Pædagoger og social ulighed i sundhed

Anerkendelsens betydning for udvikling af sammenhæng

Martin Andreas Andersen (PV08405), PV08-S1

Indledning	2
Problemstilling	2
Problemfelt	2
Den sociale ulighed i sundhed blandt børn og unge	2
Patogenese og salutogenese	3
Hvad vil det sige at være sund?	3
Oplevelse af sammenhæng	4
Kampen for anerkendelse	6
Resiliens	12
Problemformulering	13
Metode	13
Design	13
Analyse	13
Hvad er vigtig for at man oplever tilværelsen som meningsfyldt?	13
Hvad kendetegner børn der kan håndtere modgang?	14
Konklusion	15
Hvad kan pædagoger gøre for at styrke svagere stillede børns følelse af sammenhæng og dermed deres	
forudsætninger til at modstå og håndtere sygdom?	15
Perspektivering	16
Litteraturliste	17
Internetsider	17
Bøger	17

Indledning

Jeg har valgt at skrive mit projekt ud fra emnet 'Sociale uligheder i sundhed'. Mit fokus vil fortrinsvis være på begrebet 'oplevelse af sammenhæng' som Aaron Antonovsky har defineret det. Jeg vil herunder arbejde med sundhedskulturen i dagtilbuddene (med fokus på fritidsklubområdet, da det var der jeg var i praktik), og hvad man der kan gøre for at bekæmpe de sociale uligheder i sundhed.

Problemstilling

Der er en markant forskel i middellevealder baseret på længden af ens uddannelse. Personer med en kort uddannelse har et lavere selvvurderet helbred, er tykkere, ryger mere og har et dårligere kosthold¹. Denne sociale ulighed kan også ses blandt børn og unge i lavindkomstfamilier.

Problemfelt

Den sociale ulighed i sundhed blandt børn og unge

Børn der kommer fra familier med høj indkomst har færre fysiske symptomer, bedre selvoplevet sundhed og en større social trivsel end børn fra lavindkomstfamilier². Dette genspejler at højere social status (længere uddannelse, højere indtægt) betyder statistisk at man lever længere og føler sig mere sund. Man motionerer mere, ryger og drikker mindre og har et sundere kosthold, samtidig som man har færre livsstilssygdomme.

Dette er dog et politisk problem, da det kommer i konflikt med lighedsprincippet der ligger til grund for velfærdsstaten. Der er betydelige nationalpolitiske initiativer for at bøde på denne ulighed. Som eksempel handler webstedet Folkesundhed.dk om forebyggelse for at bekæmpe de 8 store folkesygdomme³, hvor tiltagene der foreslås er at stimulere flere til at spise sund mad, motionere mere og begrænse indtaget af tobak og alkohol. Man vil kort sagt bringe en større del af befolkningen ind i det 'sunde fællesskab'.

² Skolebørnsundersøgelsen, Due og Holstein, 2003

¹ KRAM-undersøgelsen i Aalborg 2007

³ Aldersdiabetes, forebyggelige kræftformer, hjerte-kar-sygdomme, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser, overfølsomhedssygdomme, psykiske lidelser og KOL

I denne opgave vil jeg definere 'socialt svagere stillede børn' som børn i familier hvor forældrene er ikke-faglærte arbejdere eller er på overførselsindkomst. Blandt denne gruppe finder man også statistisk set flest børn med rigtigt dårlige udgangspunkter – de såkaldte "femprocentsbørn"⁴.

Patogenese og salutogenese

Meget af den medicinske forskning bygger på studiet af sygdomme og sygdomsforløb - patogenese. I den senere tid er man startet med forskning i sundhed og sundhedsprocesser. Dette kaldes salutogenese, hvor man flytter fokus fra at bekæmpe sygdomme til at holde befolkningen rask. Begrebet blev anvendt første gang af den amerikanske sociolog Aaron Antonovsky, selv om grundidéen i sundhedsforskning ikke er ny i sig selv.

Studiet af sygdomme og sygdomsprocesser begrundes med, at man vil være bedre rustet til at diagnosticere og behandle sygdomme jo mere man ved om dem. Fokus er på at forebygge og behandle sygdomme som isolerede faktorer med stor ekspertviden. Her stiller man op at et sundt individ ikke er sygt – sygdom er dermed en afvigelse fra normalen – og ellers fungerer svarende til sin arts biologiske normaltilstand. Sygdomme er noget der kan fjernes eller lindres ved behandling. Der forskes især på forebyggelse og lindring af de kroniske sygdomme, da de er "afvigelser" man ikke kan slippe af med. Kritikere af denne tankegang hævder at man risikerer at sygeliggøre befolkningen unødigt – har man en kronisk sygdom eller et handicap, vil man ikke kunne regnes for at være "sund". Man undslipper ikke det stigma det vil sige at være "diabetiker" eller "kræftramt". Samtidig som fører det til en uhensigtsmæssig sygdomsfokuseret tankegang. Patienten – som det hele jo burde handle om – kan nemt blive "glemt" i iveren efter at få slået sygdommen ned.

I salutogenese og sundhedsfremme er fokus på hvilke forhold hos individet som holder det raskt, i stedet for at fokusere på sygdommen. Man ser på livsforløbet som helhed, og regner dermed også livets ende ind i sundhedsbegrebet.

Hvad vil det sige at være sund?

Den patogenetiske tilgang definerer sundhed som 'fravær af sygdom'. Denne sundhedsdefinition har sine rødder i lægevidenskaben. Denne definition kommer dog til kort i mødet med kroniske sygdomme – individer med en kronisk sygdom vil dermed aldrig kunne være sunde. Samtidig vil en måling af en gennemsnitlig "normaltilstand" for det første ikke kunne være alment gældende, da man ikke kan undgå at vælge et udsnit af befolkningen. For det andet vil det "gennemsnitlige" også være det "middelmådige" – sundhedsidealer man ikke kan se op til kan per definition ikke være idealer.

