

Forebyggelsesforståelse

Socialrådgiver, Master i social integration Hanne Dam, VIA University College.

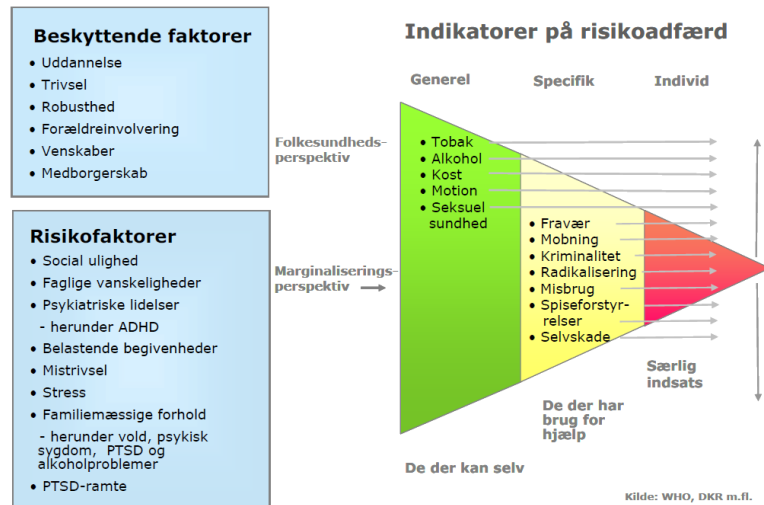
Indledning

Forebyggelse af udsathed og mistrivsel hos unge har i mange år været rettet mod de unges risikoadfærd, som fx skolefravær, kriminalitet, selvskade og mobning. Samfundets tendens til individualisering og det deraf følgende fokus på enkeltstående problemer gør, at der løbende opstår krav om iværksættelse af enkeltstående politikker og indsatser rettet mod hvert sit problemfelt, og det kan være udfordrende at skabe rammer og ressourcer til mere helhedsorienterede forebyggelsesindsatser.

I det følgende præsenteres en model for forebyggelse, der adresserer de bagvedliggende årsager til udsathed, og som systematisk inddrager et individ-, fællesskabs-, og institutionelt perspektiv. Modellen kan danne udgangspunkt for mere holdbare og langsigtede indsatser samt skabe et fælles sprog på tværs af relevante aktører fra almenområdet, socialområdet, sundhedsområdet, politiet m.fl., som kan forventes at skulle stille med løsninger på de skiftende problematikker, der er i fokus på ungeområdet.

Forebyggelse

WHO's forebyggelsestrekant illustrerer, hvordan en effektiv indsats sikres i sammenhængen mellem de 3 niveauer for forebyggelse. Den generelle indsats, der retter sig mod alle borgere, vil typisk bestå i at fremme trivsel og sundhed, og dermed hindre at sundhedsmæssige og sociale problemer opstår. Den specifikke indsats, der retter sig mod potentielle risikogrupper, vil bestå i at minimere mistrivselssymptomer, og graden af udsathed. Den individuelle indsats vil oftest bestå i en direkte intervention ift. det enkelte individ med henblik på at afbøde problemer og skader med baggrund i udsathed.



Pilene viser den kumulative sammenhæng mellem de forskellige indikatorer for risikoadfærd set i et folkesundhedsperspektiv, hvor skaderne ofte opstår på længere sigt, og et marginaliseringsperspektiv, hvor der i højere grad er tale om at forebygge forværring af problemer her og nu. Her indikerer ophobningen af indikatorer for risikoadfærd at belastningsgraden er størst ift. målgruppen i forebyggelsestrekantens yderste spids. Det er vigtigt at betone, at en sammenhængende "grøn" indsats er en forudsætning for, at der kan opbygges virksomme beredskaber til håndtering af de specifikke og individuelle indsatser. Hvis ikke der sættes ind på at hindre, at problemerne opstår, risikerer man et kontinuerligt fokus på "brandslukning". Dette forstærkes af, at det oftest vil være de mest udsatte børn og unge, som får størst udbytte af de indsatser, der rettes mod alle. Flere idrætstimer til alle skoleelever har eksempelvis størst effekt på de, der ikke i forvejen dyrker idræt.

Udsathed

I forebyggelsesforskning peges der på, at risikoadfærd er højest i ungdomsårene, hvor denne kan forstås som del af de unges modningsproces og identitetsdannelse. Det vil sige, at teenagere generelt er mere risikovillige, og en del vil være mere tilbøjelige til at indgå i antisocial adfærd med henblik på social tilpasning. (Thomsen, 2016) Det kan betyde, at det kan være vanskeligt at skelne mellem, hvornår risikoadfærd er afprøvninger, der "går over af sig selv" (maturing out, Järvinen, 2018), og hvornår adfærden er tegn på mistrivsel, der giver anledning til bekymring på længere sigt.

Som nævnt indledningsvist er forebyggelsesindsatser ofte rettet mod enkeltstående former for risikoadfærd, hvormed udsatheden og de deraf følgende interventioner kobles direkte på de unge, frem for at være rettet mod de betingelser og vilkår, der ligger til grund for adfærden. Det kan dels medvirke til unødigt stigmatisering, men også give de unge en oplevelse af, at de er ansvarlige for at udfordringerne opstår, og selv skal løse dem.

