskeligt adskilles fra andre sammenhængende belastninger (Nygaard Christoffersen, 1996), men forskellige forhold gør denne gruppe af børn specielt udsatte. Dels situationens kroniske aspekter, hvor børnene over lang tid kan blive involveret i den pågældende forældres lidelse, dels at forældrene kan komme ud for indlæggelse på psykiatrisk hospital – alt sammen forhold, der fører til stærkt forhøjet risiko hos børnene, blandt andet for anbringelse uden for hjemmet. Og en anbringelse er, trods de erklærede hensigter om det modsatte, ofte i sig selv en risikoforøgelse, fordi den kan indebære en svækkelse af den grundlæggende sociale integration og dermed det tilknytnings-

skabende sociale netværk omkring et barn i opvæksten.

Børn udsat for seksuelle overgreb er i stigende grad blevet genstand for offentlig



opmærksomhed i de senere år. Det gælder både overgreb som incest i familien og pædofili i forbindelse med overgreb i daginstitutioner. Seksuelle overgreb blandt børn omfatter meget varierede grader af overgreb, fra forsøg på eller gennemført samleje til forskellige former for blufærdighedskrænkelser. Risikoen for et barn i Danmark for at blive udsat for et seksuelt overgreb, der fører til politianmeldelse, er omkring 1 pct. – heraf langt de fleste vedr. overgreb, der finder sted uden for familien. Men langt flere børn og unge udsættes for overgreb. En ny undersøgelse blandt godt 6.000 unge i 9. klasse viser, at godt 11 pct. oplyser at have været udsat for et seksuelt overgreb – flere blandt pigerne (15.9 pct.) end blandt drengene (6.7 pct.) (Helweg-Larsen & Larsen, 2002). De psykiske skadevirkninger er ofte langtrækkende, men også svære at adskille fra andre typer af overgreb, fx omsorgssvigt, misbrug. Der er tale om skadevirkninger som traumatisk forhold til egen seksualitet, kontaktforstyrrelser, følelsesmæssige reaktioner,

magtesløshed, lavt selvværd og depression (Børnerådet, 2000).

Unge med dårlig sundhed omfatter en stigende andel af gruppen af 11-15 årige, der



oplyser om en sundhedsadfærd, der er udtryk for et forhøjet risiko i bred sundhedsmæssig forstand. Det drejer sig om forekomst af rygning, alkoholforbrug og psyko-somatiske stresssymptomer (Rasmussen, 2001; Due & Andersen, 2001;). Andelen af 15 årige unge med mindst ugentligt alkoholforbrug er stigende gennem det sidste 10år og omfatter omkring 40 pct. af aldersgruppen. Den ringere sundhedsadfærd er med klar social slagside (Holstein, 2001): børn og unge fra lavere socialgrupper har dårligere sundhedsadfærd end børn fra højere social grupper – med én undtagelse, nemlig alkoholforbrug, der stiger med bedre social baggrund. Baggrunden for børns og unges mere udsatte sundhedsadfærd – trods informationskampagner mv. – anses af mange for at være forekomst af sociale belastninger i familien og oplevelsen af et betydeligt pres fra en række sociale og kulturelle stressorer (reklame, konkurrence, livsstil, forbrug mv.). Sammenfattende skal understreges, at en oversigt som ovenstående over forskellige

grupper af børn, udsat for belastninger og stress, og med symptombilleder af meget forskellig art, kan give indtryk af, at disse grupper kan adskilles og mere eller mindre forekommer i afgrænsede og klart definerede grupper. Dette er ikke tilfældet. Symptomgrupperne er et forsøg på forståelse og som sådan udtryk for omverdenens inddeling af gruppen af børn med svære vanskeligheder. Hvad der derimod kan konkluderes er, at gruppen af risikobørn i dag – som for 10 år siden – omfatter en meget bred gruppe af børn, der antalmæssigt må skønnes at omfatte en noget – om end begrænset - større andel af børnegruppen sammenlignet med for 10 år siden, og som dækker et spektrum af årsagskomplekser. Disse skal omtales i det følgende.

