

Jeg brænder for at være til konkret nytte og være med til at bryde negativ social arv, og mit job viser mig konkrete problemstillinger, som jeg prøver at løse på Rådhuset.

PORTRÆT AF
SUNDHEDSPLEJERSKE
SOFIE K. LED

TEMA
Unge mentale
sundhed

LÆS OGSÅ

- Om lektiehjælps betydning
- Om TUBA

Sundhedsplejersken

Nr. 06 | december 2012



NOVAX SkoleSundhed.dk

NOVAX Sundhed kan integrere til SkoleSundhed.dk. Det betyder, at oplysninger som forældre og elever udfylder hjemme foran skærmen hentes direkte ind i NOVAX og bliver en del af elevens journal.

Herved kan sundhedsplejersken og kommunallægen gøre brug af de værktøjer, som Skolesundhed.dk tilbyder i selve journalen. Samtidige sikrer vi, at de oplysninger, der registreres, bliver til gavn for både borger, sundhedsplejen, ledelsen og den fremtidig forskning - uden at data skal registreres flere steder og uden merarbejde for brugeren.

Vil du vide mere om integrationen til SkoleSundhed.dk?
Kontakt NOVAX på tlf.: 87 424 425 eller på mail: sund@novax.dk



Indhold

- 4 Leder
- 6 Portræt: Sofie K. Led
- 10 Nyt fra bestyrelsen
- 12 Tema: Men jeg gav aldrig op!
- 18 Tema: Mental sundhed
- 26 Tema: Er citronmåner forenelige med sundhed?
- 30 Fag: Om tilblivelse af bogen: Den unge mands bog om sund og sikker sex
- 32 Fag: Temadag om amning
- 34 Faglitteratur
- 36 Fag: Fra TABU til TUBA
- 48 Fag: The Networker Symposium 2012
- 42 Opslagstavlen
- 44 Nyt fra Sundhedsstyrelsen
- 46 Bestyrelsen

18 : **“BLANDT NOGLE AF DE UNGES EGNE STRESS-BESKRIVELSER FINDER MAN EKSEMPLER PÅ FØLELSER AF AT VÆRE GLEMT.”**



”Jeg ser en stor styrke i, at vi er meget fleksible ift., hvad vi kan tilbyde familierne og forme ydelserne derefter.”

Sofie K. Led





SUSANNE HEIDE

Formand for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker

I denne søde juletid

De fleste børn i Danmark oplever en tid med spænding og hygge fyldt med stunder sammen med vigtige voksne eller andre børn, venner eller legekammerater.

Samværet er oftest ensbetydende med måltider eller snacks. Godt for aktive børn, som har brændt krudt af i leg inde eller ude.

Ikke alle børn og unge oplever jule-tiden som god og hyggeligt, fordi de er udfordret af vores traditioner med alt for meget mad og drikke af den "forkerte slags" for dem. Børn med overvægt eller svær overvægt har en større udfordring end de selv kan håndtere. Det er ikke sikkert at mor og far kan hjælpe barnet på en god måde.

På TV (DR 1 Generation XL) har vi 8 uger i træk været trukket ind i disse børns verden. En godt og nuanceret billede af, hvordan det kan være. Et billede af børn, der får hjælp og som klarer nye dimensioner og får en bedre livssituation og et bedre helbred.

Sundhedsplejersker kan bidrage med en indsats til børn med overvægt og svær overvægt, da de er træned og erfarne i familiearbejdet. Den vigtigste parameter for at barnet kan forbedre sit udgangspunkt. Det er ikke raketvidenskab men ændringer i hverdagslivet, som er allervigtigst. De sunde valg i hverdagen kender alle sundhedsplejersker og i mødet med barnet og familien har hun tillid og anseelse.

Familier med disse børn vil gerne vejledes - trods en umiddelbar modstand på, at der er noget galt! De vil også gerne holdes fast på en handleplan, de selv har været med til at skabe for deres eget liv. De vil deres børn det bedste - men ved ikke altid hvad det er.

Sundhedsplejersker skal turde blande sig, for det har barnet brug for!

Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker ønsker alle En rigtig glædelig Jul og et Godt Nytår. ♥

Susanne Heide

• "SUNDHEDS-
• PLEJERSKER KAN
• BIDRAGE MED EN
• INDSATS TIL BØRN
• MED OVERVÆGT OG
• SVÆR OVERVÆGT,
• DA DE ER TRÆNEDE
• OG ERFARNE I FAMILIE-
• ARBEJDET."

NYHED!

Pinex Smelt

– ny smeltetablet til børn

- Smertestillende & febernedsættende
- Mild **jordbærsmag**
- God ved synkebesvær



Det kan være en udfordring at få børn til at tage deres medicin. Pinex smelt har en god smag af jordbær, smelter let på tungen og opløses hurtigt i munden. Det gør Pinex smelt særligt velegnet til børn.

Til børn under 6 år anbefales det, at smeltetabletten opløses i en skefuld vand før indtagelse. Pinex smelt anbefales ikke til børn under 17 kg (ca. 4 år).

Pinex smelt indeholder hverken lactose eller konserveringsmidler. Pinex fås kun på apoteket.



Pinex smelt 250 mg & 500 mg (paracetamol). **Indikationer:** Symptomatisk behandling af milde til moderate smerter og/eller feber. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for paracetamol eller hjælpestofferne. **Dosering: Voksne (over 50 kg):** 500-1000 mg hver 4. time gentaget efter behov, dog højst 3 g i døgnet (2 g ved kronisk alkoholisme). **Børn:** 50 mg/kg, fordelt på 3-4 doser. Børn mellem 43-50 kg: 500 mg hver 4. time, dog højst 3 g i døgnet. Børn over 33 kg: 500 mg hver 6. time, dog højst 2 g i døgnet, børn over 25 kg: 250 mg hver 4. time, dog højst 1,5 g i døgnet, børn over 17 kg: 250 mg hver 4. time, dog højst 1 g i døgnet. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Vær opmærksom på risikoen for overdosering ved samtidig anvendelse af andre lægemidler indeholdende paracetamol. Udvis forsigtighed ved brug af paracetamol ved nedsat nyre- og leverfunktion, samtidig brug af lægemidler, der påvirker leverfunktionen, glucose-6-fosfat-dehydrogenasemangel, hæmolytisk anæmi, alkoholmisbrug, dehydrering, kronisk fejlnæring samt ved astmapatienter, der er følsomme overfor acetylsalicylsyre. Alkohol bør ikke indtages under behandling. Længerevarende behandling (> 3 måneder) kan føre til hovedpine eller forværring af hovedpine. Ved høj feber udover 3 dage eller smerter i mere end 5 dage bør lægen kontaktes. Anvendelse til børn med fenyketonuri bør undgås. Test for urinsyre og blodsukkerstest kan påvirkes. Kan anvendes ved graviditet og amning (forsigtighed ved længerevarende brug). **Bivirkninger:** Bivirkninger er generelt sjældne i de anbefalede doser. **Overdosering:** For paracetamol er der risiko for forgiftning især hos ældre, små børn, ved alkoholisme og patienter med kronisk fejlnæring, leversygdomme og som anvender enzyminducerende stoffer. Paracetamol i enkelt dosis over ca. 7,5 g hos voksne og 140 mg/kg hos børn indebærer risiko for leverskade, eventuelt også leversvigt og død. Søg omgående lægehjælp ved overdosering, også selvom patienten har det godt. **Pakninger og priser pr. august 2011 (excl. receptgebyr):** Pinex Smeltetabletter á 500 mg 20 stk.; 37,95 kr., Pinex Smeltetabletter á 250 mg 20 stk.; 37,95 kr. Produktresuméet er omskrevet og forkortet i fht. det af Lægemiddelstyrelsens godkendte produktresumé. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra Actavis A/S. For dagsaktuelle priser se www.medicinpriser.dk. Læs omhyggeligt indlægssedlen i pakningen.

Portræt af

sundhedsplejerske Sofie K. Led

Det er ikke ofte, vi får kendskab til sundhedsplejersker, som er politisk aktive, men Sofie K. Led, der er sundhedsplejerske på Nørrebro i København, er medlem af Københavns Borgerrepræsentation. Bestyrelsen har fundet det interessant at høre lidt om Sofies arbejde og de tanker, hun gør sig i forhold til det politiske niveau, og vi har derfor interviewet Sofie.

SOFIE K. LED OG REDATIONEN (TEKST)
CHRISTINE DRUD (FOTO)

Fortæl om din nuværende stilling generelt. Hvad beskæftiger du dig med?

Jeg arbejder fuld tid på Nørrebro som småbørnssundhedsplejerske. Der er rigtig mange førstegangsførelser på Nørrebro, fordi der primært er små, gamle arbejderlejligheder og almene boliger, ingen villakvarterer og derfor mange studerende. Jeg bor selv på Amagerbro og nyder, at mit privatliv er lidt adskilt fra min arbejdsplads.

Hvad var det der gjorde, at du kom til at arbejde med det område, du varetager nu?

Det var faktisk meget tilfældigt. Efter min kandidatuddannelse ville jeg meget gerne friske sundhedsplejen op igen, især småbørnssundhedsplejen. Under kandidaten havde jeg nemlig undervist skoleklasser for Sex & Samfund. Jeg tog kontakt til den ledende sundhedsplejerske og heldigvis var der en af sundhedsplejerskerne, Hanne, der gerne ville have mig på slæb i et par uger. Det var fedt at være tilbage efter tre år. Jeg havde svært ved at få job, men så skete der det, at Hanne et par måneder efter styrtede på cyklen og blev langtidssygemeldt. Så blev der ringet til mig, og jeg har været på Nørrebro siden, og bliver for-

håbentlig snart fastansat. Intet er så skidt, at det ikke er godt for noget, og Hanne vendte tilbage efter små to måneder.

Hvad opfatter du som særligt ved netop dit job?

Jeg mener, at jeg har en styrke ift. at jeg har en sundhedsvidenskabelig overbygning, som gør mig i stand til at spotte udviklingsområder og mulige interventioner eller relevante forskningsområder i sundhedsplejen. Jeg finder det skrøbeligt, at der finder forsvindende lidt forskning sted i sundhedsplejen, især med sundhedsplejersker som forskningsansvarlige. Det er vores akilleshæl og gør os sårbare overfor at andre faggrupper, fx jordemødre, vinder nogle opgaver, vi har en hypotese om, kan løses bedre af sundhedsplejersker i kommunerne. Jeg drømmer klart om at blive ansat i en stilling, hvor jeg kombinerer min sundhedsfaglige og pædagogiske kunnen med forskningsopaver. Indtil da foregår det ulønnet i min fritid i samarbejde med Københavns Universitet.

