

Ung til ung som metode i forebyggelse – set fra en ungdomsforskers perspektiv

Forskningsadjunkt Bibi Hølge-Hazelton

Roskilde Universitetscenter, Institut for Uddannelsesforskning

Resume

I Danmark er der i disse år stort fokus på unges rusmiddelbrug. Ung til ung er en af de metoder, der i stigende grad bliver brugt i forsøget på at påvirke unges rusmiddelbrug og forebygge egentligt misbrug. Ung til ung er en metode, hvor det er unge selv, der formidler de forebyggende budskaber til andre unge. Både herhjemme og i udlandet er ung til ung en overvældende succes, når man ser på antallet af projekter, hvori man anvender eller henviser til inspiration fra metoden. Der er kun sparsom evidens for metodens forebyggende effekt, men resultaterne af flere undersøgelser peger på, at mange unge kan lide metoden og oplever, at de får mere relevant viden i kraft af den. Der er til gengæld nogen evidens for, at ung til ung påvirker de unge, der fungerer som formidlere, i form af øget bevidsthed og refleksioner og deraf følgende ændringer i holdninger og adfærd i forhold til rusmidler.

Denne artikel består af en gennemgang af den erfaringsbaserede, det vil sige ikkemanualstyrede metode ung til ung, med særligt fokus på den foreliggende dokumentation for metodens effekt(er), herunder en beskrivelse af, hvilke forhold der har indflydelse på dem [1].

Det primære undersøgelsesfelt er forebyggelse af alkohol og stofmisbrug blandt almindelige unge i folkeskolens ældste klasser og i ungdomsuddannelserne i Danmark.

Artiklen bygger på allerede kendt materiale, og den nuværende viden på området bliver diskuteret og perspektiveret.

Indkredsning af begrebet

Den erfaringsbaserede metode, som inddrages i denne analyse, er den i stigende grad anvendte metode ung til ung, som er en meget bredt defineret og internationalt anvendt pædagogisk formidling/metode. I USA har ung til ung (også kaldet *peer helping*, *peer involment*, *peer counselling*, *peer-led*) været anvendt siden 1950'erne, i England (*peer education*) har ung til ung siden begyndelsen af 1980'erne været meget anvendt. Begge steder er ung til ung primært rettet mod, at individuelle unge påtager sig undervisende og personudviklingsorienterede opgaver over for jævnaldrende. Ung til ung er i disse og andre lande velorganiseret og ofte knyttet til offentlige institutioner [2].

I dag, i Danmark anvendes begrebet ung til ung i mange og forskellige sammenhænge og aktiviteter, herunder ung til ung-kampagner, ung til ung-metoder og ung til ung-pædagogik.

Ung til ung kobles oftest til mindre grupper af unge, for eksempel i Landsforeningen Ungdomsringens ung til ung-grupper kaldet Rusisterne [3].

På trods af at det er det samme begreb, der anvendes, dækker det over forskellige aktiviteter, der er organiseret forskelligt. Nogle få projekter er selvorganiserede, det vil sige, at de unge selv har taget initiativ til at etablere og udvikle ung til ung-form og -indhold, mens der i de fleste grupper er voksne involveret, og projekterne er knyttet til forskellige organisationer, for eksempel amternes misbrugscentre.

I Danmark handler ung til ung-projekter oftest om, at unge formidler deres erfaringer til andre unge, hvilket også er baggrunden for, at ung til ung knyttes til begrebet den erfaringsbaserede metode [2]. Det særegne ved den danske tilgang er, at der tages afstand fra en manualstyret tilgang, idet det antages, at det er centralt, at det er de unge selv, der i den specifikke situation bestemmer indholdet.

