

Sundhed på vippen

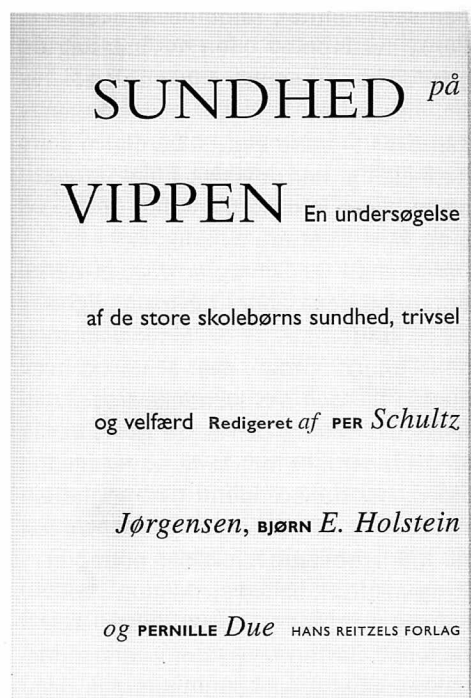
Anmeldelse af Karen Ellen Spannow

Bogen er en samling af tværvidevidenskabelige artikler, som bygger på undersøgelser af meget unge danskeres (11-15 år) helbred og trivsel gennem de sidste 10-15 år. Forskellige undersøgelser vedrørende trivsel, stress, fysisk helbred, rygning og alkohol- og medicinforbrug er samarbejdet under en paraply, der benævnes HBSC-projektet. Bogstaverne står for helbred (health), adfærd (behavior), skole (school) og børn (children). Det er *Institut for Folkesundhed*, der har haft ledelsen af projektet.

I disse tider hvor børn og unge står alles hjerter nær, og hvor politikere er ved at falde i deres egne flokklær for at demonstrere deres inderlige interesse for landets yngste borgere, er det lidt beskæmmende at en flok eksperter i børns trivsel og sundhed allerede i deres titel kan antyde, at sundheden er mere på vippen end på toppen.

Forfatterne tøver heller ikke med at kaste sig ud i en forklaring på, hvorfor de er i deres gode ret til at have forbehold over for de store børns sundhedstilstand. Uagtet at den nypudsede liberale regering erklærer at classesamfundet er afgået ved døden er den sociale arv stadig på spil, og de socioøkonomiske forhold er vedblivende en væsentlig faktor for den enkeltes sundhedstilstand. Det indebærer at uløste sociale problemer er medvirkende til at trække den danske gennemsnitsalder nedad og sygeligheden opad, hvilket i sidste instans medfører, at hvis sociale uligheder ikke reduceres vil danskerne fortsætte med at sakke agterud i den internationale levlængstkonkurrence.

Det pudsige ved situationen er, at den stigende bekymring for helbredet slår hårdt ned, der hvor det er mindst aktuelt. Det indebærer at den velbjergede middelklasse, der i det store og hele lever fornuftigt og relativt



Per Schultz Jørgensen, Bjørn E. Holstein og Pernille Due (red.):

SUNDHED PÅ VIPPEN – EN UNDERSØGELSE AF DE STORE SKOLEBØRNS SUNDHED, TRIVSEL OG VELFÆRD.

*Hans Reitzels Forlag
228 sider. Kr. 199,- i.m.*

sundt, uden videre refleksion tager de socialt dårligst stillede lave levetid til sig som udtryk for deres egen. Globalt set er det i det hele taget så upraktisk, at jo mere viden man har om risici desto mere syg føler man sig, mens gruppen der har reelle grunde til bekymring føler sig mere raske end de burde. Resultatet er at en stadig større del af sund-

hedsressourcerne anvendes til at dæmpe de velstillede ængstelse mens bekæmpelsen af sygdomme, der er forholdsvis lette at gøre noget ved, underprioriteres.

I sit forord anfører den tidligere formand for børnerådet, Per Schultz Jørgensen, at det senmoderne velfærdssamfund har rettet op på mange sociale skævheder i løbet af det forrige århundrede. Og kommer dermed lidt nemt uden om den stigende sociale marginalisering i de sidste årtier, som også rammer børn og unge fra disse miljøer. Meget er rettet op fra år 1900, det er uomgængeligt, men spørgsmålet er om vi så småt er på vej tilbage til en større social ulighed, som man kan risikere bliver tiet ihjel af en ideologisk diskurs, som tenderer til at drukne tilstedeværelsen af social elendighed i glat retorik om den enkeltes ansvar og muligheder.

Bortset fra det er Schultz Jørgensens fire modeller, der kan bruges til at skabe forklaringer på sammenhængen mellem sociale forhold og sundhed, udmærkede til at tilnærme sig svarene på nogle af de mange hvorfor'er, der kan svæve rundt i læserens hoved. Det drejer sig om marginaliseringstesen, der bygger på at der i alle samfund er en række udstødmekanismer, som presser de svage ud af væsentlige sammenhænge som uddannelse og arbejde. Og skam få den der bare kommer til at nynne :”Sådan er kapitalismen..”, for det gælder alle samfund. Den anden tese er økonomisk-plus-tesen, der baseres på at gode materielle vilkår indebærer en buffer i forhold til socialt betingede påvirkninger af helbredet, fordi luft i økonomien giver flere handlingsmuligheder. I sin essens adskiller denne tese sig ikke så forfærdeligt meget fra den første, fordi konsekvensen af ikke at have den økonomiske buffer netop kan være, at man anvender usunde