Risikomekanismer i det danske samfund
En række mere eller mindre specifikke mekanismer i det danske samfund er indkredset som vigtige i forbindelse med børns vanskeligheder. Der er ikke tale om nye forhold, snarere må man konstatere, at de samme forhold fortsat har gennemslagskraft – og det er i sig selv provokerende for den opfattelse af samfundsudviklingen, at den bevæger sig i en progressiv retning: at opvækstforhold forbedres med stigende velstand. Hvis denne påstand har gyldighed, så har den det klart i mindre grad for denne gruppe af børn, der her fokuseres: risikogruppen.

De tilbagevendende risikomekanismer for børns opvækst er

- Disharmoniske familieforhold, herunder samlivsbrud og vold
- Langvarig arbejdsløshed, hvor den ene eller begge forældre permanent er uden for arbejdsmarkedet,
- Misbrug hos den ene eller begge forældre,
- Psykiske forstyrrelser hos oftest moderen
- Etnisk familiebaggrund, især i de familier, hvor begge forældre tilhører indvandrer generationen.

Disse risikomekanismer gør sig gældende i det danske samfund på trods af øget velstand og en nogenlunde usvækket opfat-

telse af betydningen af en social indsats til gavn for de mest udsatte. Når det er tilfældet og der ikke er sket en åbenbar reduktion af disse mekanismer, hænger det i en vis udstrækning sammen med to forhold.

For det første må en del af forklaringen findes i den kendsgerning, at selvom velstanden er øget for alle, er der stadig tale om social ulighed – og denne ulighed virker på mange planer: socialt, kulturelt og psykologisk.

For det andet er der tale om en dybtgående påvirkning af de socialt integrerende mekanismer i det danske samfund som en følge af den hastige modernisering af det sociale og kulturelle liv. Dette skal omtales som en svækkelse af den sociale integration og er nøje samvirkende med spørgsmålet om social ulighed – og marginalisering. Disse dybtliggende risikomekanismer skal omtales kortfattet i det følgende som et spørgsmål om social integration og social arv.

Social integration er som oprindelig defineret af Emile Durkheim en angivelse af sammenhængskraft i et samfund. Den omfatter både sociale netværk, arbejdsfunktioner, lokale – og slægtsbaserede relationer og opfattelsen af socialt ansvar. Durkheim skelnede mellem forskellige typer af solidaritet (mekanisk versus organisk), som netop udtryk for den måde de sociale relationer fungerer på. Det centrale i det såkaldt senmoderne samfund er, at en række tidligere sociale bånd er løst med efterfølgende konsekvens i retning af individualisering, og videre som marginalisering og udstødelse. Det vil sige en svækkelse af social integration, som uden for al tvivl forøger en række vigtige ulighedstræk i det danske samfund – også benævnt polarisering. For den svage gruppe er der klart tale om forøget risiko for både at miste tilknytning af ressourcer – stærke sociale netværk, tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed risiko for at blive udsat for en svækkelse af det dybeste og mest personlige træk ved en social integration, nemlig oplevelsen af at have betydning og værdi som menneske.

Risiko som konsekvens af svækket social integration er medvirkende til at fastholde de svage grupper i periferien af sam-



fundet – og denne placering er de tilbøjelige til at overføre på deres børn. Dermed begrebet ”social arv”, som inden for de sidste fem år har fået en fornyet og aktualiseret betydning som forklaring på netop det forhold, at gruppen af risikobørn tilsyneladende ikke er mindsket – trods erklæret politisk vilje til en fornyet indsats. Den sociale arv er udtryk for det forhold, at sociale mekanismer er tilbøjelig til at fastholde børnegerationerne i de samme sociale belastninger, som forældrene var udsat for. En sammenfattende vurdering af social-arv-mekanismer i det danske samfund (Socialforskningsinstituttet, 1999) når frem til, at uanset at selve begrebet er omdiskuteret (der er ingen automatik i overførelsen fra den ene generation til den næste), så er der tale om en betydelig forhøjet risiko for, at børn, der vokser op med forældre, der har sociale problemer, også selv vil få problemer. Denne risiko varierer med typer af sociale belastninger – men dækker over en forøgelse af risikoen for børnene, fra en almindelig større ”udsathed” til reel mangedobling af risikoen.