I udlandet, specielt i USA, fremstilles de unge, der indgår i ung til ung-aktiviteterne, som en slags rollemodeller, der ikke nødvendigvis har erfaringer med det, de formidler viden om, men ofte formidler struktureret manualbaseret information. Det kan medføre, at disse unge kan virke docerende eller moraliserende over for andre unge, og dermed kan det få den modsatte effekt end intenderet [4, 5]. Andre steder, f.eks. visse steder i Norge, er ung til ung organiseret omkring ungdomsafholdsforeninger [6] med et ideologisk eller religiøst grundlag. Denne type ung til ung tager de fleste, der er involveret i området i Danmark, afstand fra, idet man mener, at såfremt ung til ung ikke er erfaringsbaseret, er det slet ikke ung til ung [2, 6].

Læringsteoretisk grundlag

I en erfaringsbaseret pædagogik finder man ofte antagelsen om, at de fleste mennesker har en bestemt opfattelse af, hvordan tingene hænger sammen og fungerer, og når man så møder påvirkninger, som man henregner under for eksempel temalet alkohol og stoffer, kan de i princippet behandles på tre måder: 1) De kan afvises totalt, 2) der kan foretages en psykisk fordrejning, så man opfatter påvirkningen i overensstemmelse med sin egen horisont, eller 3) man kan lade det gå rent ind og dermed ændre sin opfattelse af det pågældende tema i overensstemmelse med den nye påvirkning [7].

Jo mere cementerede fordommene er, jo vanskeligere er det at overskride. Derfor er det væsentligt i ung til ung-formidling at være opmærksom på, at såfremt deltagerne skal lære noget, der ligger i forlængelse af det, de ved og kan i forvejen, skal der som regel en tematisering eller overskridelse til, der er

krævende både intellektuelt og følelsesmæssigt og forudsætter en stærk motivation og en sammenhæng, der er tryk nok til, at man tør lade sit forsvar falde. Derfor spiller undervisningsformen og ikke mindst formidleren en helt central rolle.

I dette perspektiv antages det, at læring forløber bedst, når deltagerne selv tager et afgørende medansvar. Men det forudsætter, at rammerne giver mulighed for det, det vil sige, at ikke alt for meget er bestemt og fastlagt på forhånd, at formidlerne bevidst giver rum for det, og at der i forhold til indholdet er tale om et forløb, hvor det grundlæggende er muligt for deltagerne at lære noget, som de selv synes er meningsfuldt og vigtigt. Hvorvidt den tilsigtede læring er eller kan blive meningsfuld, er således helt afgørende, og svaret ligger i den enkelte deltagers baggrund, interesser og livssituation. Generelt er unges læring karakteriseret ved, at de lærer det, de vil lære, det, der er meningsfuldt for dem at lære, og de trækker i deres læring på de resurser, de har, og tager det ansvar for deres læring, de er interesserede i at tage. Hvis læring forstås som en vigtig komponent i den måde, unge mennesker udvikler viden og handlemønstre på i forhold til alkohol og stoffer, må det blandt andet være disse parametre, vejledning skal vurderes på. Sagt på en anden måde:

- Er den formidling, de unge modtager, meningsfuld for dem?
- Lærer de unge det, de gerne vil lære?
- Hvilke resurser trækker de unge på i deres læring?
- Oplever de unge at få medansvar for læring om alkohol og stoffer?
- Hvordan tager de unge ansvar for egen læring?

I det følgende er det derfor den erfaringsbaserede, ikkemanualstyrede forståelse af ung til ung, der fokuseres på og søges evidens om, og ikke de mange især udenlandske ung til ung-projekter og -kampagner, hvor unge indgår som formidlere uden selv at have nogen forbindelse med det, de formidler viden om, men udelukkende gør det af for eksempel meriterende årsager, som det er tilfældet på flere college i USA, hvor de unge formidlere kan opnå point ved at påtage sig disse opgaver.

Hvad ved man om den erfaringsbaseret ung til ung?