⁴ Ref 'børnelinialen", hvor børn inddeles baseret på vurderet risiko. De "normale" børn regnes for at udgøre 85 %, de neste 10 % er for børn der vurderes til at være i moderat eller midlertidig risiko, og de sidste 5 % reserveres for børn der lever under kronisk eller voldsom risiko.

Sundhed kan også defineres som det at 'have handlekraft' – det vil sige evne og mulighed til at nå og fastholde sine personlige mål i livet. Denne definition giver dog mest mening i det moderne og postmoderne samfund, hvor det er op til hver enkelt at skrive sin egen livshistorie ud fra de valg man tager.

WHO definerer sundhed som "en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og social velvære, og ikke blot fravær af sygdom og handicap". Ottawa-charteret for sundhedsfremme understreger videre at sundhed er "en resurse i hverdagslivet, og ikke formålet ved at leve. Sundhed er et positivt begreb der understreger sociale og personlige resurser, i tillæg til fysiske kapaciteter."⁵

Dette begreb kan dog kritiseres for at være for statisk, idet sundheden (mere abstrakt filosofisk) kan ses som et resultat af de konstante overgangsprocesser et livsforløb består af. I løbet af livet oplever man sig på vej mod et af yderpunkterne 'smerte / ikke smerte', og udviklingen i sundhed udspringer af hvordan man håndterer overgangen (begrebet 'ikke smerte' i denne sammenhæng kan sammenlignes med WHOs sundhedsdefinition ovenfor). Et eksempel på en sådan udviklingsproces er overgangen fra barn til voksen: en langvarig og traumatisk oplevelse, som langt de fleste dog kommer styrket ud af.

Antonovsky ville bryde den dikotomiske adskillelse af "sygdom" og "sundhed". For ham var de blot to poler i et kontinuum, hvor det enkelte individ bevæger sig konstant imellem "sund" og "syg" ved forskellige stadier i livet. Det var vigtigt for Antonovsky at understrege at alle, så længe de var i live, også måtte være sunde, om end det kun var en lille smule. Som han selv skrev: "We are all terminal cases. And we are also, as long as there is a breath of life in us, in some measure healthy."

Oplevelse af sammenhæng

Aaron Antonovsky kunne vise at mindre stressede personer havde en tydelig større modstandskraft mod sygdomme end mere stressede personer. Mere præcist havde bestemte individer en stærkere evne til at opløse spændingstilstande forårsaget af stressorer, hvor andre ikke fik disse spændingstilstande opløst. De uopløste spændinger ville over tid kunne udvikle sig til patogen stress. Ifølge Antonovsky skyldtes dette at de mindre stressede individer havde en større 'oplevelse af sammenhæng' i hverdagen. Antonovsky definerede oplevelse af sammenhæng som et udtryk for "den grad man har en gennemgående, vedvarende dog dynamisk følelse af tillid til at ens interne og eksterne miljøer er forudsigelige og at der er en høj sandsynlighed for at tingene går så godt som det er rimelig at forvente." Han opstillede tre faktorer der har en betydning for denne følelse:

Begribelighed

Opfattelsen af verden som et forståelig, meningsfyldt, ordnet og sammenhængende sted hellere end et kaotisk, tilfældig og uforudsigeligt sted. Her handler det om at erkende og definere problemet, ved at individet opnår en

⁵ http://en.wikipedia.org/wiki/Health

vurdering og problemfortolkning.

Håndterbarhed

Håndterbarhed definerer håndterbarhed som "genkendelsen af de ressourcer som er nødvendige for at møde hverdagens krav, og viljen til at opsøge dem." Det er med andre ord den basale tiltro til at problemer generelt kan løses. Denne følelse af håndterbarhed er afhængig af de ressourcer individet kan trække på når det møder stressorer. Her er ressourcer i individets omverden lige vigtige som personlighedsrelaterede ressourcer. Ifølge Antonovsky er det tale om at man både har tillid til sine egne ressourcer, evner og færdigheder, samt de hjælpemuligheder der ligger i det sociale netværk.

Meningsfuldhed

Meningsfuldhed er "den dybt følelsesmæssige oplevelse af at livet giver mening, og at det dermed er ønskeligt at håndtere hverdagen". Dette er for Antonovsky en individcentreret egenskab, der er et udtryk for en generel holdning til livet. Man ser stressorer som uundgåelige udfordringer i et menneskes livshistorie. Disse udfordringer skal så mestres for at skabe afveksling i et ellers værdifuldt liv. Stressorer fungerer motiverende, idet man hele tiden vil være på udkik efter ressourcer til at kunne mestre livets dimensioner.

For Antonovsky var meningsfuldheden den klart vigtigste komponent i udviklingen af en stærk oplevelse af sammenhæng. Et individ med en veludviklet meningsfuldhed, vil betragte livet som værdifuldt, selv når det bliver svært. Individet er så bedre rustet til at acceptere at vanskeligheder er en selvfølge i den menneskelige eksistens.

Det var vigtigt for Antonovsky at understrege at stressorer ikke nødvendigvis var sygdomsfremkaldende. De kunne faktisk endda virke sundhedsfremmende, ved at sætte i gang processer hos individet der fører til en øget oplevelse af sammenhæng. Dette kan sammenlignes med sammenhængen mellem risiko og resiliens, der bliver uddybet senere.

Når man føler at livet giver mening, at man har de påkrævede resurser for at kunne håndtere hverdagen, og at verden fremtoner som velordnet og sammenhængende, vil man dermed have en høj oplevelse af sammenhæng. Denne vil understøtte selvaccepten, og give indsigt i at livet giver mening. Har man derimod en svag oplevelse af sammenhæng, vil det føre til magtesløshed, da problemer opfattes som overvældende og umulige at løse.