Hvad brænder du for i dit arbejde?

At være til konkret nytte og være med til at bryde negativ social arv. For det enkelte individ, familie og for samfundet. Det handler om både livskvalitet nu og senere,

men også samfundsøkonomi. Jeg ser vores største opgave som at skabe refleksion og hjælpe med at opfylde de drømme og ønsker, som forældre har for deres børn, og de drømme børnene har selv.

Hvilke styrker ser du ved at arbejde i sundhedsplejen?

Jeg ser en stor styrke i, at vi er meget fleksible ift., hvad vi kan tilbyde familierne og forme ydelserne derefter. Det kræver bl.a. at vi kommer i hjemmene. Komme hvor både begge forældre er



Sofie K. Led



- F. 1981 i København, bor på Amagerbro.
- Sundhedsplejerske, cand. scient. san.
- Medlem af Børne- og Ungdomsudvalget og Københavns Borgerrepræsentation for Socialdemokraterne siden 2010.
- Læs mere på sofielead.dk.



hjemme, vægte informationsmaterialet og vores mundtlige information efter modtageren, og at vi har lang tid til at følge op på vores handlinger. Herudover synes jeg, at det er smart, at vi er så mange, så vi kan drøfte forskellige handlemuligheder. Der er altid en, der har et andet forslag.

Er der nogle ulemper ved at arbejde i sundhedsplejen?

Tja, det skulle da være, at jeg fx er holdt op med at frekventere de ellers udmær-

kede beværtninger på Nørrebro :-). Jeg skiller virkelig mit privatliv fra mit professionelle, og er vældig opmærksom på, at jeg har mange roller i mit liv og de ikke skal blandes sammen. Og at man altid skal være praktisk og tækkeligt klædt på - og tit bliver våd. Men alt det hører jo til i småtingsafdelingen. I den alvorlige ende er det at blive konfronteret med, at børn absolut ikke selv vælger deres forældre, og at nogle forældre, og dermed børn, har overordentligt hårde odds for at lykkes i livet. Det gør mig

trist hver evig eneste gang, jeg møder dem, men er jo bestemt også en drivkraft for mig, især som kommunalpolitiker her i København. Jobbet viser mig konkrete problemstillinger, som jeg prøver at løse på Rådhuset.

Beskriv en succes historie/oplevelse du har haft i dit job som sundhedsplejerske?

Jeg kommer hos en ung familie, som har fået deres første barn. En sund og rask pige med nogle afbalancerede for-

ældre. Amningen fungerede slet ikke, og hun kom derfor hurtigt 'på flasken' og fik svære fordøjelsesproblemer og blev meget grædende. Det krævede en stor indsats ift. afføringsmidler. Forældrene havde det så svært, fik slet ingen søvn, men blev ikke rigtigt taget seriøst af egen læge eller børnemodtagelse, men jeg fik slutteligt gennemtruffet en behandling sammen med egen læge. Pigen ændrede sig fra den ene dag til den næste og forældrene kunne efter en måned i limbo for første gang nyde deres datter og få det positive perspektiv på deres forældreskab.

Hvad opfatter du som givende og opløftende ved at være sundhedsplejerske?

At man kan være en uafhængig sundhedsfaglig ressource for familien. At man måske kan gøre deres liv en lille smule lettere og mindske deres bekymringer og styrke troen på, hvor meget de egentlig kan selv og kan skabe ved at have positive forventninger til dem.

Hvori består de største udfordringer ved dit job?

At holde mig fagligt ajour, fordi vores praksis spænder så bredt. Jeg har høje forventninger til mig selv. Hvis jeg var en af familierne, ville jeg også selv forvente 'best evidence' eller 'best practise' fra kommunens sundhedsfaglige repræsentant. Det er også at balancere mellem mit politiske hverv og mit job. Jeg skal forsøge at være helt neutral i min arbejdstid og i særdeleshed ude i hjemmene. Men jeg har jo en meget stor viden om, hvad der rører sig i byen, og på hele pasnings- og skoleområdet, da jeg bruger 20-25 timer om ugen på politik.

Beskriv en situation, hvor det var vanskeligt at være sundhedsplejerske?

Jeg synes generelt, at det er svært at komme i familier, hvor en af forældrene har en eller anden form for personligheds- eller samspilsforstyrrelse. De er ofte

”FORÆLDRENE HAVDE
DET SÅ SVÆRT, FIK SLET
INGEN SØVN, MEN BLEV
IKKE RIGTIGT TAGET
SERIØST AF EGEN LÆGE
ELLER BØRNEMODTAG-
ELSE, MEN JEG FIK SLUT-
TELIGT GENNEMTRUMFET
EN BEHANDLING SAMMEN
MED EGEN LÆGE.”

i en uhyre vanskelig situation, fordi de er blevet forældre og det vækker så mange forskelligartede følelser. Aggressionerne kan blive vendt mod mig. De kan se mig som en trussel, selv om man forsøger at stryge dem med hårene, så langt man kan være med til det fagligt. Jeg synes også, at det er vanskeligt at operere fagligt i familier, hvor parforholdet hænger i en tynd tråd og de derfor ikke samarbejder godt om forælderrollen.

Hvilken situation i dit job har påvirket dig mest på det seneste og hvorfor?

At der er så mange, der gerne vil amme, men som må opgive af forskellige grunde. Det er et trist tab at være vidne til, når alle forsøgene er gjort og det er tid til at hjælpe dem videre. Jeg ville ønske, at jeg havde en tryllestav i de situationer.

**Hvilke fremtidsønsker har du
for sundhedsplejen generelt?**

At vi bliver bedre til at forske og dermed skaber et uafrysteligt evidensgrundlag for vores praksis, som sikrer vores eksistens i sundhedsvæsenet. Jeg synes, at vi har en unik funktion. Men det er aldrig nok, at vi kun selv synes det. Det skal være objektivt for familier, politikere og andre

sundhedsfaglige. Ellers ser jeg os ikke eksistere som selvstændige sundhedsfaglige om et årti. Den elektroniske journal giver os dog heldigvis rigtig gode muligheder for at forske og dokumentere vores resultater og nye metoders effekt. Jeg håber, at vi kan slå os sammen nogle sundhedsplejersker og forske sammen, gerne på tværs af kommuner.

Hvad interesserer du dig for i din fritid?

Jeg vil meget gerne være fysisk aktiv, da jeg har mange stillesiddende timer pga. arbejde, møder og læsning. Jeg løber derfor 3-5 gange om ugen. Hvis jeg ikke får løbet, har jeg ikke energi til alle mine gøremål. Så skriver jeg også videnskabelige artikler ud fra mine egne forskningsdata. Og så prøver jeg også at få set min familie en gang om ugen. Jeg elsker at have mine nevøer på weekend. Jeg nyder også at gøre noget ud af mig selv, gå ud med mine veninder, nyde cocktails og bare være Sofie.

**Fortæl om en kulturel begivenhed
der har gjort indtryk på dig?**

At opleve La Traviata i Operaen. Jeg er for nylig begyndt at gå i operaen og den forestilling tog mig med storm. Jeg har meget let til tårer og den musikalske og følelsesmæssige storslåethed, der kan skabes i vores opera er eminent. Jeg er dog mindst lige så meget til et visuelt actionbrag i Imperial og havde glædet mig i flere uger til at se den nye Batman-film. Jeg er til det hele!

Hvis du kun måtte genlæse én bog, hvilken én skulle det så være?

Homers Odysseén. Slet ingen tvivl. I den originale oversættelse på vers af Christian Wilster. Jeg har været fascineret af antikken, dens kunst og arkitektur siden oldtidskundskab på Rødovre Gymnasium. ♥

KAN EN GOD ARBEJDSPLADS ORDNE EN DÅRLIG RYG?

Nej, men det er en fælles opgave på arbejdspladsen at skabe god fysisk trivsel. Aftal derfor med ledelse, kolleger og arbejdsmiljørepræsentant, hvordan I sammen forebygger og håndterer smerter i muskler og led.

De fleste får indimellem ondt i ryg, skulder eller nakke. Når det sker, har du bedst af at være aktiv og bevæge dine muskler og led – også selv om det gør ondt. Det viser forskningen.

Scan koden, eller gå ind på jobogkrop.dk, og få fem gode råd, som kan hjælpe jer i gang.



"SUNDHEDSPLEJERSKENS TILGANG TIL FORÆLDRESKABET"

Landskonferencen 2013

Den 6. og 7. maj 2013 på Hotel Comwell i Kolding

Landskonferencen for sundhedsplejersker 2013 tager afsæt i, hvordan vore familier og unge mennesker oplever verden anno 2013. Hvordan er det for dem at være unge, at danne familie og blive forældre?

Programmet indeholder:

- Cand. Pol. Johannes Andersen, Aalborg Universitet vil give et oplæg om Forældreskab i 2013
- En paneldiskussion med spændende og kompetente oplæg fra blandt andet pædiater, sundhedsplejerske, barselssygeplejerske og politikere omkring barselsperioden, det nyfødte barn og familien.
- Karen Marie Lillelund sætter lattermusklerne i gang på konferencen – efter gentagne opfordringer fra medlemmer!
- Indlæg om børn og ulykker fra retsmedicinere; vold mod børn, vuggedød og opsporing af seksuelle overgreb mod børn

Vi afholder 4 workshops indenfor emnerne

- Sundhedspleje til præmature og deres familier
- Mentalisering – skaber robusthed hos børn
- Sundhedspleje til familier med tilknytningsproblemer
- Skolesundhedspleje

Derudover har vi udnævnelse af Årets Sundhedsplejerske 2013. Den Årlige generalforsamling, vores festmiddag mandag aften

Vi har som vanligt besøg af mange udstillere, som er parate til en snak med dig om produkter til børn.

Et færdigt program vil du finde i Sundhedsplejersken nr. 1, 2013. Tilmelding via www.sundhedsplejersken.nu

De bedste hilsner
Kursusgruppen

ÅRETS SUNDHEDSPLEJERSKE 2013

Indstilling af kandidater til prisen som årets sundhedsplejerske 2013

Har du en eller flere kolleger, der fortjener at få anerkendelse i forbindelse med arbejdet som sundhedsplejerske, og opfylder han/hun nedenstående kriterier – så send dit forslag ind som beskrevet nedenfor.