Karakteristisk for alle de i denne undersøgelse gennemgåede danske beskrivelser og evalueringer, der involverer ung til ung som erfaringsbaseret metode i forebyggelse, er, at de er sparsomme og modsætningsfyldte, fordi der sjældent foreligger eller dokumenteres nogen målbar effekt for metodens forebyggende karakter i forhold til modtagergrupperne. Derfor har det været nødvendigt at udvide litteratursøgningen til at omfatte undersøgelser fra en bredere forebyggelsesinteresse og en mere varieret aldersgruppe samt undersøgelser fra lande, hvis forhold kan være vanskelige at sammenligne med danske.

Det er ikke et entydigt billede, der tegner sig, når man for-

søger på at danne sig et overblik over dokumentationen af ung til ungs effekter i form af ændret adfærd hos modtagergrupperne. Det, der dokumenteres, er først og fremmest en effekt hos de unge, der involveres som formidlere i ung til ung-projekterne, forstået på den måde, at de, der informerer om de pågældende emner, får mere viden og øget bevidsthed om det emne/problem, de formidler.

Via et litteraturstudie af videnskabeligt baseret dokumentation af ung til ung som forebyggende erfaringsbaseret metode var det kun muligt at finde frem til få videnskabelige undersøgelser af nyere dato udført i lande, Danmark normalt sammenligner sig med. På grund af det ringe udbytte af disse søgninger blev der taget kontakt til den europæiske organisation Europeer, der repræsenterer ung til ung-projekter i ti europæiske lande. Her beklagede koordinatoren af organisationen manglen på videnskabeligt baseret dokumentation meget. Kontakt til organisationens akademiske medarbejder gav heller ikke noget brugbart udbytte. En lignende kontakt med den amerikanske organisation (Association of Peer Helpers) resulterede i en enkelt henvisning til en artikel [8], der var publiceret i organisationens eget tidsskrift.

Analyse af den foreliggende viden om ung til ung som erfaringsbaseret metode

I den litteratur, der er tilgængelig, tegner der sig to »fløje«, dem, der er ubetingede fortalere, og dem, der er skeptiske. Endelig er der enkelte, der er direkte negative og ikke anbefaler ung til ung.

Fortalere for ung til ung, fremfører ofte at det, der er vigtigst, er, at ung til ung opleves som troværdig af modtagerne, hvilket sker i kraft af, at den unge formidler har et erfaringsgrundlag at tale ud fra, og at han/hun er i stand til at bringe det videre til modtagerne på en troværdig og visionær måde [9]. Dette knyttes til en viden om, at unge lytter mere til andre unge end til de voksne, som de unge befinder sig i en frigørelsesproces i forhold til [10]. Det antages også, at de unge har fingeren mere på pulsen vedrørende det, der rører sig i ungdomskulturen, end de voksne [11, 12].

Det antages, at den formidlingsform, de unge benytter sig af, er mere tidssvarende end voksnes, fordi de unge selv er unge og har tingene tæt inde på livet. Det antages også ofte, at de voksne formidler mere traditionelt, tørt og kedeligt, og at de ikke skaber rum for en dialog.

De, der er kritiske på grund af manglen på evidens [13-15], peger på det problematiske i sammenligningsgrundlaget for de forskellige forebyggelsesprogrammer, der inddrager ung til ung. Interventionerne er ofte meget forskellige [15], idet såvel de unge formidlere som modtagerne af budskaberne har forskellig alder, køn, etnisk baggrund og socioøkonomisk baggrund. Endvidere er der ofte meget uklare succeskriterier for ung til ung, ønsker man for eksempel at øge viden, ændre holdninger eller ændre adfærd? Og hvordan vurderes det, om dette opnås? Ofte baseres resultaterne på selvrapporterede

VIDENSKAB OG PRAKSIS | OVERSIGTSARTIKEL

forandringer i holdninger og adfærd og sjældent på langtidsundersøgelser, hvori man følger op på og undersøger dette.

Effekten

Ideen om den erfaringsbaserede metode ung til ung spredes ofte via netværk og kollegaer, der har gode erfaringer med metoden, og som herefter bruger tidligere anvendte projekter som modeller [3]. Et projekts succes, der er baseret på interne evalueringer udført af projektets egne folk, anvendes som validering i forhold til oprettelsen af nye projekter [2, 14].