Oplevelse af sammenhæng og barnets udvikling

Hos små børn udvikles opfattelsen af begribelighed gradvist når spædbarnet gradvist begynder at forholde sig til omverdenen, og stimuli, reaktioner og begivenheder har en struktur der gør dem forståelige. Efterhånden som det selv kan tage stilling til sine behov, og kan få dem indfriet ved at give udryk for at det har et behov, bliver forestillingen af at være deltager dannet, og barnet oplever sig selv for at have betydning. Dette danner grundlaget for oplevelsen af meningsfuldhed. Håndterbarheden springer ud fra de tidligt udviklede evner til at give ind til og også afvente impulser. Ved at spædbarnet bliver opmuntret og bekræftet i de sociale interaktioner, og barnets

behov bliver set, opstår der en følelse af at man handler rigtigt. Antonovsky fremhæver her *konsistensaspektet*⁶. Så længe individet bliver udsat for modsigelsesfrie interaktioner, er der gode muligheder for at det udvikler en holdning af tillid og tiltro til omverdenen. Det er dog vigtigt at man ikke uhæmmet stræber efter kontinuitet i tilværelsen, da dette kan virke udviklingshæmmende. Nye impulser udefra med moderat spændingsgrad er nødvendige for at stimulere til udvikling, og spædbarnet vil også nysgerrigt opsøge nye impulser.

Konsistensaspektet er også vigtigt for at tenåringer udvikler en stærk oplevelse af sammenhæng. Udviklingen fra barn til voksen er en sårbar periode for unge mennesker. Bliver man ikke mødt med udfordringer der giver muligheder, men i stedet møder stoffer, vold, manglende uddannelse og arbejdsløshed, bliver det sværere at se tilværelsen som forståelig, meningsfyldt og håndterbar.

Antonovsky mener der er tre forhold der er nødvendige for at udvikle en stærk eller svag følelse af sammenhæng:

Begribeligheden springer ud fra det før nævnte konsistensaspekt. Hvis nutiden kan forklares på baggrund af fortidens forhold og fremtidige begivenheder, skabes der et overblik hvor vore handlinger forekommer sammenhængende og forståelige.

Håndterbarheden udvikles ved at der er en balance mellem over- og underbelastning. Bliver spændingstilstande ikke opløst, kan belastningen blive til kronisk stres. Ved underbelastning vil individet ikke have mulighed for at bringe alle sine ressourcer i spil, hvilket vil virke udviklingshæmmende.

Meningsfuldheden betinges af at vi deltager i socialt værdsatte beslutningsprocesser. Når man er delagtig i beslutningsprocessen, bliver man sat i stand til at identificere sig med hændelsen, hvilket igen fører til at man kan se sine handlinger som betydningsfulde. Følelsen af egen betydningsfuldhed bliver styrket af den udstrækning man i sine handlinger bliver identificeret af andre.

Kampen for anerkendelse

Den tyske filosof Axel Honneth definerer tilværelsen som en konstant kamp for anerkendelse fra omverdenen for at kunne skabe en selvidentitet. Han stiller tre anerkendelsessfærer op: Den personlige, behovsstyrede anerkendelse; den sociale, rettighedsgivende anerkendelse; og den sociale værdsættelse, der udtrykkes som "ære" og "værdighed".

Følelsesmæssig opmærksomhed

Honneth mener det er nødvendig for et individ at have en grundlæggende selvtillid, hvor man har kompetencer til at begå sig ud i en konfliktfyldt verden. Disse kompetencer bliver udviklet allerede i meget ung alder, hvor spædbarnet

⁶ Engelsk "consistency/consistent". Kan også oversættes til "kontinuitet".

først er en følelsesmæssig symbiose med moderen⁷, og senere kæmper for at blive et selvstændigt væsen sammen med moderen. Selv om barnets kamp for selvstændighed udtrykkes ved aggressive handlinger mod moderen, er det ikke en kamp mod moderen som sådan; det er en kamp hvor moder og barn skal lære at anerkende hinanden som selvstændige væsener.

Denne udvikling af et praktisk selvbillede hos barnet går igennem flere faser. Først er det spæde barn i en tilstand af total afhængighed af moderen, og moderen indretter sit liv efter barnets behov. I denne fase er barnet ikke i stand til at skelne mellem sig selv og omverdenen. Det befinder sig i en situation hvor det kun kan forholde sig til omverdenen i begrænset omfang og ved hjælp af en interaktionspartner. Dette kommer til udtryk i det store behov et spædbarn har for "at blive holdt om". Det "at blive holdt om" danner et fysisk afgrænset oplevelsesrum hvor barnet kan internere sine motoriske og sensoriske erfaringer og dermed danne et kropsmønster. Denne symbiotiske fase bliver derfor også kaldt "holde-om-fasen".

Efterhånden som moderen vender tilbage til hverdagens rutiner, bliver barnet samtidigt mere og mere selvstændigt. Der udvikles en forståelse for at moderen ikke er under barnets kontrol, men er noget i verden udenfor barnet selv. Nu starter en fase af "relativ afhængighed", hvor barnet er i stand til at isolere bestemte aspekter af moderens omsorg.

Det er i opdagelsen af at moderen ikke er del af barnets verden, men skal anerkendes "som et væsen med egen ret", barnet møder store udfordringer. Honneth viser til Winnicotts to opstillede værktøjer barnet har for følelsesmæssig bearbejdelse af den nye virkelighed.

Den første af disse mekanismer betegner Winnicott "ødelæggelse". Her forsøger barnet at angribe moderen fysisk for at ubevidst afprøve om moderen rent faktisk eksisterer som en del af en upåvirkelig virkelighed, og ikke blot som et følelsesladet objekt i barnets subjektive opfattelse. Hvis moderen står imod barnets destruktive handlinger, bliver barnet i stand til at anerkende moderen som "et væsen i sin egen ret". Dermed kan barnet forsone den symbiotiske afhængighed det har med moderen og det nye billede af hende som selvstændig individ, idet det indser det er afhængigt af en person uafhængigt af sig selv. Moderen bliver dermed også nødt til at se barnet som et selvstændiggjort individ, da sådanne kamphandlinger kræver selvstændig planlægning. Hvis dette forløber hensigtsmæssigt, opstår der en gensidig grænsedragning, hvor både moder og barn erkender at de er afhængige af hinanden, selv om de hver i sær er et selvstændigt individ.