Kriterier for at få prisen

Årets Sundhedsplejerske er

- At arbejde som sundhedsplejerske i Danmark
- At arbejde for faglig udvikling eller faglige forhold
- At være medlem af Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker
- At være til stede ved overrækkelsen af prisen på Landskonferencen for Sundhedsplejersker 6. – 7. maj 2013.

Hvem kan få prisen?

- En enkelt sundhedsplejerske.
- En gruppe af sundhedsplejersker.

Hvorfor gives prisen?

For en ekstra og speciel indsats i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde til gavn for børn og unge i Danmark. En indsats, som dokumenteret kan eller har givet større trivsel og/eller flere oplevelser til en gruppe børn og/eller unge, samt deres familier. Det vil sige, det skal være en indsats, der er realistisk planlagt og ønskes gennemprøvet eller en indsats, der er gennemført. Prisen er 10.000 kr (skattepligtig) samt et diplom.

Hvordan fås prisen?

En kort beskrivelse (max en A4 side) af den ekstra og specielle indsats. Beskrivelsen indsendes til nedenstående bestyrelsesmedlem for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker inden deadline.

Forslagene vil blive annonceret i Sundhedsplejersken. Bedømmelseskomiteen er en repræsentant fra Sundhedsstyrelsen, Formanden for DSR og bestyrelsen for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker.

Send et brev med indstilling til

Christina Louise Lindhardt, Sadolinsgade 78, 5230 Odense M. eller mail til christinalindhardt@fs10.dk. Inden den 1. februar 2013.

Se prisens historie og tidligere års vindere på www.sundhedsplejersken.nu under Indlæg om Årets Sundhedsplejerske



Bryd smittekæden



Vi støtter
RÅDET FOR
BEDRE
HYGIEJNE

90% af alle infektionssygdomme
spredes via vores hænder¹

Vi tror på, at en sund og rask familie er en glad familie. Derfor har vi skabt Dettol No-Touch. En hygiejnisk sæbe i en automatisk sæbedispenser, som gør det sjovt og let at vaske hænder, og derved reducerer spredningen af bakterier.

Med Dettol No-Touch bliver rene hænder helt automatisk en sund vane, for hele familien.

Dettol er en verdensledende serie hygiejniske produkter.

Spørg efter Dettol på apoteket.



¹ Luciw P, Larsen S, Ristorp A (2003): Rene hænder giver raske venner.

"MEN JEG GAV ALDRIG



Et studie af lektiehjælps betydning for etniske minoritetsunge.

HANNE LINDHARDT, MSA, SUNDHEDSPLEJERSKE I
FURESØ KOMMUNE (TEKST)

Jeg blev mobbet, og indtil sjette klasse havde jeg rollen som Jamina, der ikke kunne finde ud af noget. Jeg kunne ikke finde ud af at sætte tal sammen, jeg kunne ikke skrive en stil, jeg kunne ikke noget". Klasselæreren rådede forældrene fra at lade Jamina vælge fransk eller tysk, for hun ville alligevel ikke kunne klare at komme i gymnasiet, mente han. Jamina besluttede sig for, at hun ville i gymnasiet. Hun skiftede skole og begyndte i bibliotekets lektiehjælp. "Jeg kom i lektiehjælpen hver dag. Det var hårdt, men jeg gav aldrig op". Det hårde arbejde bar frugt. Jamina kom i gymnasiet, fik tolv til studentereksamen i matematik og læser nu til bygningsingeniør. Jeg spurgte hende: "Hvis du skulle nævne nogen eller noget, der har betydning for, at du er der, hvor du er nu, hvad ville svaret være, tror du?" Svaret kom uden tøven: "Det var, at mine forældre troede på mig, og så var det lektiehjælpen".

Jamina var en af de unge, som jeg mødte under mit feltarbejde på et bibliotek i en bydel i København, hvor der bor og færdes mange etniske minoriteter. Udgangspunktet for feltstudiet var at møde etniske minoritetsunge, der var i gang med uddannelse og at høre deres fortællinger om deres vej igennem uddan-

nelsessystemet, om deres mål og drømme for fremtiden. Etniske minoritetsunge har større succes med at lave social opstigning sammenlignet med etnisk danske unge. Jeg ville gerne udforske nærmere, hvem de unge er, som det lykkes at tage en anden løbebane end deres forældres for at se, om der i deres fortællinger om vejen op ad den sociale stige, er elementer, som vi, der arbejder med børn, unge og forældre, kan lære noget af. Flere af de unge, jeg talte med, sagde som Jamina, at lektiehjælpen havde stor betydning for deres skolepræstationer. Så fra at lektiehjælpen var tænkt som et middel til at komme i kontakt med etniske minoritetsunge i uddannelse, blev det undervejs i studiet tydeligt, hvor stor en betydning stedet havde for de unge brugere og for deres succes med at nå deres mål for uddannelse. Mine undersøgelses-spørgsmål ændrede sig derfor i retning af at undersøge lektiehjælps betydning for etniske minoritetsunge. Feltstudiet strakte sig over en periode på tre uger og bestod i deltagerobservation som lektiehjælper og i interviews med unge, som

TEMA
Unge mentale
sundhed

kom i lektiehjælpen og på biblioteket for at lave lektier.

Konklusionen på feltstudiet blev, at lektiehjælpen har kompensatorisk betydning i forhold til de etniske minoritetsunges hjem og skole og har betydning for deres sociale fællesskaber.

Forældrene og lektiehjælpen

Mange etniske minoritetsforældre støtter deres børn i at få en uddannelse, som et led i familiens strategi for social mobilitet (Mikkelsen). Mange af forældrene har imidlertid ikke mulighed for at støtte og hjælpe deres børn med lektier, hvilket var tilfældet for Jamina og de andre unge, jeg mødte i lektiehjælpen. "Mine forældre kunne slet ikke hjælpe mig med lektier, men alt det jeg ikke kunne få derhjemme, kunne jeg få i lektiehjælpen. Lektiehjælpen var et fantastisk sted", fortalte Jamina. Når jeg hjalp de unge med lektier, slog det mig, at det eksempelvis ikke kun var grammatiske udfordringer, de unge kæmpede med. Vi måtte ofte læse en tekst igennem og tale om den kulturelle kontekst, for at den unge kunne komme videre i opgaven. Jeg lyttede ofte til samtaler omkring lektiebordene, hvor lektiehjælperne diskuterede samfundsforhold med de unge, samtaler som i mange hjem foregår omkring middagsbordet. Nogle unge kom med ansøgninger til uddannelse, som de gerne ville have hjælp til at udfylde. Personlige problemer, som håndtering af eksamensskræk og et dårligt forhold til en lærer var andre opgaver, jeg oplevede, at de unge gerne ville have hjælp til at løse. Noget det kunne være svært at få hjælp til hjemme, fordi det var vanskeligt for forældrene at forstå de unges udfordringer i skole- og uddannelsessystemet.

Skolen og lektiehjælpen

Den danske antropolog Laura Gilliam udgav i 2009 et feltstudie lavet i en folkeskole. En af Gilliams konklusioner er, at den danske skoles forankring og kulturoverføringspraksis privilegerer etnisk

danske børn og især danske middelklassebørn. Det er derfor den gruppe, der klarer sig bedst i skolen. De er fortrolige med de anerkendte kulturelle former og behersker sproget. De etniske minoritetsbørns bidrag til undervisningen anses ofte for utilstrækkelige, og deres sproglige problemer betyder, at de kategoriseres som fagligt svage. De etniske minoritetsbørn reagerer på den manglende anerkendelse ved enten at tie stille og lade være med at deltage aktivt i undervisningen eller ved at lave ballade (Gilliam). Jeg mødte unge i lektiehjælpen, som kunne fortælle om lignende erfaringer.

Den stille pige

Miriam havde hele sin skoletid været den stille pige og forsøgt at undgå at tiltrække sig lærerens opmærksomhed, hvilket hun var lykkedes med. Hun fortalte, at hun i de første fem år af sin skoletid havde gået i en klasse, hvor der var så meget ballade, at al lærerens tid gik med at holde disciplin. Der blev ikke tid til at lære noget. I femte klasse flyttede hun til en anden skole og opdagede, at alt det de andre kunne, det kunne hun ikke. Miriam turde ikke sige noget i timerne af frygt for at afsløre sin uvidenhed og fremstå som dum. Meget af den viden som børn får tidligt i skoleforløbet, havde Miriam ikke. Helt basale regler som hvad er et udsagnsled og et grundled, måtte vi repetere. En viden som er forudsat i dansk på hf niveau og derfor svær at indhente på det tidspunkt. I Gilliams studie havde nogle af de etniske minoritetspiger den samme strategi som Miriam. De undgik lærernes opmærksomhed ved at dukke hovedet for ikke at blive set, med den konsekvens at de ikke lærte noget. Den stille strategi bundede i angst for at fremstå som dumme i klassen. Lærerne problematiserede pigernes faglige svaghed, sprogproblemer og stille adfærd i timerne, men ofrede det ikke nogen særlig opmærksomhed. Det kunne forklares, skriver Gilliam, ved enten travlhed med højtråbende børn eller lave forventninger til de børn, som

"Flere af de unge, jeg talte med, sagde som Jamina, at lektiehjælpen havde stor betydning for deres skolepræstationer."

blev kategoriseret som fagligt svage. En proces som kan være selvforstærkende (Gilliam). Kategorier er magtfulde. De bliver styrende for den måde, vi oplever verden på og kan blive en del af vores bevæggrunde for at handle på en bestemt måde (Bundgård). Jamina blev i de første skoleår af læreren kategoriseret som fagligt svag. Da hun kom i et miljø, som mødte hende anderledes, fik hun kæmpet sig ud af den position og er nu i færd med at tage en akademisk uddannelse.

Ballademageren

Etniske minoritetsbørn har to strategier som reaktion på ikke at kunne leve op til skolens krav. Den ene strategi er den stille pige. Den anden er ballademageren, som sædvanligvis er en dreng (Gilliam). Han mødte jeg også i lektiehjælpen. Han gik i 9. klasse og ville gerne have hjælp til at lave en dansk stil. Han havde været i lektiehjælpen to gange før for at få hjælp til den. Den manglede nu lige det sidste. Da han var færdig, betragtede han stolt resultatet, men udtrykte derpå en bekymring for, om hans lærer nu ville mistænke ham for ikke at have lavet stilen selv. På mit overraskede spørgsmål om, hvorfor mon læreren ville finde på det, svarede han, at det havde hans lærer gjort sidste gang han havde afleveret en stil. "Jeg havde selv lavet den. Min søster havde bare hjulpet med kommaerne". Jeg spurgte, hvad han tænkte, der lå bag lærerens beskyldninger. "Jeg plejede at lave ballade, men det" ➤

gør jeg ikke mere. Jeg har taget mig sammen. Jeg har også sat mig et andet sted, end dem der laver ballade”. Det ærgerlige var bare, at det havde læreren ikke opdaget. Jeg spurgte den unge mand, hvad der havde fået ham til at ændre kurs. Han ville gerne i gymnasiet, fortalte han.