Problemet med hensyn til svækket social integration har ændret karakter – fra at være et spørgsmål om fattigdom og forsørgelse til at dreje sig om social og kulturel

tilhørsforhold og livsperspektiv. Det betyder, at risikomekanismerne har ændret karakter eller har fået tilføjet nye dimensioner. Det betyder også, at indsatsen over

ede børn og unge, den såkaldte Voldspakke, der bl.a. resulterede i en række forsøgsprojekter med forstærket opsøgende indsats over for denne gruppe af unge. Den politiske debat om de udsatte børn og unge og den sociale indsats føres også i Folketinget, og den 28. oktober 1999 vedtages et dagsordenforslag: *"Idet Folketinget konstaterer, at Regeringen vil fremsætte forslag om en styrket indsats for de særligt truede børn og unge, går Folketinget over til næste punkt på dagsordenen"*. Dette skete blandt andet i ændringen af Serviceloven i 2001, med en vis stramning af lovens børneparagraffer. Herunder også, at kommunerne har en forpligtelse til at underrette hinanden, når socialt truede familier flytter over kommunegrænsen. Det drejer sig om de såkaldte "nomadefamilier". På et år drejer det sig om 900 børn – ud af de ca. 20.000 børn, der har behov for særlig støtte. Samme år vedtages også den såkaldte Grundtakstmodel, der handler om finansiering af udgifterne til de socialt truede børn og unge. Efter denne model skal kommunen selv betale grundtaksten (op til kr. 300- 400.000, afhængig af indsatsens art), hvorefter amtskommunen betaler udgifterne herudover.

Den politiske indsats på landsplan gennem de sidste 10 år har medført en vis lovgivningsmæssig styrkelse for de truede børn, unge og familier. Der er endvidere oprettet en række puljer, der kan give støtte til lokale projekter. Det gælder fx den såkaldte DASK-pulje ("drop afgiften, skab kontakten"), der i årene 2000-2001 har sat 10 såkaldte model-kommune projekter i gang over for alvorligt truede unge. Et af projekterne er i Vejle, hvor omkring 90 unge over en tre års periode skal bringes ind i uddannelse og ordnede forhold. I det hele taget har en af effekterne af pulje-ordningerne været, at en del kommuner har sat initiativer i gang over for de udsatte grupper.

Andre initiativer i de sidste 10 år har drejet sig om forskning vedr. risikogrupperne, herunder forskning om social arv, initieret af "Regeringsudvalget om Social Arv". En betydelig del af forskningen er udført af Socialforskningsinstituttet, fx belysning af risikofaktorer i barndommen

for den skal antage helt andre former end tidligere. Det handler i mindre grad om "mere af det samme", snarere om "noget andet".

Indsatsen over for børn og unge i risikogruppen

Som opfølgning på rapporten om risikobørn i 1993 (Jørgensen et al, 1993) lancerede regeringen 1994 en handlingsplan for de svagest stillede børn og unge. Planen stiller bl.a. forslag om forbedring af sundhedsordningerne for børn, hurtig rådgivning til børn og familier, kvalificeret ungdomsuddannelse og åbne pædagogiske tilbud til alle børn. Dette initiativ følges op i årene efter med bl.a. lov om styrkelse af den forebyggende indsats for truede børn (1995), herunder etablering af tværfaglige teams i alle kommuner. I 1996 afsættes en økonomisk pulje, der omfatter 50 mill. kr. i hvert af følgende tre år, med det formål at styrke indsatsen over for børnefamilier i krise. I 1997 etablerer regeringen en forstærket indsats over for kriminalitetstru-