Den anden mekanisme forklares ved begrebet "overgangsobjekt". Her viser Winnicott til det fænomen at spædbørn er meget tæt knyttet til bestemte materielle genstande. Disse genstande fungerer som surrogater for moderens manglende nærvær, og barnet kan dermed benytte sig af dem for at holde sine almagtsfantasier i live. Dette

⁷ Jeg bruger begrebet "moder" for at betegne den person der har hovedansvaret for barnets ve og vel. "Primær omsorgsperson" bliver og brugt i lignede sammenhænge, men jeg føler dette bryder flyden i teksten.

fungerer ved at genstandene, efter stiltiende aftale med barnets omgivelser, befinder sig i et virkelighedsfelt hvor begreberne "fiktion" og "realitet" er ligegyldige. Dermed får barnet mulighed for at fortabe sig i legen, hvor det kan afprøve realitetens rammer. Disse genstande bliver også udsat for raserianfald og "angreb", da legen også er et forsøg på at skabe forbindelse mellem den indre (fiktive) og den ydre (rationelle) realitet. Winnicott hævder videre, at mennesket hele livet bliver nødt til at anstrenge sig for at skabe forbindelser mellem den indre og ydre realitet. Denne anstrengelse bliver aflastet af et "intermediært erfaringsområde der ikke drages i tvivl": Kunst, religion o.l. Barnets fortabelse i legen lægger bund for udviklingen af et sådant område.

Forudsætningen for at barnet kan "fortabe sig i legen" er dog at barnet er i stand til at være alene med sig selv. Det vil det kun kunne være hvis det er sikker på moderens vedvarende opmærksomhed, også efter det symbiotiske afhængighedsforhold er brudt. Barnet kan følgelig kun udvikle sit eget personlige liv i den grad der er vished om, at det bliver elsket af en person der opleves som uafhængig, og som det selv føler sympati eller kærlighed for.

Den afgrænsende evne til at være alene, modsat evnen til en grænseudvidende sammensmeltning med en anden, er også grundlaget for at overhovedet danne bånd til andre mennesker senere i livet, mener Honneth. Disse kærlighedsbånd ligger til grund for både venskaber og parforhold: Det "at være sig selv i end anden" er et evigt spændingsforhold mellem de to modpoler "Jeg-centrering" og symbiose.

Her har vi også den mest klare parallel til sundhed set som udvikling, hvor man kommer styrket ud af voldsomme og smertefulde omvæltninger i ens verdensbillede. Ved at udvikle en fundamental selvtillid, dannes også grundlaget for at kunne udvikle de senere anerkendelsesforme. De forudsættes af man har den følelsesmæssige sikkerhed det giver at både kunne erfare sine behov og give udtryk for dem, der etableres gennem en intersubjektiv kærlighedserfaring.

Kognitiv respekt og social værdsættelse

Kærlighedsforholdet kan ikke uden videre overføres fra den sociale arena og over på et større udvalg interaktionspartnere. Et kærlighedsforhold forudsætter umiddelbart positive impulser – sympati og tiltrækning – overfor andre mennesker, der understøtter bekræftelsen af en andens selvstændighed med opmærksomhed. Den har dog den samme gensidighedslogik som den kognitive respekt. Denne gensidighed er, uligt den gensidige kærlighed, dog en historisk udvikling.

Hvor selvtilliden springer ud fra at man oplever at blive elsket af en man selv elsker, er den kognitive respekt baseret på at man ikke kan se sig selv som rettighedsbærer med mindre man ved hvilke forpligtelser man har over for "de andre".

"Retlig anerkendelse" i det traditionsbaserede samfund betegner Honneth som det forhold mellem to individer, der "respekterer hinanden som retssubjekter, fordi de begge kender de sociale normer der ligger til grund for den legitime fordeling af pligter og rettigheder i deres samfund". Denne definition kræver dog at individet er medlem af et fællesskab for at kunne kræve ejerskab af de tilhørende rettigheder. Den retslige anerkendelse er således til stede

i kraft af at beskytte individets menneskelige værdighed. Denne værdighed bestemmes af den sociale rolle individet er blevet tildelt som følge af arbejdsdelingen i samfundet, med en generelt ulige fordeling af rettigheder og pligter.

I det moderne samfund ligger lighedsprincippet til grund for fordelingen af rettigheder og pligter i samfundet. Dermed træder kravet til gensidighed i den retlige anerkendelse klarere frem: Når den samme lov er gældende for alle retssubjekter, bliver de tvunget til at anerkende hinanden som autonomt handlende individer, der er i stand til at træffe fornuftige beslutninger ud fra moralske normer.

Den "retlige anerkendelse" er således en følelsesløs respekt, idet man lægger sine subjektive vurderinger til side.

Den begrænser endda de følelsesmæssige impulser – selv om man kan have lyst til at forvolde andre skade, ved man at det ville være krænkende for en selv at blive forvoldt skade på, og undlader derfor at gennemføre en moralsk forkastelig handling. Den bygger på det teoretiske argument, at man kan respektere et menneske som person uden at værdsætte dets præstationer eller adfærd – en morder har også rettigheder.

Den kognitive respekt kræver at man selv er bevidst over hvilke moralske forpligtelser der gælder overfor selvstændige individer, men også at man selv er klar over hvilken kreds af individer der regnes som moralsk tilregnelige. Når den kognitive respekt begrundes i den almene egenskab, der gør individet til person overhovedet – at man er i stand til at deltage i en rationel beslutningsproces – bliver man også nødt til at vurdere subjektivt hvilke forudsætninger kvalificerer til sådan en deltagelse. De egenskaber der udgør en persons moralske tilregnelighed må være mere omfattende jo mere krævende en sådan vurdering regnes for at være.