Ballademageren, skriver Gilliam, associeres med bestemte kategorier af drenge, som klassificeres i forhold til køn, klasse og etnicitet. Gilliam fandt, at etnisk danske drenge ballade blev begrundet i deres individuelle situation, hvorimod minoritetslevernes ballade generaliseredes. Konsekvensen blev, at ballademageren på forhånd var defineret, og at det ikke kun var de elever, der trådte ved siden af, men alle minoritetsdrenge der var i fare for at blive inkluderet i kategorien. Det betød, at selv drenge, der kun deltog minimalt i ballade, regnedes med i flokken. Drengene blev mistænkeliggjort, overvåget og straffet i højere grad end de drenge, som faldt udenfor kategorien. På trods af gode intentioner syntes de fleste af lærerne på skolen

at betragte de etniske minoritetsdrenge som mere problematiske end andre elever (Gilliam). Det forklarer måske, hvorfor det var så vanskeligt for den unge mand at vriste sig fri af prædikatet ballademager, som ikke kan præstere og som snyder med den danske stil.

Hovedparten af de unge, som jeg mødte i lektiehjælpen, var piger. Fordelingen var de fleste aftener firs procent piger og tyve procent unge mænd. Laura Gilliam beskriver, hvordan folkeskolens danske nationale kontekst har konsekvenser for især de danske minoritetsdrenge. De observationer, Gilliam foretog, viste, at de etniske minoritetsbørn havde svært ved at leve op til skolens krav med hensyn til sproglig formåen, deltagelse og bidrag i undervisningen. Pigerne klarede sig ved at unddrage sig lærerens opmærksomhed og var dermed fredede. Drengene derimod reagerede med at være urolige og lave ballade. Resultatet var, at de fik mange skæld ud og irettesættelser. De gentagne skæld ud og påvirkede børnenes selvopfattelser. De

fik at vide, at de ikke ydede noget, ikke havde lært at opføre sig ordentligt, ikke ydede til samarbejdet, kort sagt de levede ikke op til skolens dannelsesideal om det ordentlige menneske. Drengene dannede fællesskaber som modreaktion til de krav, de ikke kunne honorere. Skolens danske identitet kom til at signalere, hvem der hørte til. De etnisk danske elever fremstod, som følge af deres sproglige privilegium, som begavede og med et godt forhold til læreren. De etniske minoritetsbørn, drengene især, opfattede, at de blev anset for dumme, at udlændinge og muslimer ikke var dygtige og gode elever, men elever som lavede ballade og uro, og som læreren derfor ikke kunne lide. Skolen fik på den måde, siger Gilliam, konstrueret danske og muslimske identiteter. De etniske minoritetsdrenge ønskede ikke at identificere sig med at være dansk eller pige, som var dem, de opfattede havde en adfærd, som honoreredes af skolen. De dannede derfor fællesskaber med andre muslimske drenge for at etablere en anden referenceramme for deres identitetsforståelse (Gilliam). Det færre antal unge mænd i lektiehjælpen, sammenlignet med piger, kan måske forklares med Gilliam. Drengene har, tvunget af omstændighederne, valgt en identitet, som står i modsætning til den gode, flittige elev, og de laver derfor ikke lektier. I Mikkelsen et al. fortæller flere af informanterne, at følelsen af at være accepteret var af afgørende betydning for deres skoletrivsel og indlæring. Lærerne havde stor indflydelse på, hvordan de klarede skolen. Flere fortalte om lærere, som havde stolet på og opmuntret og som havde fået vendt en utilstrækkelighedsfølelse til selvtillid og gåpåmod. Jamina fortalte, hvordan den støtte og anerkendelse hun fik, fra lektiehjælpen og fra lærerne i den nye skole, havde betydning for hendes generobring af selvtillid og for hendes skolepræstation.

... ”RESULTATET VAR,
... AT DE FIK MANGE
... SKÆLD UD OG
... IRETTESETTELSE.”
...

Social identitet som motiverende faktor for uddannelse

Jaminas lærer sagde ved skolehjemstallet i 6. klasse, at han ikke anså det for



muligt, at hun kunne gennemføre en gymnasial uddannelse. Jamina undersøgte, hvilke erhvervsmuligheder der er uden en studentereksamen. Hun vidste, at social- og sundhedshjælper ville hun ikke være. Så kiggede hun på mekanik og flymekanik, men fandt ingen af delene attraktive. Hun indså, at nøglen til handlefrihed var gymnasiet. "Jeg valgte, at ignorere det læreren sagde. Jeg tænkte, at jeg ved godt, at jeg kan blive til noget, jeg ved, at jeg kan, så jeg tænkte, at jeg ville ændre det. Det var mega svært i starten. Jeg kunne ikke finde ud af at skrive en stil, alle de andre kunne, jeg kunne ikke". Jamina så et opslag på det lokale bibliotek, der tilbød lektiehjælp. "Jeg tog derover hver dag fra kl. fem til kl. syv indtil 2. g, så behøvede jeg det ikke mere". Jamina besluttede sig for at gribe et andet selv og for at ændre sin sociale identitet. Marianne Gullestad skriver om social identitet, at den forbin- der selvet med det sociale og kulturelle liv. Den sociale identitet formes af livserfaringer og af den respons, vi modtager fra andre mennesker. Disse erfaringer skaber det syn, vi har på os selv. Den sociale identitet er følelsesmæssigt forbundet til selvet på den måde, at det er vigtigt for den enkelte at kunne udfolde den eller de ønskværdige identiteter og at blive anerkendt af omgivelserne. For at opnå dette, søger vi aktivt at påvirke andres opfattelser af os indenfor rammerne af de gængse acceptable normer (Gullestad). Jamina fortalte om sin kamp for at skaffe sig adgang til uddannelse: "Fordi jeg i folkeskolen fik at vide, at jeg var den dårligste, så kæmper du mere for det. I 1. og 2. g troede jeg, at jeg var mega dårlig til tingene, men i 3. g fandt jeg ud af, at jeg egentlig kunne få høje karakterer, og så begyndte jeg at få mere selvtillid". Jamina fortalte, at hun i de første to år i gymnasiet var meget stille og tilbageholdende og så vidt muligt undgik at fremlægge i timerne. I 3. g blev det anderledes, for i takt med at selvtilliden voksede, kom også lysten til at stille sig op ved tavlen, og "lærerne var helt oppe at køre over

det". Så Jamina formåede, ved en stærk vilje og flid og lektiehjælpens støtte og hjælp, at ændre sin sociale identitet fra den grimme ælling, der blev hakket i folkeskolens andegård til en beundret svane i slutningen af gymnasiet.

"Uddannelse giver status og identitet", sagde Asia, en af de andre unge jeg interviewede. Asia havde lagt an til en løbebane i kriminalitet og stofmisbrug. Hun var den ældste af en søskendeflok på seks. Hun fortalte, at hendes forældre var analfabeter og ikke havde så meget forstand på børn. Hendes søster blev tvangsfjernet. Det forskrækkede Asia, og fik hende til at tage en beslutning om at tage uddannelse og at være rollemodel for sine søskende. "Jeg ville ikke, at mine mindre søskende skulle gå i min søsters fodspor". Asia var, på det tidspunkt hvor jeg mødte hende, i gang med en mellem-lang uddannelse. Hun havde været en hyppig gæst i lektiehjælpen, men brugte nu biblioteket til at finde ro til at læse. Hun fortalte, at hun havde lagt afstand til sine gamle venner. Det var en hård kamp at få en ny rolle. "Der er ikke nogen på mit studie, der kender min fortid. Bare de vil tage mig, som jeg er, så er jeg glad".

Sociale fællesskaber

De unge i lektiehjælpen kom ofte i grupper, eller venner satte hinanden stævne til fælles lektielæsning. Mange af de unge kendte tydeligvis hinanden på kryds og tværs og uafhængigt af oprindelsesland. Jeg så ikke en eneste etnisk dansk ung benytte lektiehjælpen.

Mange af de unge fortalte om deres klassekammerater og betonedede betydningen af, at der var andre i klassen, som var etniske minoriteter. Asia fortalte om sin tid på hf: "Jeg var den eneste indvandrer, jeg var den eneste med tørklæde, og jeg var den yngste i klassen. Det var svært, men jeg klarede det". Hun fortalte videre: "På mit studie nu er der mange, der er ligesom mig. Det betyder meget for mig". Mikelsen et al. skriver, at mange af de unge i deres interviewundersøgelse fortalte, at de



Hanne Lindhardt

i gymnasiet fandt et fællesskab med andre minoritetsunge, og at de for en tid havde behov for at finde støtte i en gruppe, hvor de, på tværs af etnicitet, havde det tilfælles, at de var indvandrere, flygtninge eller efterkommere heraf. En af de unge talte om at være i en klasse med kun danskere. Hun følte sig alene og havde ikke noget tilfælles med nogen. Det endte med, at hun tabte modet og droppede ud. Året efter startede hun i en hf klasse, hvor der var flere piger med en anden baggrund end dansk. Her trivedes hun og gennemførte uddannelsen. "Det sociale skal fungere, før jeg gider det faglige". Forfatterne konkluderer, på baggrund af de biografiske oplysninger fra de interviewede unge, at fællesskab med andre de kan dele erfaringer med, føle sig anerkendt og accepteret af, og som har en kulturel minoritetsbaggrund, betyder meget for etniske minoritetsunge. Det var tydeligt i lektiehjælpen, at de unge havde venskaber på tværs af, hvor familien havde rødder. Barth skriver i "Introduction" til "Ethnic Groups and Boundaries", at etniske grupper er sociale organiseringer. Sociale relevante faktorer er alene karakteristiske for medlemskabet. Etniske grænser er sociale grænser, og medlemskabet af

en gruppe afgøres af, hvad der adskiller gruppens medlemmer fra andre grupper (Barth).