(Nygaard Christoffersen, 1999), daginstitutionen som forebyggende tilbud til truede børn (Christensen, 1996), børn og kriminalitet (Jeppesen, 1997), opvækst med arbejdsløshed (Nygaard Christoffersen, 1996), anbringelser af børn (Christensen, 1998). Men også andre projekter har kastet lys over de udsatte grupper, bl.a. Egelunds belysning af socialforvaltningers risikovurdering og indgreb (1997), mobning som sundhedstrussel (Due, Holstein & Jørgensen, 1999) og situationen for sårbare enlige mødre og deres børn (Halskov, Jørgensen & Polakow, 2000).

Forsøger man at gøre resultaterne op fra denne forstærkede indsats over det meste af et 10år kan indtrykket næppe undgå at blive forstemmende. Der er overmåde lang afstand fra de politiske beslutningsforslag og lovmæssige justeringer til den barske hverdag for de udsatte grupper, og selvom kommunerne skal overholde lovgivningen, så er der en meget stor træghed i implementeringen af de forslag, der fremsættes.

På i hvert fald to områder har forskningen og initiativerne gang på gang påvist svagheder i den måde indsatsen over for de truede grupper fungerer på. Det drejer sig om det tværfaglige samarbejde i kommunerne samt det tidlige og forebyggende arbejde over for de udsatte grupper. Indsatsen her er søgt styrket og forbedret – er det lykkedes? Evalueringen af daginstitutionen som forebyggende tilbud (Christensen, 1996) påpeger, at samarbejdet mellem daginstitutionen og socialforvaltningen om de truede børn generelt set må karakteriseres som utilfredsstillende. Selvom denne rapport nu ligger seks år tilbage, er der ikke meget, der tyder på en anden situation i dag. En helt aktuel belysning af effekten af kommunernes forebyggende arbejde (Christensen & Egelund, 2002) giver heller ingen grund til optimisme: sagsbehandlerne vurderer, at cirka hver tredje familie/barn i løbet af en 4års periode har fået løst de problemer, der førte til børnesagen, og knapt halvdelen af børnene har fået det bedre. Hertil kommer, at børnene langt fra inddrages i det omgang, lovgivningen lægger op til.

Konklusionen bliver derfor, at indsatsen

over for gruppen af risikobørn må anses for utilstrækkelig og skuffende i forhold til både retorik og erklærede politiske målsætninger. På nogle områder er der tale om en vis styrkelse af indsatsen (fx over for børn udsat for seksuelle overgreb), på andre områder må man vurdere, at der er tale om tilbagegang (anbragte børn) eller i bedste fald tilstand. Set i forhold til en samfundsudvikling, der svækker den statslige indsats til fordel for en kommunal indsats og samtidig lægger op til besparelser og økonomisk tilbageholdenhed, er der grund til betydelig bekymring for netop de udsatte grupper. Det er nemlig ikke dem, der står forrest i køen, når der tænkes vækst.

Perspektiver

Risikogruppen omfatter i dag formentlig 15-20 pct. af børne- og ungegruppen i Danmark. Bag denne andel gemmer der sig varierede sværhedsgrader og forskellige symptomgrupper. Risikomekanismerne i det danske samfund er forbundet med sociale problemer i børns umiddelbare hverdag, herunder især i deres familie- og institutionsliv. Men dybereliggende mekanismer drejer sig om familier med svækket social integration, udstødelse fra sociale og kulturelle netværk og negativ social arv.

Indsatsen over for disse grupper har været forsøgt på flere planer: via lovgivning, puljemidler til projekter og forskning og en række initiativer i forskellige kommuner er hver for sig løfterige. Men det samlede billede af en indsats over 10 år er skuffende – og set i et helt aktuelt lys stærkt bekymrende fordi økonomien omkring indsatsen udhules og svækkes, trods den ophøjede retorik.