Ifølge anerkendte forebyggelsesforskere [5] er der ringe bevisførelse for, at unge er bedre formidlere end voksne/professionelle, og at dette kan skyldes, at de unge ofte formidler budskaber, der er udviklet af voksne, der i sidste ende har ansvaret for programmerne. Nogle [16] mener, at det ingen mening giver overhovedet at tale om, at en erfaringsbaseret metode skulle videnskabeligt kunne dokumentere en præventiv effekt over for de unge i bestemte grupper mht. alkohol og stoffer, idet der bliver tale om en slags Kejsers nye klæder [3].

Andre [17, 18] er mere positive og tolker den foreliggende komparative evidens på området som hældende i retning af, at de unge er mindst lige så effektive formidlere som voksne, men også de maner til forsigtighed på grund af de analytiske og metodologiske problemer, der betyder, at forskning ikke giver et entydigt svar.

De, der er mest kritiske over for manglen på dokumentation af ung til ung, peger på, at metoden kan anvendes manipulerende, med et økonomisk rationale og hviler på et ideologisk grundlag, der tenderer noget religiøst, og at manglen på evaluering og forskning betyder, at dette kommer til at stå i vejen for en egentlig undersøgelse af metodens potentialer.

Det var ikke muligt at finde dokumentation om selvorganiserede ung til ung-projekter, men i evalueringen »Unge med et stort forbrug af alkohol og unge potentielle misbrugere – en evaluering af initiativer under Alkohol-lokalpuljen« udført af Center for Alternativ Samfunds Analyse [19] for Sundhedsministeriet, indgik ung til ung i nogle af de beskrevne projekter. Heri konkluderes det om ung til ung, at metoden kan anvendes over for misbrugstruede unge og i det forebyggende arbejde, samt at det er væsentligt, at unge, der informerer gennem denne metode, selv har erfaringer med forbrug af alkohol, da metoden er mere debat- og dialogskabende end egentlig oplysende i sin karakter

Konklusion

Den videnskabelige evidens for dokumentationen af den erfaringsbaserede ikkemanualstyrede metode ung til ung i forebyggelsesarbejdet må betegnes som modsætningsfyldt. Dette skyldtes først og fremmest følgende forhold: 1) Sammenligningsgrundlaget er kompliceret på grund af de forskellige interventioners diversitet, 2) projekternes »succeskriterier« er ofte uklare, 3) ung til ung-projekter formidler ofte voksnes

budskaber, 4) resultaterne af ung til ung-interventionerne baseres ofte på selvrapporterede ændringer, 5) evalueringssprojekterne er ofte kortvarige, 6) den eneste klare evidens er effekten hos de unge formidlere, og 7) der savnes grundige sammenlignende forskningsprojekter mellem ung til ung-formidlere og voksne [1, 6].

Det, at der savnes dokumentation for metoden, er ikke det samme, som at metoden ikke virker eller har tilvejebragt væsentlige bidrag til det forebyggende arbejde med unge. Det betyder, at der ikke eksisterer den type dokumentation, der her er efterlyst

Perspektiver

Den grundlæggende ide bag ung til ung ligger til grund for arbejdet i mange centrale institutioner, herunder for eksempel de grupper af unge, der formidler viden om sex, alkohol og stoffer gennem Ungdomsringen eller i spejderbevægelsen, og der vil næppe være mange, der er i tvivl om, at det er en god ide. Men skal ung til ung anvendes som systematisk metode i forebyggelsen i Danmark, bør der iværksættes beskrivende, dokumenterende og sammenlignende forskningsprojekter, hvori man inddrager såvel erfaringsbaserede som manualstyrede projekter i en dansk kontekst.