Dette muliggør at "de egenskaber, som et samfunds medlemmer gensidigt anerkender hinanden i forhold til, kan ændre sig, når de respekterer hinanden som retspersoner", som Honneth siger. Under pres fra anerkendelseskampe udvides betingelserne for at deltage i den rationelle beslutningsproces. Dette ses historisk i udjævningen af de sociale klasseforskelle i den vestlige verden, hvor pres nedefra for at være fuldværdige deltagere i et retslig fællesskab udvider de individuelle grundrettigheder. Honneth viser til en analyse af T.H. Marshall, hvor 1700-tallets frihedskampe leder til den gradvise øgning af retten til at deltage politisk og dermed være med til at fastsætte retssamfundets love i det 19. århundrede. Skal man kunne deltage politisk, er man også nødt til at vide hvad der foregår i samfundet. Dermed er 1900-tallets velfærdsstat spiret.

I det moderne samfund er betingelserne for at kunne regnes for en person, der besidder evnen til selvstendige handlinger dermed udvidede til at også omfatte at man har den nødvendige kulturelle dannelse og økonomiske sikkerhed.

Når man bliver tildelt sociale rettigheder, bliver man af samfundet regnet for at være moralsk tilregnelig. Det virker styrkende på selvforholdet at man får sine handlinger alment respekteret som et udtryk for sin autonomi. Man bliver i stand til at respektere sig selv fordi man fortjener alle andres respekt. På samme måde som kærligheden er et udtryk for en følelsesmæssig opmærksomhed der bliver opretholdt på trods af afstande, kan rettigheder forstås som tegn på samfundsmæssig respekt.

Det mærkværdige ved selvrespekten er at den kun kan observeres med negativt fortegn. Man lægger kun mærke til den når individer lider under mangle på den. Et nyligt eksempel på dette er 50erne og 60ernes sorte borgerrettighedsbevægelse i USA.

Hvis man er udelukket fra det rettighedshavende samfund, eller bliver frataget nogle rettigheder man engang havde, er man ikke længere anerkendt for at autonomt kunne følge de moralske normer. Honneth kommenterer hvordan den sorte borgerrettighedskamp bragte til overfladen den lammede, sociale skamfølelse mangelen på selvrespekt medfører. De udelukkede kollektiver kan kun frigøre sig fra denne skamfølelse ved aktivt protestere og yde modstand.

Den retlige anerkendelse er en universel respekt for enhver persons frie vilje, og kan ikke gradbøjes – ingen er undtaget lovgivningen. Den sociale værdsættelse, derimod, er et udtryk for individets "værdi" for samfundet. Her er det muligt at anerkende individuelle præstationer mere eller mindre, alt efter hvor værdifulde samfundet regner disse for at være. Den sociale anerkendelse respekterer de specielle egenskaber, der adskiller en person fra "de andre". Denne sociale værdsættelse giver, siger Honneth, "[individet] mulighed for at forholde sig positivt til sine konkrete egenskaber og muligheder".

Denne gensidige anerkendelse af individualiteten kan dog kun finde sted så længe "Jeget" og "den anden" deler et fælles værdigrundlag, og dermed kan forholde sig til den andens egenskabers betydning for sit eget liv. Den sociale værdsættelse af personer bliver defineret af samfundets kulturelle selvforståelse, og forudsætter at samfundets medlemmer udgør et værdifællesskab, der orienterer sig mod fælles mål.

Dermed må også den sociale værdsættelse være lige historisk variabel som den retlige anerkendelse. Efterhånden som de etiske idealer åbnes op for forskellige værdier, og en horisontal konkurrence erstatter deres hierarkiske opbygning, får den sociale værdsættelse en individualiserende tendens. Også her er der sket ændringer i overgangen fra det traditionelle til det moderne samfund. I det traditionelle samfund er ens sociale værdsættelse et udtryk for hvor godt man opfylder de krav der stilles til medlemmer af ens stand. Ved "ærefuld" adfærd – de personlige egenskaber man bliver nødt til at bidrage med for at rent faktisk opnå den grad af social anseelse der tillægges ens stand – menes dermed de kulturelt typificerede egenskaber til en statusgruppe. I det traditionelle samfund vil man internt i en statusgruppe give hinanden den samme grad af social værdsættelse. I mellem statusgrupper, derimod, vil der være hierarkisk opbyggede værdsættelsesrelationer, hvor subjekter udenfor standen kan værdsættes, såfremt de er med til at realisere de fælles værdier. Det er også typisk for en statusgruppe at nægte udenforstående at bære deres standskendetegn, for dermed at lægge monopol på denne mulighed for social prestige.

Efter opgøret med den standsmæssige adfærdstvang sætter en (stadig klasse- og kønsbestemt) verdipluralisme kulturel ramme for bedømmelsen af individets sociale værdi på baggrund af dets præstationer. Dermed afløser "social prestige" begrebet "social ære", og "ære" som begreb bliver henvist til privatsfæren. Prestige er udelukkende, som Honneth siger: "den samfundsmæssige anerkendelse man gør sig fortjent til, når man i kraft af sin

form for selvrealisering bidrager til den praktiske realisering af samfundets abstrakt definerede målsætninger". De

retlige privilegier er løsrevet fra den sociale anerkendelse.

Denne individualiserede anerkendelsesstruktur skaber spændinger i det sociale værdsættelsessystem, i det det skal være omfattende nok til at kunne rumme forskellige forme for selvrealisering. Det bliver derfor nødvendigt med en sekunder, subjektiv fortolkning, hvor sociale grupperinger er i evig konflikt med hinanden for at præsentere sine livsformer som specielt værdifulde. Der opstår igen anerkendelseskampe.