Som velfærdssamfund med et veludbygget institutionsnetværk omkring børn og med servicetilbud på sundhedsområdet, der kan nå ud til alle børn, er det overraskende, at indsatsen over for de truede grupper kæmper mod så mange barrierer, som det er tilfældet. Forklaringen herpå er ikke entydig. Men to forhold skal bemærkes: for det første er det blevet sværere at begå sig i et stærkt moderniseret og videnkrævende samfund – for det andet har dette samfund, trods erklærede hensigter, bevæget sig i en retning, der er præget af både individualisering og markedsbasere-

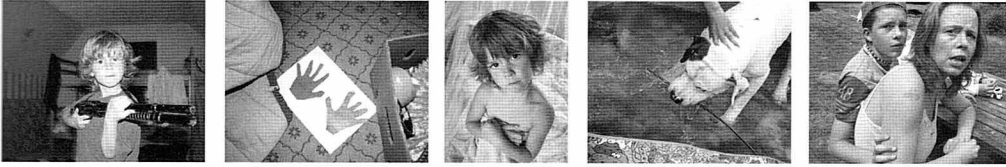
de løsninger. Altså træk, der ikke støtter en reel opprioritering af indsatsen for de udsatte børn, unge og deres familier.

Note:

1. En tak til seniorforsker Tine Egelund, professor Niels Michelsen, redaktør Benny Lihme, og seniorforsker Anne Nielsen for værdifulde kommentarer til en tidligere artikel.

Litteratur

- Beck, U. (1997) *Risikosamfundet – på vej mod en ny modernitet*. København: Hans Reitzel
- Blinkenberg, S. (2002) Når forældre har en psykisk lidelse – hvad så med børnene? *Psykiatriinformation*, 9 (2), 8-9.
- Christensen, E. (1992) *Omsorgssvigt? En rapport om de 03 årige baseret på sundhedsplejerskers viden*. Social forskningsinstituttet 92:7
- Christensen, E. (1996). *Daginstitutionen som forebyggende tilbud til truede børn – en undersøgelse af 796 daginstitutioner*. Social forskningsinstituttet 96:5
- Christensen, E. (1998) *Anbringelser af børn. En kvalitativ analyse af processen*. Socialforskningsinstituttet 98:2.
- Christensen, E. & T. Egelund (2002) *Børnesager. En evaluering af kommunernes forebyggende arbejde*. Socialforskningsinstituttet 02:10
- Dalsgaard, S. (2002) Krank skæbne for hyperaktive børn. *Politiken*, 30. august.
- Ekspertgruppen om social arv (1999) *Social arv – en oversigt over foreliggende forskningsbaseret viden*. Social forskningsinstituttet 99:9.
- Due, P., Holstein, B. E. & Jørgensen, P. S. (1999) Mobning som sundhedstrussel blandt store skoleelever. *Ugeskrift for læger*, 161, 2201-6.
- Due, P. & A. Andersen (2001) Unges Alkoholforbrug. I: Jørgensen, P. S., Holstein, B. E. & P. Due (red.) *Sundhed på vippen. En undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*. København: Hans Reitzels forlag.
- Egelund, T. (1997) *Beskyttelse af barndommen*. København: Hans Reitzels forlag.
- Garbarino, J. et al (1997) *Hvad børn kan fortælle os. Om tolkning og vurdering af kritisk information fra børn*. København: Hans Reitzel.
- Ekspertgruppen om social arv (1999) *Social arv – en oversigt over foreliggende forskningsbaseret viden*. Social forskningsinstituttet 99:9.
- Halskov, T., Jørgensen, P. S. & V. Polakow (2000) *Tab af rettigheder. Sårbare enlige mødre og deres børn*. København: Hans Reitzels forlag.
- Hansen, E. J. (1986) *Danskerne levekår: 1986 sammenholdt med 1976*. København: Hans Reitzels forlag.
- Helweg-Larsen, K. & H. Bøving Larsen (2002) *Unge trivsel år 2002. En undersøgelse med fokus på seksuelle overgreb i barndommen*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Hestbæk, A-D, (1997) *Når børn og unge anbringes. En undersøgelse af kommunernes praksis i anbringelsessager*. Socialforskningsinstituttet 97:6
- Holstein, B. E. (2001) Sociale uligheder i sundheds og trivsel. I: Jørgensen, P. S., Holstein, B. E. & P. Due (red.) *Sundhed på vippen. En undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*. København: Hans Reitzels forlag.
- Just Jeppesen, K. (1997) *Børns kriminalitet. Forsøgs erfaringer fra en hurtig forebyggende indsats*. Socialforskningsinstituttet 97:18
- Jørgensen, P. S., Ertmann, B., Egelund, N. & D. Hermann (1993) *Risikobørn. Hvem er de – hvad gør vi?* København: SIKON.
- Kaas Ibsen, K.(2001) *Hvad ved vi om antallet af børn med handicap? Fokus på børn med funktionsnedsættelser. Rapport fra konference om stigningen i antallet af elever med funktionsnedsættelser i Københavns Amt*. Københavns Amt, Specialundervisningskontoret.
- Nygaard Christoffersen, M. (1996). *Opvækst med arbejdsløshed. En forløbsundersøgelse af to generationer født 1966 og 1973*. Socialforskningsinstituttet 96:14.
- Nygaard Christoffersen, M. (1999) *Risikofaktorer I barndommen – en forløbs undersøgelse særligt med henblik på forældres psykiske sygdomme*. Socialforskningsinstituttet 99:18
- Rasmussen, M. (2001) Unge og rygning. I: Jørgensen, P. S., Holstein, B. E. & P. Due (red.) *Sundhed på vippen. En undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*. København: Hans Reitzels forlag.
- Rutter, M. (1987) Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rygård, N. P. (2002) De dobbeltsvigtede børn. *Politikens kronik*. 18. september.
- Skytte, M. (1999) *Etniske minoritetsbørn og deres familier*. I: Dencik, L. & Jørgensen, P. S. (red.) *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels forlag.
- Uldall, P. (2001) *Hvad ved vi om forekomsten af børn med nedsat intellektuel funktionsevne? Fokus på børn med funktionsnedsættelser. Rapport fra konference om stigningen i antallet af elever med funktionsnedsættelser i Københavns Amt*. Københavns Amt, Specialundervisningskontoret.
- Werner, E. E. & R. S. Smith (1992) *Overcoming the Odds. High Risk Children from Birth to Adulthood*. Itacha: Cornell University Press.