Korrespondance: *Bibi Hølge-Hazelton*, Skælskør Landevej 28, DK-4200 Slagelse. E-mail: biho@ruc.dk

Antaget: 4. februar 2005
Interessekonflikter: Ingen angivet

Links

www.sst.dk/Forebyggelse/Dokumentation/Metodekataloget/Metodekataloget/ung_til_ung.aspx
www.cefu.dk/
www.sst.dk/faglige_omr/sundhed/Alkohol/Ungem_alkohol/index.html
www.mindblow.dk
www.europeer.lu.se
www.peerhelping.org
www.juvente.no

Litteratur

- Hølge-Hazelton B. Ung-til-Ung som forebyggende metode inden for feltet forebyggelse af alkohol og stofmisbrug. København: Sundhedsstyrelsen, Videns og dokumentationsenheden, 2003.
- Lauresen S, Mørch S. Ung-til-Ung som pædagogisk metode. København: Ungdomsringen, 1998.
- Blankholm U. En vedtaget succes. SSP Magasinet, maj 2004.
- Frankham J. Peer education: The unauthorised version. Br Educ Res J 1998; 24:179-83.
- Botvin GJ, Griffin KW. Drug abuse prevention curricula in schools. I: Sloboda Z, Bukoski WJ, eds. Handbook of Drug Abuse Prevention: Theory, Science, and Practice. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2002:45-74.
- Hølge-Hazelton B. Virker ung til ung? Ungdomsforskning 2004;3:9-15.
- Illeris K, Katznelson N, Simonsen B et al. Ungdom, identitet og uddannelse. Roskilde: Roskilde Universitets Forlag, 2002.
- Black DR, Forster-Harrison E, Tindall J et al. Selected peer resource literature. Peer Facilit Quarterly 1998;7:14-8.
- Brinkman BS. Ung til ung i dansk perspektiv. København: A&N-Forum i Danmark, 2002.
- Dittmar CA, Handwerk J. The health advocates: a peer education program. Wellness Perspect 1991;7:43-52.
- Gade Nielsen J, Vesterbirk M, Bloch Jespersen S, Gadepulsen. Tidligere rødders sociale arbejde med unge. København: UFC unge, 2002.
- Black DR, Tobler NS, Sciacca JP. Peer helping/involvement: an efficacious way to meet the challenge of reducing alcohol, tobacco, and other drug use among youth? J School Health 1998;68:87-93.

13. Frankham J. Peer education: the unauthorised version. *Br Educ Res J* 1998;24:179-94.
14. Parkin S, McKeganey N. The rise and rise of peer education approaches. *Drugs: Educ, Prevent Pol* 2000;7:293-311.
15. Lindsey BJ. Peer education: a viewpoint and critique. *J Am Coll Health* 1997;45:187-90.
16. Nissen M. Oplysning, forebyggelse og misbrug og det levende gode. *Nordiske Udkast* 2000;29:61-85.
17. Rees MJB, Tripp JH. Peer-led and adult-led school health education: a critical review of available and comparative research. *Health Educ Res, Theory Pract* 2000;15:533-45.
18. Cuijpers P. Peer-led and adult-led school drug prevention: a meta-analytic comparison. *J Drug Educ* 2002;32:107-11.
19. Hagemann H. Unge med et stort forbrug af alkohol og unge potentielle misbrugere – en evaluering af initiativer under Alkohol-lokalpuljen. København: Center for Alternativ SamfundsAnalyse (CASA), 2000.

Rådgivning om overgangsalderen i almen praksis: forebyggelse af risiko eller fremme af sundheden?