Erfaringen af social værdsættelse giver individet en følelse af at de evner og præstationer det har at tilbyde bliver set på som "værdifuldt" af resten af samfundet. Dermed vil individet få mulighed for at give sig selv værdi, og får et positivt selvforhold man kan karakterisere "selvværdsættelse".

For at opsummere: Den følelsesmæssige opmærksomhed lægger grundlaget for *selvtilliden*. Gennem oplevelsen af at blive elsket af personer man selv elsker, bliver man i stand til at kunne danne nære, tætte realtioner til andre mennesker. Den kognitive respekt er grundlaget for *selvrespekten*, og udtrykkes gennem retssamfundets formelle anerkendelse af individets evne til selvstændige moralske handlinger. Den sociale anerkendelse danner grundlag for *selvværdsættelsen*, Her er det individets deltagelse og positive engagement der bliver anerkendt af gruppen, fællesskabet eller samfundet.

Ringeagtsforme

Begrebet "ringeagt" bliver brugt af Honneth til at forklare nægtelse af anerkendelse til individet. Det forudsætter dermed et implicit krav fra individet om at blive anerkendt af dets medmennesker.

Også blandt ringeagtsformene er der forskellige grader af psykisk krænkelse, der kan inddeles på samme måde som de komplementere anerkendelsesforme.

Den følelsesmæssige, kærlighedsbetingede selvtillid til at man er sig selv og har kontrol over ens egen krop, bliver brudt ned af fysiske krænkelser som tortur og voldtægt. Det særlige ved at tage magten over individets egen krop fra individet er ikke så meget den fysiske smerte der ledsager overgrebet, men oplevelsen af at man er underlagt en anden persons vilje. Denne form for ringeagt har dermed også størst destruktiv magt over individets positive selvforhold, da selvtilliden er grundlaget for at kunne skabe nære relationer i det sociale liv.

Hvis individet bliver udelukket fra besiddelsen af bestemte rettigheder i et samfund, er den moralske selvrespekt truet. Bliver man nægtet de socialt gældende retskrav, bliver ens identitet som havende moralsk dømmekraft krænket.

Den sidste form for ringeagt er den negative holdning overfor den sociale værdi til en gruppe eller et individ. Når individet ikke kan sætte sin måde at leve på i forbindelse men noget der regnes for at have positiv betydning i fællesskabet, mister individet muligheden for at udvikle en selvrespekt.

Resiliens

Antonovsky beskriver oplevelse af sammenhæng som noget der udvikler sig over tid, som individet træder ind i de voksnes rækker. Her giver en stærk oplevelse af sammenhæng tilgang til diverse mestringsstrategier til at komme godt ud af muligt belastende situationer. Oplevelse af sammenhæng giver dermed ikke en kodificeret "handleplan" i mødet med stressorer, men giver individet mulighed for at udarbejde situationsspecifikke handleplaner.

Resiliensbegrebet er beslægtet med oplevelse af sammenhæng, da det salutogenetiske fokus der ligger til grund for formuleringen af oplevelse af sammenhæng også driver resiliensforskningen.

Resilensforskningen forsøger at forklare hvorfor det går godt med rigtig mange børn, selv om de lever i risikobetonede miljøer. Resiliensforskningen har som formål at 1) at kunne hjælpe risikobørn til at udvikle et tilfredsstillende livsforløb ved at gribe ind på et tidligere tidspunkt og 2) give indsigt i hvordan børn udvikler psykisk modstandskraft mod belastninger der truer deres psykiske sundhed.

Resiliens (fordansket fra engelsk *resilience*) indebærer at børn udvikler en god psykosocial funktion, til trods for de risici de har været udsat for. Ved at se på de markante individuelle forskelle i hvordan børn reagerer på risici vil resiliensprocesser vise sig. Begrebet er defineret af den britiske børnepsykiater Michael Rutter således: *"Resiliens er processer, der bevirker, at udviklingen har et tilfredsstillende resultat, til trods for at barnet har erfaringer med situationer, der indebærer en relativt høj risiko for at udvikle problemer eller for afvigelser."*

Da resiliens handler om børn der viser god tilpasning på trods af sine truende omgivelser, vil man kunne illustrere resiliens med en variation på det sygdom-sundheds kontinuum Antonovsky viser til. De børn der klarer sig godt, er i nærheden af den positive pol. Andre børn klarer sig mindre godt, og befinder sig dermed ved den negative pol. Som Helmen Borge siger, "Resiliens er den positive pol i børns reaktioner på stress og elendighed." Da resiliens betyder at handle "rigtigt" i en risikofyldt situation, bliver en vis risiko nødvendig for overhovedet at kunne udvikle resiliens.

Her er det nødvendigt at understrege, at den ovenstående definition omhandler *relativ modstandskraft*. Der vil være flere former for resiliens for de forskellige risici. Her er det op til det enkelte risikobarn at skabe sine egne processer for at forbedre sin tilværelse. Dermed er der heller ingen trylleformular man kan læse op for at udvikle resiliens. Vil man forstå resiliensprocesser bedre, bliver man nødt til at åbent studere undtagelserne blandt risikobørn, og nøje følge op på deres udvikling over tid.

Mælkebøttebørn vil sige "børn, der klarer sig igennem en vanskelig opvækst uden men." Her er det samvirket mellem barnets egenskaber og forhold ved miljøet der giver barnet mulighed for at forbedre sin situation over tid. Dette kunne til forveksling ligne Antonovskys håndterbarhedsdimension i oplevelsen af sammenhæng – man er i stand til at identificere og anvende ressourcer udefra for at undgå en tilværelse af kronisk stres.

Mestring/håndtering bliver af Helmen Borge karakteriseret som "resiliens baseret på læring". Det er muligt at lære at håndtere dagligdagens udfordringer i f. eks. børnehave og skole, hvor resiliens udvikles organisk når barnets

kontinuiteten brydes af nye stimuli.