Jamina beskrev for mig, hvordan det sociale var svært for hende både i gymnasiet og på det nuværende studie. Samværet begge steder samlede sig om alkohol og fester, og da hun ikke kunne deltage, følte hun sig derfor udelukket fra det sociale fællesskab. Hun havde prøvet at være med til klassekammeraternes fester, men følte sig pinligt berørt over at se dem fulde og følte, at specielt pigerne dagen derpå vendte hende ryggen, fordi hun ikke selv havde været fuld. Hun mente, at pigerne opfattede hende som moralsk fordømmende. Det lagde afstand imellem dem. I Mikkelsen et al. beskriver de unge, hvordan de især i gymnasietiden kom til at mærke skellet imellem danskere og udlændinge. Det var spørgsmålet omkring alkohol og kærester, der så ud til at være afgørende. En af de unge fortalte om at gå i skole med lutter danske: ”Jeg havde bare ikke noget tilfælles med dem... folk begynder at snakke om deres drukture i weekenderne, og jeg drikker ikke, og jeg tager ikke i byen, og jeg har ikke kærester. De kunne sidde og snakke om, hvad de nu havde gjort der, og jeg kunne bare sidde og kigge”. Den unge fortalte videre om, hvordan hun, efter at være flyttet til en skole med andre etniske minoritetsunge, slap for at forklare, hvorfor hun ikke drak og deltog i fester. Hun befandt sig nu i et fællesskab med andre unge med samme tanker og drømme (Mikkelsen).

Mange etniske minoritetsunge bruger mere tid på lektier end etnisk danske unge (Mikkelsen). Lektier kan derfor komme til at lægge beslag på tiden på bekostning af andre aktiviteter. Mit indtryk fra lektiehjælpen var, at mange af de unge brugte lektiehjælpen til at slå to fluer med et smæk, nemlig både til at få lavet lektier og til at være sammen med venner. Lektiehjælpen fungerede som mødested, og lektierne blev noget at være sammen om. Mange aktiviteter i skole- og studieregi centrerer sig om fester, alkohol og kære-

”Lektiehjælpen tilbød de unge et frirum til ro og koncentration til lektier og til at mødes med andre unge.”

ster. Disse aktiviteter deltager mange etniske minoritetsunge ikke i. Aktiviteterne kommer til at markere den sociale grænse, som ifølge Barth, kan identificeres som den etniske grænse imellem etnisk danske og etniske minoritetsunge. En af lektiehjælperne omtalte lektiehjælpen som et frirum for de unge. Det kan måske fortolkes som et sted, hvor forældrene er trygge ved at deres unge færdes. Der er en ramme for samværet, som er forudsigelig både for de unge og for deres forældre. Det giver de unge mulighed for at mødes med andre unge på deres egne præmisser. Mange af de unge taler om betydningen af at have ligesindede at spejle sig i. I lektiehjælpen kan de mødes med andre unge, som har samme drømme og mål som de selv.

Konklusion

Flere af de unge, jeg talte med i lektiehjælpen og på biblioteket, fortalte, at lektiehjælpen havde stor betydning for deres skolepræstationer. Som lektiehjælper oplevede jeg, hvordan lektiehjælpen kompenserede på områder, hvor forældrene kom til kort i forhold til de unges uddannelse. For nogle af de unge kompenserede lektiehjælpen i forhold til skolen og arbejdede på at udfylde de faglige huller, som af forskellige årsager var opstået i løbet af skoletiden. Jaminas fortælling viser med al tydelighed konsekvenserne af mobning, manglende skoletrivsel, kategorisering og negative forventninger fra skolekammerater og lærere. Sociale fællesskaber og ligesindede at spejle sig i har betydning for både trivsel og for indlæring. Lektiehjælpen tilbød de unge et frirum til ro og koncentration til lektier og til at mødes med andre unge. ♥

Litteratur

- Barth, Frederik. 2003(1969). Introduction. I: Socialantropologiske Grunn-tekster. Thomas Hylland Eriksen, red. s. 250-279. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bundgård, Helle & Eva Gulløv. 2008. Forskel og fællesskab. Minoritetsbørn i daginstitution. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gilliam, Laura. 2009. De umulige børn og det ordentlige menneske. Identitet, ballade og muslimske fællesskaber blandt etniske minoritetsbørn. Århus: Århus Universitetsforlag.
- Gullestad, Marianne. 1991. the Scandinavian Version of Egalitarian Individualism. Ethnologia Scandinavica, 21: 3-18.
- Lindhardt, Hanne. 2012. ”Men jeg gav aldrig op”. Et studie af lektiehjælps betydning for etniske minoritetsunge. Masterspeciale i Sundhedsantropologi. Institut for Antropologi. Københavns Universitet.
- Mikkelsen, Flemming, Malene Fenger – Grøndahl & Tallat Shakoar. 2010. I Danmark er jeg født.. Etniske minoritetunge i bevægelse. København: Center for Ungdomsforskning, Trygfonden & Frydenlund.

Forebyg allergi fra fødslen



Brystmælk er spædbarnets bedste ernæring

- men ved supplement er Nutramigen det sikreste valg¹

Allergidisponerede børn

Spædbørn, hvis forældre og/eller ældre søskende har/har haft sikker allergisk sygdom. (Astma, høfeber, børneeksem, fødevareallergi)²

Se yderligere information på www.SST.dk



Referencer

¹ Rosendal A, Barkholt V: J Dairy Sci 2000; 83: 2200-2210.

² Sundhedsstyrelsen "Anbefaling for spædbarnets ernæring" 2006, s. 80-81.

* Trademark of Mead Johnson & Company ©2012 Mead Johnson & Company. All rights reserved.



Committed to your care

Mediq støtter WHO's anbefaling om, at brystmælk er spædbarnets bedste ernæring.

Bestil gratis pjecen »Forebyg allergi fra fødslen«

Send e-mail til ernaering@mediqdanmark.dk
Husk navn, adresse og antal ønskede pjecer

Mental sundhed - trivsel og selvværd i skolen

KAREN WISTOFT (TEKST)

Hvorfor nu så skarpt et fokus på mental sundhed? Hvis der er noget, sundhedsplejen har arbejdet med i mange år, er det jo mental sundhed. Skolesundhedsplejens vej til børn og unges sundhed har eksempelvis i årevis gået gennem 'det mentale'. Så dette 'highlight' på mental sundhed, hvad er egentlig begrundelsen for det? Jo, spørgsmålet er, hvilke sundhedspædagogiske, dvs. didaktiske, faglige og relationelle kompetencer det implicerer at arbejde med mental sundhed – med andre ord med børn og unges trivsel og selvværd, så de kan udvikle sig positivt som mennesker.

Mental sundhed handler om at kunne se mening med tingene, at have et positivt selvbillede og samtidig kunne indgå i nære relationer med andre og føle sig taget alvorligt. For de fleste børn og unges vedkommende handler det om at have venner, føle sig accepteret, god nok og ikke mindst føle sig brugbar overfor andre. Den sociale dimension er således i højsædet, og vi ved i dag, at børn og unges identitet formes af, hvordan de ser sig selv i de forskellige sammenhænge og relationer, de indgår i. Negative selvbilleder og skrøbelig identitet lurar under overfladen, hvis de ikke er trygge og har tillid til andre mennesker, eller hvis ikke de kan genkende sig selv, når de skifter miljø eller er sammen med nye mennesker. Hvis der fx er stor forskel på de krav, normer og værdier, de kender til hjemmefra og dem, de møder i skolen og andre steder, hvor de færdes uden for hjemmet,

kan det give udslag i usikkerhed, magtesløshed og i værste fald til normløshed, hvilket kan betegnes som mental usundhed (Wistoft, 2012).

Mental usundhed

Et australsk mentalt sundhedsfremmeprogram ved navn 'SchoolMatters' har identificeret følgende fire former for oplevelser, der kan føre til mental usundhed:

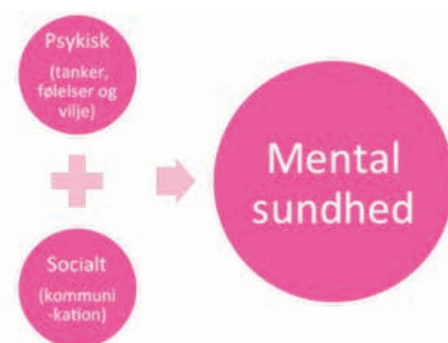
- Magtesløshed: mangel på forventning om at kunne kontrollere deres liv og opfylde deres målsætninger
- Meningsløshed: mangel på meningsfuld oplevelse af sammenhængen i hverdagen og sammenhængen mellem nutiden og børnenes fremtidige rolle i samfundet
- Normløshed: mangel på overensstemmelse mellem skolens normer og de normer, børnene oplever i andre kontekster
- Social fremmedgørelse: mangel på meningsfulde relationer og involvering i skolekonteksten (Sheehan et al., 2005).

Disse fire tilstande bliver betragtet som farezoner i forhold til skoleelevernes mentale sundhed og indgår således i forebyggelsesmålsætninger på australske skoler. Sammenhæng og mening i tilværelsen og et overordnet mål om at undgå, at eleverne kommer til at opleve disse tilstande er en essentiel del af en skoles indsats for fremme af elevernes mentale sundhed.

Begrebsafklaring

Mental sundhed er både et psykisk og et socialt fænomen. Det er så at sige et miks mellem det psykiske og det sociale. Vi

kan kun rent teoretisk adskille de to dimensioner, men ikke desto mindre er det vigtigt at indkredse nogle betydningsselementer inden for de to dimensioner, hvis man skal kunne arbejde med et afklaret begreb om mental sundhed. Den psykiske dimension består af tanker, følelser og vilje og den sociale består af kommunikation, hvilket kan illustreres sådan:



Mental sundhed er en kobling af det psykiske og det sociale.

På den ene side rummer mental sundhed selvværd og positive selvbilleder, og på den anden side er det trivsel, social anerkendelse og inklusion, der er de centrale elementer. Ingen af siderne kan stå alene. Med denne begrebsdefinition in mente skal vi i det følgende fokusere på sundhedsplejens rolle i forhold til at fremme børn og unges positive selvbilleder og sociale anerkendelse. Fagligheden må selvfølgelig være i højsædet, men der er også andre kompetencer end de faglige, der er nødvendige, når det handler om at fremme børn og unges mentale sundhed. Min og



TEMA Unge mentale sundhed

De vil typisk ikke gøre dem ærgerlige eller kede af det. De fleste børn lærer hurtigt, at svaghed og problemer ikke er 'hipt' i voksensamfundet.