Den kumulative sammenhæng betyder, at tyngden af risikoadfærd er størst hos de mest udsatte, som dermed vil have forholdsmæssig større risiko for yderligere marginalisering. Dette skyldes ikke, at de forskellige former for risikoadfærd har en direkte indbyrdes årsagsvirkning, men nærmere at de bagvedliggende komplekse årsager til risikoadfærden hænger sammen.

På den baggrund tages der i modellen udgangspunkt i de bagvedliggende risiko- og beskyttelsesfaktorer, der helt overordnet kan sige noget om statistiske sandsynligheder, men ikke direkte kan forklare eller forudsige udsathed (Villumsen, 2015). Forebyggelsesindsatser jf. denne forståelse bygges således ikke op som et entydigt årsags-virkningsforhold, men som en sammenhængende helhedsorienteret indsats, der skal fremme positive dynamikker, og forebygge eller afværge negative "kædereaktioner". Det betyder som udgangspunkt, at den samlede forebyggelsesindsats vil have en ressourceorienteret tilgang i form af at fremme trivsel og sundhed, men også et mere problemorienteret aspekt, som består i at modvirke konsekvenser af risikofaktorer.

De beskyttende faktorer, der knytter sig til forældrekompetence, de unges sociale kompetencer samt positiv skoletilknytning, er dokumenteret særligt virksomme ift. de fleste risikofaktorer og problemtyper (Kvello, 2016), og fremhæver netop den tilgang, at unge med bekymrende adfærd skal mødes med omsorg, mestringstrategier og deltagelsesbaner.

Individ, fællesskab og de institutionelle rammer

For at sikre, at indsatserne udvikles på et dokumenteret og systematisk grundlag, der både inddrager målgruppens behov, men også adresserer kontekst og vilkår, inddrages yderligere 3 niveauer, som ikke fremgår af den grafiske model.

Individ

En kompetencemæssig tilgang, hvor indsatsen fokuserer på at udvikle de unges mestringskompetencer og Sense of Coherence, som på dansk oversættes til oplevelse af sammenhæng (OAS). Begrebet består af tre komponenter - begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed -, som er forbundet og som bidrager til en stærk eller svag OAS som helhed. (Jensen 2000)

Fællesskab

En kompetencemæssig tilgang, hvor indsatsen skal sætte de unge i stand til at bidrage til og profitere af fællesskabet i kombination med en strukturel tilgang, der sikrer deltagelsesbaner for alle.

Institutionelle rammer

Lovgivning, fysiske- og organisatoriske rammer samt rammer for helhedsorienteret samarbejde.

Anvendelse

Modellen kan anvendes som analyse- og indsatsmodel på strategisk niveau ift. overordnede problematikker, hvor modellen fx har dannet baggrund for Aarhus Kommunes radikaliseringsindsats. På lokalt niveau bruges modellen fx til afdækning ift. konkrete grupperinger, hvor bekymringsgraden vurderes ud fra de 3 forebyggelsesniveauer. Herefter analyseres og planlægges indsats og bemanning ved at bruge modellens systematik for en helhedsorienteret indsats.

En aktual udfordring er det, Center for Ungdomsforskning (CEFU) kalder "Ny udsathed", hvor unge fx er i uddannelse, men hvor deres udfordringer særligt kommer til udtryk i psykisk mistrivsel, og de må kæmpe for at bevare fodfæste og udvikle et selvstændigt fundament for tilværelsen. (Gørlich, 2019) Én af de umiddelbare samfundsmæssige reaktioner har været at sætte fokus på gratis psykologbehandling til unge, og man har dermed taget afsæt i endnu en individuel tilgang til problemet.

Med udgangspunkt i den præsenterede model for forebyggelse vil man kunne iværksætte en sammenhængende strategi, hvor der både sættes fokus på den mentale sundhed på almenområdet, hvor skoler, klubber, sundhedsplejen, PPR og UU arbejder sammen om risikogrupper på tværs, og hvor der bygges bro til de individuelle behandlingsindsatser, så de unge oplever, at hjælpen integreres der, hvor de lever deres liv.

Forebyggelsens lange seje træk indebærer, at der sættes ind på alle niveauer. Når "præstationsamfundet" sender sine unge til psykolog, må man også adressere de institutionelle rammer, der kan være medvirkende til at mistrivsel opstår.

Litteratur.

Læs især:

Görlich, A. et al. (2019): *Ny udsathed i ungdomslivet*. Hans Reitzels Forlag. Jensen,

Læs videre:

T. og Johnsen, T. (2000): *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Philosophia

Järvinen, M. (red) (2018): *Unge, alkohol og stoffer – et 10-årigt forløbsstudie*. Sociologisk Institut, Københavns Universitet

Kvillo, Ø. (2016): *Børn i risiko*. Samfundslitteratur

Thomsen, J. (2016): *Unge i Danmark – 18 år og på vej til voksenlivet. Årgang 95 –*

forløbsundersøgelse af børn født i 1995. SFI- Det nationale forskningscenter for velfærd

Villumsen, A. (2015): *Hvorfor det ikke er så ligetil med udsathed hos børn og unge*. Kap. 21

i: Gravesen, D. (red.) *Pædagogik, Introduktion til pædagogisk grundfaglighed*. (2015)

Systeme.

[STÅBI — Toke Agerschou](#) <mailto:staabi@tokeegerschou.dk>