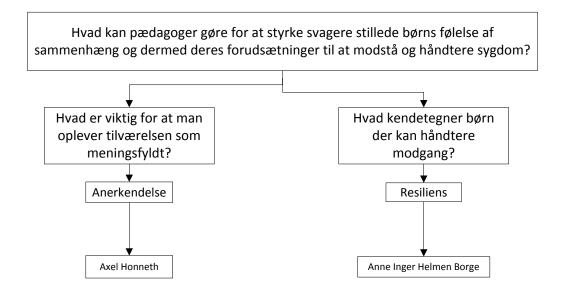
Problem formulering

Hvad kan pædagoger gøre for at styrke socialt svagere stillede børns oplevelse af sammenhæng og dermed deres forudsætninger til at modstå og håndtere sygdom?

Metode

Jeg vil sammenligne Antonovskys teori om "oplevelse af sammenhæng" og Honneths teori om "kampen for anerkendelse" for at belyse hvilken betydning selvidentitetens udvikling har for individets oplevelse af sammenhæng. Jeg vil også undersøge hvad, i følge resiliensforskningen, kendetegner de børn der klarer sig godt trods et mindre gunstigt udgangspunkt.

Design



Analyse

Hvad er vigtig for at man oplever tilværelsen som meningsfyldt?

Antonovskys oplevelse af sammenhæng afhænger af at livet forekommer meningsfyldt for individet, og ligger til grund for håndterbarheden og begribeligheden. Han mener at meningsfuldhedsaspektet udvikles når man bliver set og anerkendt af omverdenen. Dette ligger meget tæt op ad Axel Honneths gensidige anerkendelsesteori.

Honneths teori beskriver selvidentitetens udvikling gennem gensidig anerkendelse, og på samme måde som Antonovsky grundlæggende forudsætter at tilværelsen opfattes som meningsfyldt for at have en oplevelse af sammenhæng overhovedet, er det umuligt at kunne udvikle selvrespekt og selvværdsættelse med mindre man har en grundlæggende selvtillid, skabt ved følelsesmæssig anerkendelse.

Honneth forudsætter at stabile kærlighedsforhold til forældre og søskende under opvæksten er nødvendige for at skabe en selvtillid der gør det muligt at kunne skabe tilknytninger senere i livet. Da mennesket dybest set er et social væsen, er dette nok en af de mest basale og værdifulde kompetencer den følelsesmæssige anerkendelse giver. Samtidig lægger denne selvtillid grundlaget for at man føler sig anerkendt som samfundsmedlem gennem retlig anerkendelse og social værdsættelse. Dermed vil en meget central del af at man oplever tilværelsen som meningsfyldt afhænge af at man har en godt udviklet selvidentitet – både selvtillid, selvrespekt og selvværdsættelse.

Hvis man ikke har kunnet udvikle en god, grundlæggende selvtillid på grund af manglende stabile kærlighedsforhold eller vedvarende krænkelser af den fysiske integritet, vil man have svært ved at begå sig i det sociale liv.

Den retlige anerkendelse – som den er beskrevet af Honneth – vil også give vished om at man kan trække på samfundets ressourcer for at håndtere de udfordringer man møder i gennem livet. Samtidig er det vigtigt at føle man kan værdsætte sig selv gennem visheden om at samfundet værdsætter ens bidrag.

Mangler man dette positive selvforhold, vil det sætte store begrænsninger for ens deltagelse i socialt værdsatte beslutningsprocesser, som ifølge Antonovsky er grundlaget for at man oplever tilværelsen som meningsfyldt. Et stærkt positivt selvforhold og selvidentitet der gør individet i stand til at skabe sociale relationer, er dermed centralt for at individet skal kunne have den grundlæggende optimistiske tilgang til livet der gør at man kan se livets udfordringer som overkommelige.

Hvad kendetegner børn der kan håndtere modgang?

Kauai-undersøgelsen er en langvarig longitudinel undersøgelse gennemført af Emmy Werner og Ruth Smith. En gruppe børn blev fulgt fra de blev født i 1955 og over 40 år derefter. Da formålet med denne undersøgelse var at beskrive de børn der alligevel klarede sig godt på trods af sine dårlige forudsætninger, frem for at beskrive den elendighed der var at se, er dette det første eksempel på resiliensforskning.

Af de børn der var med i undersøgelsen, var hele en tredjedel for risikobørn⁸ at regne. Af disse risikobørn var der dog en tredjedel igen der alligevel klarede sig godt. Hvor de første to tredele havde flere forstyrrelser i deres livsforløb (f.

⁸ I Kauai-undersøgelsen skulle et barn opfylde mindst 4 ud af 9 krav (Medfødte misdannelser eller sygdomme, fattigdom, manglende formel uddannelse hos forældrene, desorganiseret familiemiljø, begrænset stabilitet i familien, alkoholiserede forældre, vold, teenagemødre og omsorgssvigt) for at regnes som risikobarn.

Werner og Smith fremhævede i 1992 tre særlige forhold der kendetegnede de resiliente børn: De var i besiddelse af en normal intelligens, og knyttede følelsesmæssige bånd til bedsteforældre og søskende udover dem de havde til sine forældre. De havde også tilgang til ydre hjælpeapparater som skole og kirke, hvor gode præstationer blev belønnet og samarbejde var muligt. De sociale relationer er dermed en klar forudsætning for udviklingen af resiliens, og – ifølge Axel Honneth – er en veludviklet personlig selvidentitet central for at kunne danne sådanne.

Resiliensforskningens betydning

Den viden resiliensforskningen giver om risikobørns positive udvikling vil give et bedre grundlag for at styrke de stærke sider hos risikobørn og deres familier til personalet i social- og sundhedssektoren. Ved at vide mere om hvorfor enkelte risikobørn ikke bukker under og opretholder et godt selvbillede, vil man kunne hjælpe risikobørn til at få en større psykisk modstandskraft og en bedre evne til at håndtere stress.