dagliglivsstrategier, der afviger fra normen. Den tredje tese vedrører netværket. Det er utallige gange vist, at det sociale netværk har en afgørende indflydelse på ens sundhedsadfærd. Både sådan at et godt socialt netværk er en slags vaccination mod dårligdom, men også sådan at risikoadfærd, for eksempel eksperimenterende eller højt rusmiddelforbrug, ofte opstår i stærke sociale netværk. Endelig kan man i forsøget på at udrede sammenhængene mellem sociale betingelser og sundhed anvende aktørtesen, der antager at de unge selv træffer en række vigtige valg. Schultz Jørgensen modererer dog ved at tilføje, at der ikke er tale om helt frit valg i filosofisk forstand, fordi valgene træffes i forhold til det mulighedsfelt personerne har til rådighed. Man hører Bourdieu rumle i baggrunden.

Dertil må lægges, at den unges køn ikke er ligegyldigt. Mens børn er små er drengene de mest skravlende, men i teenagetiden ændrer det sig til at pigerne oplever sig som mest syge og i øvrigt er dem, der hyppigst lindrer smerte og stress med medicin og smøger. Schultz Jørgensen forsøger at forklare dette med kvinderollens hastige ændring, men mon ikke forholdet mellem kønnene stadig er tæt nok til, at forandringer i det ene køns livsudfoldelser giver lige så meget bølgegang for det andet køn. Så tror jeg mere på, at det er de gamle traditioner, som altid har indebåret feminint flertal i venteværelset, der stadig spørger. Bortset fra det er jeg rystet over medicinforbruget i denne aldersgruppe mellem 11 og 15 år. Op mod en femtedel af de bedst stillede har brugt medicin mindst to gange i den sidste måned og mere end 30% af unge fra socialgruppe IV er også dykket i pillerglasset mindst to gange i samme tidsrum. Det må sige et eller andet betænkeligt om forældrenes eget forbrug at de lader det pas-

sere, men skal også ses i lyset af at kun 25% af de unge ikke mener at have forskellige symptomer hver uge.

Bogen igennem er det fremtrædende resultat, at uanset hvilke sundhedstrusler vi taler om, rammes de socialt ringest stillede hårdest. En undtagelse udgøres af alkoholforbruget, hvor det især er de bedst stillede børn, der går til den. Man må spørge sig selv om deres forældre har fundet ud af, at det der med at lære ungerne at drikke derhjemme, det er der ikke megen fidus i. Tværtimod. De børn der tidligt af forældrene introduceres til selv små mængder alkohol, formodentlig med det ædle formål at lære dem at drikke med måde, hører også til dem der siden hen drikker oftest og mest. Men uretfærdigheden viser sig ikke bare ved en bestemt adfærd, men også ved at ens adfærd får forskellige konsekvenser i forskellige sociale lag. Så selv om de velbjergede unge går til flaskerne, er det ikke af den grund givet at det får de samme konsekvenser som en sådan adfærd kan få på bunden af samfundet.

Det er med andre ord noget af en deprimerende omgang. Der er dog en rosin på bunden af sagesuppen. Der kan gøres noget ved de mistrøstige forhold. Når man undersøger forskellige skoler, er det iøjnefaldende at der er meget store forskelle på ungernes trivsel og helbredssituation og at disse forskelle ikke helt entydigt kan anknyttes socio-økonomiske forskelle. Det indebærer at skolen har en reel mulighed for at gøre noget ved både den fysiske og psykiske trivsel. I Holland, Finland og Skotland har man på nogle skoler fået bugt med uligheden og fået udjævnet nogle af de sociale slagsider. Det er i overensstem-

melse med en række internationale undersøgelser, der klart påviser at en skoles klare stillingtagen til de forhold, som forringer elevernes helbred kan være medvirkende til at forbedre trivsel og sundhedsmæssig adfærd. Så enten vi taler om mobning, alkoholforbrug, rygning eller kostvaner så har fællesskabet, som det findes i skolen eller fritidsforanstaltningerne altså muligheder for at anvise fornuftige måder at leve på. Indvendinger gærnes ofte af udsagn om, at man ikke kan nå alle – og så kan det også være lige meget, men ethvert forebyggende tiltag, der medvirker til at formindske problemerne har sin berettigelse.

I tider hvor der lægges ekstra stor vægt på den enkeltes ansvar, må nogle stædige a-sener altså blive ved at fastholde de muligheder der ligger i kollektiviteten og de til denne knyttede normer og kulturelle regler. Vi kan og skal assistere hinanden for at komme frem til det gode liv og det nytter ikke at tolerancen for den enkeltes valg vokser sig så stor, at den ikke er til at skelne fra ligegyldighed.

En undersøgelse, der er kommet frem siden bogen blev udgivet, påviser at omkring hvert tiende danske barn er i så dårlig form, at det har forstadier til sukkersyge og karsygdomme. Både de menneskelige og økonomiske konsekvenser er uoverskuelige. Man kunne ønske at myndighederne i stedet for at spille rundt med canceroverlevelsen og anekdotiske ventelistetragedier, der uagtet deres til tider tragiske udkomme er hamrende ligegyldige for folkesundheden, fluks tog fat i dette preserende problem og i den forbindelse ikke endnu en gang sprang op og ned på de altafgørende sociale uligheder.