Samtidig er et stærkt fokus på krop og skønhed samt samfundets gennemgribende risikostrategier på sundhedsområdet med til at producere negative selvbilleder blandt børn og unge. En amerikansk undersøgelse fra 2010 viser, at en tredjedel af små piger helt ned til 3 årsalderen dagligt bekymrer sig for deres udseende og krop. Bekymringsadfærden tilskrives forældrene – specielt mødrenes stærke fokusering på krop, motion og kost (Tanleff-Dunn, 2010). Her hjemme viser tal fra Psykiatrifonden (2011), at 16 % af de 10-18-årige drenge og piger angiver, at de er utilfredse med deres egen krop. Yderligere 12 % siger, at de hader deres egen krop. En fjerdedel af piger mellem 14 og 21 år har en risikoadfærd for at udvikle spiseforstyrrelser og selvskade. Hertil kommer, at hver femte pige har skadet sig selv mindst én gang i 9. klasse. For drengenes vedkommende er det hver tiende. Disse tal er alarmerende og viser, at behovet for at arbejde med de unges mentale sundhed er enormt.

Stress præger også både yngre og ældre skolebørns trivsel og selvværd. Især elever i udskoling kan opleve skolen som meningsløs, føle sig utilstrækkelige, lide af hovedpine, mavepine, søvnløshed, hjertebanken og kvalme. De har det dårligt og føler sig syge, fortæller de selv, og peger også på familien som en vigtig årsag til stress – forældrenes egen stress kan virke afsmittende, siger de, og også oplevelsen af mangel på interesse fra forældrenes side kan virke stressende (se fx Børnerådets rapport om mental sundhed fra 2009). I skolen er det især faglige krav, lektier og prøver, der stresser eleverne. For svære eller for mange ting på én gang virker stressende, ligesom et højt forventningspres er blandt deres egne eksempler på årsager (Børnerådet & DCU, 2009; K. Wistoft, Grabowski, & Højlund, 2008). ▽

andres forskning har vist, at den professionelle evne til selv at indgå i nære, positive relationer og det bevidste arbejde med børn og unges selvværd, trivsel og omsorg for hinanden, åbner unikke muligheder for at fremme deres mentale sundhed (Wistoft & Grabowski, 2010). Forskning viser endvidere, at en skole med tydelige sociale værdier, der rummer anerkendelse og meningsfuldhed, kan være et solidt fundament for, at eleverne udvikler sig positivt og samtidig lærer at gribe forandrende indoverfor ting, der kan fremme deres egen og andres mentale sundhed (Paulus, 2004; Weare, 2000; 2004).

Negativt influerende livsbetingelser

Vi ved, at de fleste danske børn og unge har det godt med sig selv og hinanden,

men også at deres selvværd er betinget af deres omgivelser og livsbetingelser, inklusiv de relationer, de indgår i. Kan de eksempelvis regne med, at der er nogen, der lytter til dem, når de har brug for det? Er det ok at bruge sine venner, når det brænder på? Og hvad med de voksne – lærerne og forældrene – er det ok at bruge dem til svære ting og ikke kun, når man lykkeligt kan fortælle om alle de mål, man scorede til fodbold eller om flotte karakterer? Bliver man betragtet som svag og rådvild, hvis ikke man ved, hvad man vil? Og hvordan håndterer de voksne egentlig selv konflikter, modgang og nederlag? Børn og unge er generelt gode til at aflæse de voksne og tage hensyn til andre end dem selv. Mange ønsker faktisk ikke at ulejliges de voksne med deres problemer.



• *Blandt nogle af de unges egne stressbeskrivelser finder man eksempler på følelser af at være glemt, erfaringer med overdosis af medicin og eksempler på at skade sig selv.*

Ser vi generelt på skolestressfænomenet, oplever hver fjerde danske skoleelev stresssymptomer ugentligt eller oftere, og halvdelen af alle skoleelever oplever stress mindst en gang om måneden. Pigerne er oftere stressede end drengene, og der er sammenhæng mellem stress og en dårligere helbredsbedømmelse, ligesom der kan identificeres en sammenhæng med flere andre symptomer på mentale problemer, der ikke mindst er relateret til vennerne, miljøet og kravene i skolen (Sundhedsstyrelsen, 2011). Stress er altså én af de væsentligste negative påvirkninger i forhold til elevernes mentale sundhed. Sammen med stress oplever de uoverskuelighed og uoverkommelighed, surhed, aggressioner, tristhed og utryghed. Elevernes egne forslag til ændringer, der kan nedsætte stressniveauet, er typisk at sørge for tid til ro og afslapning samt at skære ned på nogle ting, så deres dagsprogram bliver mindre stramt.

Nervøsitet er endnu en gennemgribende negativ følelse. Oplevelsen af at gøre noget forkert og skulle håndtere nye og ukendte situationer eller mennesker kan indvirke på børns nervøsitet. I Børnerådets undersøgelse fra 2009 svarer kun hver tredje elev, at de altid får støtte fra de voks-

ne i skolen, og mindre end halvdelen oplever altid at få støtte fra de andre børn og unge i skolen. Der er generelt mange, der svarer, at de ofte oplever at få støtte, mens nogle oplever, at de slet ikke har nogen at tale med om deres personlige problemer (Børnerådet, 2009). Blandt nogle af de unges egne stressbeskrivelser finder man eksempler på følelser af at være glemt, erfaringer med overdosis af medicin og eksempler på at skade sig selv.

De forskellige undersøgelser viser, at piger (med etnisk dansk baggrund) er mere ramt på selvværdet end drenge, men det betyder ikke, at drengene ikke optræder i tallene. Pigernes overrepræsentation har i høj grad noget med idealer og forestillinger at gøre. De forventes at være dygtige, ansvarsbevidste og målrettede, og de fleste af dem lægger selv stor betydning i at være netop sådan. Pigrene har som regel også et klart billede af, hvad det vil sige både at være sund og at klare sig godt. Nogle piger lægger målrettede planer – måske endda sammen med forældrene – for at nå derhen. Problemet er, at hvis planen af en eller anden årsag krakelerer, er der stor chance for, at de også selv krakelerer...

Lad mig her slå fast, at mange unge selv har konstruktive forslag til ting, der

kan nedsætte deres stressniveau og mindske forventningspresset fra forældre og lærere. Noget af det vigtigste ifølge dem selv, er at sørge for tid til ro og afslapning samt at skære ned på aktiviteterne, så deres dagsprogram bliver mindre stramt (Wistoft & Grabowski, 2010).

”Den er jeg”

Identitetsmæssige spørgsmål, som at turde være den man er, opleve ro i sig selv, og kunne genkende sig selv i forskellige kontekster, opleves af både piger og drenge som en stor udfordring i livet. Skolen er for mange en helt essentiel ”arena”, hvor de indgår i forskellige roller og gruppetilhørsforhold, både på skolen generelt og i den enkelte klasse, og der er stor forskel på, hvordan deres identitet og roller kommer til udtryk fra klasse til klasse (Sundhedsstyrelsen, 2011; Wistoft & Grabowski, 2010; Karen Wistoft, 2010). Et professionelt fokus på identitet kan være med til at understøtte børn og unges personlige udvikling, særligt hvis de lærer at tackle de følelser, der ikke udelukkende er gode. Mange børn og unge – også med anden etnisk baggrund end dansk – har det svært, når de møder modstand eller forventninger, der er højere, end de føler sig i stand til at leve op til. Hvis de får negativ feedback fra andre kan det resultere i isolation eller destruktiv modstand, måske endda i truende udadreagerende adfærd, som bunder i et negativt selvbillede. Eksemplerne er mange. Hvis man taber en fodboldkamp, er det så modstanderens ”skyld”, eller er det ens egen ”fortjeneste”? Og skal man så slå fra sig eller arbejde videre med sit spil? Hvis man bliver fravalgt af en ven eller kæreste, er denne så en taber, eller er det en selv? Sådanne vurderinger hviler på negative selvbilleder. Min pointe er her, at de kan kvalificeres af sundhedsplejersken, så de kommer til at handle om at se en sag eller en følelse fra flere sider. Mental sundhed er blandt andet at acceptere de ting, man ikke kan ændre, samt få mod til at

ændre de ting, man kan, så det kommer en selv og andre til gode.

Mental sundhedspædagogik

Børn og unge, der trives, er i stand til at udtrykke sig selv, deres ideer, ønsker og drømme – positivt eller konstruktivt – og de har erfaring med at blive set og hørt. Hvis ikke de trives, er de som regel følelsesmæssigt forsømte. De har ikke erfaring med at blive set og 'rummet' af en voksen, hvilket kan få store konsekvenser for deres liv. De børn og unge, der reagerer negativt, har ofte et lavt selvværd med negative grundfølelser forbundet med ikke at blive anerkendt, ikke at få helt basale behov opfyldt, ikke at kunne stole på nogen, ikke at føle sig værd at elske. Det lave selvværd kan også handle om, at et barn dækker over ting derhjemme, som han/hun er flov over og som måske hænger sammen med en følelse af at blive svigtet. De børn og unge, der har sådanne følelser, har også ofte svært med at indgå i nære, forpligtende relationer med andre, venner eller voksne. De kan reagere aggressivt, gøre oprør, være på vagt, mangle kontakt med egne behov, tage afstand fra eller "please" deres venner (Prahm, 2010, 142).

Mentalt sunde elever kan derimod sagtens have venner og klarer også de faglige udfordringer i skolen. De vokser med ansvar, medbestemmelse og læring. De forstår, hvad undervisningen handler om, hvilket kan betegnes produktiv tilpasning. De får deres ideer og svar hørt i klasserummet og føler, at de har noget værdifuldt at bidrage med til undervisningen, det betegner jeg selvrealisering. Hvis de er i stand til både produktiv tilpasning og selvrealisering, vil de sandsynligvis have et godt selvværd og trives blandt deres kammerater.

For at elever kan opnå denne mentale balance, skal de behandles forskelligt, alt efter hvem de er, og hvilke udfordringer, de står over for. De behøver støtte fra deres sociale miljø, dvs. familien, venner og skolen inklusiv sundhedsplejersken. Ligesom der er bestemte faktorer, der støtter op om

de positive elementer i mental sundhed, dvs. mental sundhedsfremme, er der også faktorer, der giver den nødvendige beskyttelse i forhold til tillid og modstandskraft, dvs. forebyggelse af mental usundhed.