Konklusion

Hvad kan pædagoger gøre for at styrke svagere stillede børns følelse af sammenhæng og dermed deres forudsætninger til at modstå og håndtere sygdom?

Blandt de "socialt svagere stillede børn" er det især dem der har der rigtigt skidt – de såkaldte "femprocentsbørn" – man ville regne for at have dårligst forudsætninger for at danne en stærk oplevelse af sammenhæng – især udviklingen af en holdning til tilværelsen som meningsfyldt – da de har haft mindre gunstige forhold for gensidig anerkendelse i sin opvækst. Om det er en alkoholiseret, voldelig far eller en depressiv, tilbagetrukket mor, vil barnet uanset ikke have det bedste udgangspunkt.

I og med både "oplevelse af sammenhæng "som begreb og resiliensforskningen har et salutogenetisk fokus, hvor man vil finde ud af hvorfor det går godt for de individer det jo går godt for, kan man som pædagog kigge på resiliensforskningens tidlige konklusioner. De risikobørn fra Kauai-undersøgelsen der klarede sig godt, havde udover bestemte personlige egenskaber som intelligens og charme, tilgang til en stor social kapital i form af tætte relationer andre familiemedlemmer samt institutioner som skole og kirke. Denne sociale kapital ville give rige muligheder for udviklingen af et positivt selvforhold gennem gensidig anerkendelse, og dermed også lægge grundlaget for udviklingen af en stærk følelse af sammenhæng.

Det vigtigste pædagoger kan gøre for at hjælpe de socialt svagere stillede børn – især de såkaldte "femprocentsbørn", men også "tiprocentsbørnene" – til at udvikle en stærk følelse af sammenhæng må således være at give dem et positivt selvforhold og en stærk selvidentitet gennem gensidig anerkendelse. Når barnet oplever

at blive elsket, set og værdsat for at være sig selv, er der en større mulighed for at det kan komme til at se verden

som et forståeligt, håndgribeligt og meningsfyldt sted senere i livet.

Perspektivering

Den sociale ulighed i sundhed er, som tidligere nævnt, et stort socialpolitisk problem. Sundhedsmyndighederne bruger årligt store summer på forebyggende arbejde, for at efterleve lighedsprincippet der ligger til grund for velfærdsstaten. Der skal ikke være nogen der eksluderes fra det lange, gode, sunde liv!

Når forskelle i social status viser sig i målbare enheder som forventet levealder og antal af sygehusindlæggelser, samt i mere subjektive vurderinger som individuel, selvoplevet sundhed, er det tydelig at klassekampens slagmark endnu ikke er fuldstændig ryddet. Samtidig bliver det mere og mere populært blandt ressourcestærke danskere at tegne private helseforsikringer, hvor man er i fare for at samfundet på ny deles i A-hold, der har råd til at blive behandlet på de bedste privathospitaler, og B-hold, der må "nøjes" med hvad det offentlige kan tilbyde.

Der kan også stilles spørgsmål til om den hidtidige, sygdomsforbyggende indsats er tilstrækkelig. Der tales godt nok om sundhedsfremme fra sundhedsmyndighedernes side, men den patogenetiske tradition for at se sygdom som noget isoleret fra sundhed, der kan behandles og/eller forebygges, er ret godt indarbejdet i lovgivningen. Dette genspejler sig i informationskampagner, hvor det (for eksempel) tilsyneladende forventes at unge mennesker selvfølgelig vil begynde at bruge kondom ved samleje blot de informeres omkring de risici det indebærer at lade være. Sådanne formaninger har selvfølgelig en vis effekt, men den er slet ikke så god om Sundhedsministeriet gerne vil. Selv om masseinformationskampagner nok øger bevidstheden omkring risikofaktorer, er der stadig lang vej til en omlægning af vaner hos den enkelte.

Som pædagog er man i en unik grænseflade mellem det formelle sundhedsvæsen, den folkelige sundhedsopfattelse og de "alternative" behandlingsforme. Her har man en vigtig rolle som sundhedsformidler, da lokale, sundhedspædagogiske tiltag har vist sig at være meget mere virksomme med tanke på langvarige adfærdsændringer.

Litteraturliste

Internetsider

Aalborg kommunes sundhedsportal

(http://www.aalborgkommune.dk/Borgerportal/Serviceomraader/Sundhed+og+Sygdom/Sundhedspolitik/default.htm)

Sundhedspolitik i Aalborg kommune 2007-2012 (http://www.aalborgkommune.dk/NR/rdonlyres/6787A000-C800-4A27-9638-A6AE6786A235/26191/web Sundhedspolitik1.pdf)

KRAM-undersøgelsen i Aalborg (http://www.aalborgkommune.dk/NR/rdonlyres/6787A000-C800-4A27-9638-A6AE6786A235/20750/web_KRAM_pixifolder.pdf)

Sådan står det til med sundheden i Aalborg (http://www.aalborgkommune.dk/NR/rdonlyres/6787A000-C800-4A27-9638-A6AE6786A235/20751/AalborgMasterHepro0808.pdf)

Aaron Antonovsky: Studying Health vs. Studying Disease (http://www.angelfire.com/ok/soc/aberlim.html)

Bøger

Den ulige sundhed - en opgave for skolen? Bjarne Bruun Hansen & Jens H. Lund (red.), Danmarks Pædagogiske Bibliotek, 2007

Kamp om anerkendelse – Sociale konflikters moralske grammatik Axel Honneth, Hans Reitzels Forlag, 2006

Sundhedsbegreber – filosofi og praksis Uffe Juul Jensen & Peter Fuur Andersen, Philosophia, 2005

Sundhedens Kilde Rütiger Lorenz, Dansk Psykologisk Forlag, 2007

Pædagoger og sundhedsarbejde Uffe Juul Jensen & Peter Fuur Andersen, Philosophia, 2005

Resiliens Anne Inger Helmen Borge, Hans Reitzels Forlag, 2004