Alment praktiserende læge Anne Charlotte Hvas

Københavns Universitet, Afdeling for Almen medicin og Forskningsenheden for Almen Praksis

Resumé

Mange kvinder henvender sig hos deres egen læge for at få rådgivning i forbindelse med overgangsalderen, og ofte benyttes tidspunktet til også at drøfte risikoen for knogleskørhed. I denne artikel fokuseres der på de dilemmaer, der opstår, når klinikere skal rådgive raske kvinder i overgangsalderen om risiko, forebyggelse og sundhed. Er det muligt for den praktiserende læge både at have fokus på knogleskørhed, hvorved kvinderne risikerer at få et billede af sig selv som krumbøjede og handikappede, og samtidig holde fast i de positive aspekter ved overgangsalderen, som bl.a. også indeholder en mulighed for udvikling? I rådgivningen er det vigtigt at tage udgangspunkt i, at det som oftest handler om vel-fungerende, raske kvinder, selv om de i en periode kan være generet af symptomer, og nogle også har behov for behandling med hormoner. I så fald anbefales lavest mulig dosering, i kortest mulig periode. Forskellen mellem forebyggelse og sundhedsfremme gennemgås, og der lægges op til, at bruge de muligheder, der er i almen praksis, for at arbejde for en bedre balance mellem helbredsressurser og risici ved at bruge en patientcenteret, salutogen dialog.

Over to tredjedele af de danske kvinder diskuterer overgangsalderen med en læge, når de når til denne periode af livet [1]. De taler først og fremmest med deres egen læge, så spørgsmålet om, hvordan man rådgiver kvinder i overgangsalderen, er meget relevant for almen praksis. De seneste års turbulens vedrørende hormonbehandling med fremkomst af nye tal for risiko forbundet med selve behandlingen [2-4], har samtidig gjort mange praktiserende læger usikre – hvad skal man egentlig sige til kvinderne, når de kommer?

I de år diskussionen har kørt, har jeg, ud over selv at være praktiserende læge, været tilknyttet Afdeling for Almen Medicin ved Københavns Universitet med et projekt om »Over-

gangsalderen – set fra kvindens perspektiv«. Med udgangspunkt i den aktuelle litteratur om overgangsalderen og behandling af denne samt publicerede data fra mit eget projekt er formålet med denne artikel at fokusere på de dilemmaer, der opstår, når klinikere skal rådgive raske kvinder i overgangsalderen om risiko, sygdomsforebyggelse og sundhed. Traditionelt har den biomedicinske måde at se overgangsalderen på taget udgangspunkt i, at det handler om et »hormonmangelsyndrom« [5-7]. Dette »mangelsyndrom« medfører, at kvinden får en række symptomer i selve overgangsalderen samt en øget risiko for at få sygdomme senere i livet, når hormonernes formodede gunstige virkninger forsvinder. Denne tilgang, kombineret med et kulturelt negativt syn på ældre kvinder i den vestlige del af verden [8], har medført, at overgangsalderen ofte bliver betragtet som noget negativt. I kontrast hertil lægges der i nyere forskning vægt på, at det negative syn på overgangsalderen ikke er i overensstemmelse med kvindens egen opfattelse, idet kvinderne selv ofte oplever overgangsalderen som betydelig mere positiv, til og med med en mulighed for personlig udvikling [9-12]. Det er samtidig vigtigt at holde sig for øje, at danske kvinder, der er i overgangsalderen i dag, for størstedelens vedkommende er raske og velfungerende kvinder, der i stor udstrækning er på arbejdsmarkedet [1], selv om nogle selvfølgelig kan være generet af symptomer eller have andre helbredsproblemer, ligesom nogle vil få sygdomme på et senere tidspunkt.

Når kvinder diskuterer overgangsalderen med lægen, ønsker nogle at drøfte fordele og ulemper ved hormonbehandling, andre ønsker blot at blive forsikret om, at de ikke fejler noget farligt [13]. Endelig er der nogle, der ønsker at diskutere risikoen for fremtidig sygdom, især knogleskørhed. Kvinder, der vælger at holde lægen uden for, ser ud til at have færre symptomer end gennemsnittet, eller at have en holdning, der afspejler, at de ikke synes at medicinsk/lægelig indblanding er nødvendig [1]. På den baggrund ser det ud til, at lægerne kan koncentrere sig om dem, der rent faktisk kommer i konsultationen.