Målene med en mental sundhedspædagogik, der både rummer sundhedsfremme og forebyggelse i skolen er fx:

- At eleverne føler, at de bliver tilpas stimuleret af intellektuelle og sociale udfordringer og af skolelivet generelt
- At eleverne kan bidrage til undervisningen med deres egne ideer, ønsker og forslag – at de kan udtrykke sig og blive hørt
- At eleverne føler sig godt tilpas i deres klasse og kan lide at gå i skole – at de føler sig "hjemme"

Mental sundhedspædagogik er afhængig af den professionelle evne til at skabe positive relationer mellem sig selv og eleverne og bane vejen for anerkendende relationer eleverne imellem. Her bruger jeg anerkendelse i betydningen 'gensidig gave' – altså en form udveksling (Ricoeur, 2004). Det betyder, at anerkendelse ikke kun er respekt for den anden, men i lige så høj grad en eksistentiel åbenhed, gensidig forståelse og omsorg for hinanden. Det betyder meget for børn (og voksne) at blive betragtet som et menneske, der betyder noget for andre, at opleve at kunne bruges af andre og at være elsket. Den form for anerkendelse er en grundlæggende forudsætning for mental sundhedsfremme.

Den professionelle rolle i skolen

Sundhedsplejerskens bevidste arbejde med børn og unges anerkendende relationer 'giver næring' til deres mentale sundhed. For at kunne dette, må man som sundhedsplejerske (voksen) have personlige erfaringer med anerkendelse og endvidere kunne arbejde selvransagende, dvs. arbejde med sit eget nærvær og sin relation til børnene og de unge. Pointen er, at det er vigtigt, at der er overensstemmelse mellem det, man gerne vil med dem, og det man selv står for. Sensitive elever registrerer hurtigt, hvis

fx sundhedsplejersken ikke er i ordentlig kontakt med sig selv, hvis hun siger noget, hun ikke selv står inde for (gør), og de kvitterer med at blive urolige.

Dette selvransagende element betyder, at man som sundhedsplejerske må vise, at man kan revidere sin forståelse og fortolkning af en given situation ved at lytte til elevernes fortolkning og forklaring. Man må kunne sige undskyld, hvis man eksempelvis har været ukoncentreret, er løbet fra en aftale eller har lovet noget, man ikke har kunnet holde. Det er samtidig vigtigt at vise, at man er den ansvarlige – at man



Forfatteroplysninger på Karen Wistoft

Karen Wistoft er professor (mso) ved Institut for Læring på Ilisimatusarfik/Grønlands Universitet og lektor ved Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU) på Århus Universitet i København. Hun har i en årrække beskæftiget sig med forskning og udvikling af mental sundhedspædagogik, også i sundhedsplejen. Artiklen tager udgangspunkt i hendes bog "Trivsel og selvværd, mental sundhed i skolen" der udkom på Hans Reitzels Forlag i februar 2012. For yderligere oplysninger se www.dpu.dk/om/kawi

har ansvaret for, om kontakten til klassen og det enkelte barn er god nok, hvilket er af afgørende betydning for såvel klassens som barnets mentale sundhed.

Men hvad vil det sige, at kontakten er god nok? Det er der selvfølgelig ikke noget entydigt svar på. Det handler om at lade sig invitere til en åben dialog med eleverne. Det er eleverne, der er værter. Det handler endvidere om at udvise ægte interesse for

den måde, de ser verden på, og for hvem de er. Og det handler om åbenhed, ærlighed og respekt for deres integritet. Det er vigtigt, at sundhedsplejersken er tydeligt og oprigtigt til stede, dvs. at hun er tydeligt med, hvem hun selv er, og hvilke værdier hun har – uden dog at docere sine værdier til eleverne. Det kræver overskud at 'se' eleverne, men den anerkendende interesse er en forudsætning, hvis man vil lære dem at stå ved deres nysgerrighed, være rummelige, omsorgsfulde og ikke-fordømmende over for andre. Det gøres nemlig bedst ved at vise, at man selv magter det. Professionel entusiasme og lyst til også selv at udvikle sig sammen med eleverne, hvor man undrer sig og lytter til dem, er koden til en sådan kontakt. Om det skal være med kærlige spørgsmålstejn eller med sjov eller respekt, er op til den enkelte sundhedsplejerske.

Gode råd

Jeg har nu lagt op til, at den enkelte sundhedsplejerske selv analyserer og

reflekterer over såvel sin sundhedspædagogik som sine personlige værdier og relations-strategier i mødet med eleverne i skolen. Denne øvelse er dog ikke så nem, navnlig hvis man ikke har erfaring med at arbejde på en sådan mentalt værdisafklarende måde. Derfor har jeg her til slut listet nogle praktiske råd op, som blot skal tjene til inspiration i det daglige skolearbejde:

- Søg at forstå eleverne frem for at søge at blive forstået.
- Lad eleverne vise, hvad de kan og vis seriøs interesse for det. Træk deres ressourcer frem i det sundhedspædagogiske arbejde.
- Flyt indimellem sundhedssamtaler og -undervisning til steder, hvor eleverne rent faktisk får mulighed for at opleve og handle og dermed vise, hvad de kan og interesserer sig for.
- Tag altid udgangspunkt i det, eleverne ved eller i det, de selv er klar over, at de ikke ved.

“LAD ELEVERNE SELV FORMULERE DILEMMAER I FORHOLD TIL, HVORDAN DE HAR DET ELLER GERNE VIL HAVE DET, OG DISKUTER DERES DILEMMAER MED DEM.”

Referencer

- Børnerådet. (2009). Mental sundhed 2009 - at føle man er noget værd. København: Børnerådet.
- Børnerådet, & DCU. (2009). Relationer mellem lærere og elever 2009 - en undersøgelse i 7. klasse. København: Børnerådet & Dansk Center for Undervisningsmiljø.
- Paulus, P. (2009). Mental health - backbone of the soul. *Health Education*, 109(4), 289-298.
- Prahm, B. P. (2010). Opmærksomhed og nærvær - klassens liv og læring. In L. Svinth (Ed.), *Nærvær i pædagogisk praksis* (Vol. 1, pp. 120-145). København: Akademiks Forlag.
- Ricoeur, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance, trois études*. Paris: Éditions Stock.
- Sundhedsstyrelsen. (2011). Psykisk mistrivsel blandt 11-15 årige - bidrag til belysning af skolebørns mentale sundhed. In Sundhedsstyrelsen (Ed.), (Vol. 77). København: Sundhedsstyrelsen.
- Tanleff-Dunn, S. (2010). Am I too fat to be a princess? Examining the effects of popular children's media on young girls' body image. *British Journal of Development and Psychology*, 28(2), 413-426.
- Weare, K. (2000). *Promoting Mental, Emotional, and Social Health. A Whole School Approach*. London: Routledge.
- Weare, K. (2004). *Developing the Emotionally Literate School*. London: Sage.
- Wistoft, K. (2012). Trivsel og selvværd. Mental sundhed i skolen. København: Hans Reizels Forlag.
- Wistoft, & Grabowski. (2010). Mental sundhed i skolen. Evidensbaseret grundlag for fremme af børns mentale sundhed (pp. 83). København: Institut for Pædagogik, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet.
- Wistoft, K. (2010). Health strategies and reservoirs of knowledge. Among adolescents in Denmark. *IUHPE - Global Health Promotion*, 17(2), 16-24.
- Wistoft, K., Grabowski, D., & Højlund, H. (2008). Unge hjerter - en afdækning af unges viden og kompetencer inden for området sundhed og hjertekarsygdomme In Hjertereforeningen (Ed.). København Danmarks Pædagogisk Universitetsskole ved Århus Universitet.



- Undgå at dosere viden og være bedrevindende (det er ikke det samme som at underkende sit videnskæssige forspring).
- Vis eleverne mulige veje til at forstå, så de lærer at lære. Lad dem gå på opdagelse og støt deres erkendelse og refleksion.
- Sæt trivsel som indhold i sundhedssamtaler eller -undervisning og lad dermed eleverne forholde sig til, hvad trivsel betyder for dem. Lad dem eksempelvis svare på spørgsmålene: hvad er en god dag for mig? Hvad er en god kammerat? Og for de ældre elevs vedkommende: hvad er en god kæreste?
- Lad eleverne diskutere, hvordan man som klassekammerat kan hjælpe med til at få personlige værdier gjort til virkelighed. Hvordan kan en klassekammerat få netop sådan en dag, som er god for hende eller ham? Hvad kan vi andre gøre?
- Lad eleverne formulere deres egne trivselsfremmende mål og evt. krydse af og vurdere, hvordan det går med at opfylde dem.
- Lad eleverne selv formulere dilemmaer i forhold til, hvordan de har det eller gerne vil have det, og diskutere deres dilemmaer med dem.
- Lad eleverne lave virksomhedsplaner (fx planer for deres "drømmevirksomheder"). Tag disse planer seriøst og lad dem indgå i sundhedssamtaler eller -undervisning.
- Kvalificer elevernes løsninger og handleforslag, samarbejd med deres lærere om at give dem reelle handlemuligheder.
- Tag individuelle hensyn til de elever, der har behov herfor og gør disse hensyn åbenlyse og begrundede, så klassekammeraterne oplever voksenomsorg og -ansvarlighed.
- Lad eleverne få mulighed for at hjælpe, forstå og trøste hinanden i svære situationer og dermed føler sig brugbare i forhold til hinanden.
- Bed altid også om deres løsningsforslag, hvis én har det dårligt.
- Lav grupper på tværs af klassetrin med elever, der har sammenlignelige problemstillinger fx med at være skilsmissebarn, for tyk, ordblind, have mistet et familiemedlem eller oplevet andre tab. Sørg for grupperne mødes fast i en periode – sammen med en voksen – og deler erfaringer.
- Vis at vi som voksne kan sige undskyld og være selvransagende, hvis vi har glemt en aftale eller taget fejl.
- Arranger forældrekurser eller -møder med udgangspunkt i de udfordringer, forældrene oplever i hverdagen. Fx "Hvad er vigtigt for os i vores familie, og hvordan samarbejder vi med skolen om det?" eller "Hvordan er jeg en god teenagerforælder?" eller "Hvad gør jeg som forælder, hvis mit mentale overskud svigter?".

Denne liste med råd er lang og skal som sagt blot fungere som inspiration til, hvordan man som sundhedsplejerske kan arbejde med skoleelevers mentale sundhed. Det handler ikke mindst om at have positive forventninger til dem. Oplevelsen af at deltage i meningsfulde aktiviteter med en seriøst interesseret sundhedsplejerske og få styrket deres venskaber styrker deres mentale sundhed. ♥

Diarré hos småbørn og vigtigheden af en sund tarmflora



Bifidobakterier har stor betydning

Det er via modermælken, at spædbørn modtager et vigtigt bidrag til opbygningen af immunforsvaret. Omtrent 70% af kroppens immunforsvar findes nemlig i mave-tarm systemet. Spædbørn, der får modermælk, udvikler en tarmflora, som domineres af bifidobakterier, hvilket er en betydelig faktor, som gør, at disse børn oplever mindre besvær med maveinfektioner. I de tilfælde hvor amning ikke er muligt, eller hvor der er behov for at supplere med modermælks-erstatning, findes der nu et godt alternativ. NAN Pro indeholder den aktive bakteriekultur *Bifidobacterium Lactis*, som fremmer koloniseringen af bifido-bakterier i tarmen.