Stort set er proletarer og lavproletarer blevet fordrevet fra Nansensgade. Eller de er skredet selv, fordi de ikke har kunnet udholde duften af gadens tiltagende deodorantisering. Ikke at vi her på Social Kritik gør os til med Hugo Boss-dufte, omend vi abonnerer på det nye dagblad *Dagen*. Nej, deodorantiseringen er fulgt med de livsstilsegmenter som frekventerer gaden og dens nye restauranter, take away madsteder og caféer.

Midt i denne orale middelklasseverden holder den unge fotograf Signe Vad til – ydmygt atelieret i nogle kælderlokaler i samme bygning som “Sticks n’ Sushi”. Som fotograf spiser hun mere med øjnene end med munden, hendes hunger er mere social og kulturel end fysisk. Som i billedserien vi har valgt at bringe i forbindelse med Per Schultz Jørgensens artikel: en familie som Signe Vad tilfældigt lærer at kende under en ferie i den danske provins. Og som hun både fatter interesse for og falder for. Almindelige mennesker, ikke mindst de små af slagsen, som har deres egne personlige udtryk, og som uden at stille sig an og gøre sig til ikke desto mindre pirrer fotografens orale begær.

Fotoserien er en autenticitetssøgende række snapshots, som tiltaler ved dens umiddelbarhed og loyalitet overfor en lille familie fotograferet i deres nære omgivelser. Personerne på billederne er personlige, hvilket lige præcis også er det prædikat fotografen fortjener. At ikke kun fotografere og portrættere, men at gøre det personligt.

www.signevad.dk