50% færre dage med diarré hos småbørn¹

NAN Pro giver ikke blot en klinisk dokumenteret tilvækst, der modsvare væksten hos børn, der ammes, men bidrager også til aktivt at styrke barnets tarmflora og immunforsvar. Et prospektivt randomiseret studie, som fulgte spædbørn i 4 måneder, viser at tilskud af *Bifidobacterium Lactis* i modermælks-erstatning betyder, at antallet af dage med infektionsudløst diarré halveres.¹ Børn som havde fået tilskud af bifidobakterier, havde desuden væsentligt færre tilfælde af diarré i studieperioden.¹



Vigtig information: Brystmælk giver den bedste næring til barnet i de første måneder af livet. Derfor bør brystmælk om muligt altid være det første valg.

¹) Ziegler EE, et al. J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 2003;37:388.



Amningen - en fin oplevelse mellem mor og barn

Amningen er unik for både mor og barn. Det er en tid hvor stærke bånd bindes og både mor og barn har mange sundhedsmæssige fordele.

Dog sker det at amningen, af en eller anden grund, må afbrydes og madning af barnet må ske med flaske med udpumpet brystmælk.

Brystpumper med unik teknologi.

Gennem intensiv og banebrydende forskning har Medela udviklet brystpumper med en teknologi der efterligner barnets sugerytme. Forskningen har også ledt til udviklingen af Calma – en flaskesut ved hvilken barnet kan have den

samme adfærd som det har ved brystet.

Medela brystpumper med 2-Phase teknologi efterligner barnets normale sugerytme. Pumpen begynder med hurtige korte sug for at simulere barnets stimulering af brystet. Efterfølgende pumpes der i udpumpningsfasen hvor barnets rytme simuleres i form af lange dybe sug. Forskningen har vist at denne form for pumpning giver mere mælk på kortere tid.

Calma giver barnet mulighed for at vende tilbage til brystet uden at problemer.

Calma er blevet til på baggrund af den seneste forskning omkring barnets sugeteknik.

Mange mødre oplever problemer med at få barnet tilbage til brystet igen, efter brug af flaske med traditionel sut. Barnet har oplevet en passiv spisning ved den traditionelle sutteflaske og har ikke trænet de muskler det ellers ville have brugt ved en amning. Ved brystet skal



barnet være aktivt og bruge en anden intuitiv sutte teknik. Med Calma skal barnet også være aktivt og det kan bibeholde sugeteknikken fra brystet. Det vil sige at barnet ikke får problemer med at vende tilbage til brystet.

Med Calma kan barnet have samme adfærd som det har ved brystet og kan ånde og synke maden i helt sit eget tempo og det får derved en rolig spisning.



Mælkeflow
opnås
når baby
opbygger
vakuum



medela 

For yderligere information:
www.medela.dk
www.ready-4-calma.com

ER CITRONMÅNER FORENELIGE MED SUNDHED?



I Foreningen Det Sociale Netværk er man ikke i tvivl. Vejen til sundhed kan sagtens gå gennem en citronmåne. Sundhed handler nemlig om helhed og er langt mere end fravær af kønssygdomme, gennemførelse af rygestopkurser og opretholdelsen af et rigtigt BMI. Derfor ligger fokus også et helt andet sted i foreningens ungeinitiativer – nemlig på mødet mellem mennesker. Det handler om at se de unge og møde dem, hvor de er i livet, og at tage de udfordringer, de måtte have, alvorligt.

TRINE PALMEGÅRD DØSSING (TEKST)

I stuen med de grønne veloursofaer, plisserede lampeskærme og hæklede duge byder farmor på kaffe og citronmåne. Stuen og serveringen udgør rammer, der giver lyst til at slå sig ned og få en snak. Og det er der rigtig mange unge, der gør, når Farmors Stue tager rundt i det ganske land.

Farmors Stue er et af Foreningen Det Sociale Netværks ungeinitiativer, og her spekuleres der ærlig talt ikke meget på, om kagen er fyldt med e-numre, eller om sukker og kalorieindholdet overstiger det anbefalede daglige indtag. For helt ærligt - hvor stor betydning har den rigtige næringssammensætning egentlig i det samlede sundhedsbillede, hvis man som ung kæmper med udfordringer som ensomhed, angst eller selvmordstanker?

Farmor er lidt af en Rasmus Modsat. Hun insisterer nemlig på, at der er en sammenhæng mellem, hvordan vi har det psykisk OG fysisk. Den skelnen mellem krop og sind, som vi er opflasket med, og

som har været den gængse tilgang siden den franske filosof Descartes i starten af 1600-tallet formulerede denne dualisme, den gør farmor op med.

I det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde er der stadig en tydelig inddeling i det, der henholdsvis betegnes som det fysiske sundhedsbegreb, og i det psykiske/mentale sundhedsbegreb. På den ene side har vi KRAM-faktorerne og de dertil hørende måle- og testapparater krydret med numeriske værdier, og på den anden side er der den mentale sundhed, som er sværere at måle på, men som i stedet defineres af mere subjektive begreber som selvvrideret helbred og psykosociale faktorer.

Øget fokus på psyken

Vi kender alle anbefalingerne om "6 om dagen", 30 minutters motion dagligt, og at vi max bør drikke 5 genstande på én gang. Det gør vi, fordi det simpelthen er nemmere at værdisætte og anbefale 8 kostråd eller en halv times motion om dagen, end det

er at gradbøje og nummerere anbefalinger indenfor psykisk velbefindende i kampen om at opnå den optimale folkesundhed.

I de senere år har vores opmærksomhed på den mentale sundhed dog været stigende. I takt med, at WHO til et eksempel har udråbt depression til at være den største og mest alvorlige folkesygdom i nyere tid, er der kommet en øget viden om sammenhængen mellem det psykiske og det fysiske. Og det er der god grund til, mener man i Foreningen Det Sociale Netværk, for det giver simpelthen ikke mening at skille de to ting ad. Derimod giver det god mening at tale med andre om de ting, der udfordrer én. Foreningen, som tidligere statsminister Poul Nyrup Rasmussen står i spidsen for, har unge og psykisk sårbarhed som mærkesag. Dialog og åbenhed er udgangspunktet for alle de ungeinitiativer, foreningen har sat i søen, med henblik på at gøre op med de mange tabuer, der stadig er forbundet med det at være psykisk sårbar.

Nyere undersøgelser peger på, at størstedelen af vores unge i Danmark heldigvis har det godt og trives. Men når det er sagt, så er der et stort – og stigende – mindretal af unge, som oplever, at livet er svært, og som har svært ved at mestre hverdagens udfordringer, hvilket giver sig udslag i såvel psykiske som fysiske symptomer. Rapporten "Når det er svært at være ung i Danmark – viden og råd om unges trivsel og mistrivsel" fra Center for Ungdomsforskning har belyst unges trivsel i årene 2008-2011. Et markant forskningsresultat er, at de unge i gråzonen ser det som deres eget ansvar, når de har det skidt, ligesom de betragter det som deres eget ansvar at finde en vej ud af elendigheden. Rapporten afdækker, at hver femte af de adspurgte unge ofte eller altid føler sig stressede, og at lige under 17 pct. på et tidspunkt har overvejet at begå selvmord. Af fysiske symptomer angiver mere end halvdelen af de unge, at de oplever enten mavepine, hovedpine, muskelsmerter, søvnproblemer, koncentrationsbesvær eller angst mindst én gang om ugen. Rapporten peger på, at der ligger en stor samfundsopgave i solidariske og forplig-

tende sociale relationer omkring de unge, da de har brug for nogen at dele ansvaret med. Det bakker Foreningen Det Sociale Netværk op om, og de tager også deres del af ansvaret for at løse denne samfundsopgave. En af løsningerne er initiativet "Unge på Vej – problemer vokser i tavshed".

Let's Talk - Unge taler med Unge

"Let's Talk" lyder opfordringen på et af de GO CARD, som unge frivillige i "Unge på Vej" har med ud, når de besøger landets ungdomsudannelser. Initiativet består af en form for rejsehold af unge, som tager rundt i 10. klasser og på ungdomsudannelser i hele landet og holder oplæg om det at være psykisk sårbar. Oplægget, som typisk varer en dobbeltlektion, tager udgangspunkt i oplæg og dialog om helt almindelige ungdomsproblemer med budskabet om, at det er vigtigt at tage sin egen eventuelle mistrivsel alvorligt og turde tale om den. Samtidig taler de frivillige med de unge om, hvor vigtigt det er, at man tager sig af hinanden og tør spørge ind til sine kammerater, hvis man fornemmer, at noget er galt. Psykisk sårbarhed dækker over et bredt spekter fra det at have en forbigående

Om Oprust

Oprust er et pilotprojekt, som har base i hjertet af København tæt på KGS. Nytorv. Det første hold starter op i uge 4, og der vil være løbende optag på holdet.

Læs mere på:

www.psykisksaarbar.dk/oprust

psykisk udfordring til at have en decideret psykiatrisk diagnose. Budskabet er, at de fleste af os på et tidspunkt i livet oplever at være psykisk sårbar på den ene eller anden måde, og at det hjælper at tale om det.

OPRUST – og nå dine mål

Projekt Oprust er Det Sociale Netværks nyeste skud på stammen. Projektet er støttet af Sundhedsstyrelsen og henvender sig til unge i alderen 15-18 år, som er pårørende til forældre eller søskende, der har en psykiatrisk diagnose. ↘

Fakta om Farmors Stue

Farmors Stue er et samarbejde mellem Foreningen Det Sociale Netværk og kampagnen EN Af Os. Farmor har i det seneste år været både på SMUK Festival, ude på Erhvervsskolerne og mange andre steder for at tale med de unge om psykisk sårbarhed, og hvordan man kan passe på sig selv og sine venner. Har du en god idé til, hvor farmor kan tage hen med sin stue næste gang, kan du kontakte Dorte Nielsen på: dn@detsocialenetvaerk.dk



Tidligere statsminister og nuværende formand for Foreningen Det Sociale netværk, Poul Nyrup Rasmussen, i dialog med unge i Farmors Stue.

”SAMMEN PÅVIRKER DETTE DEN UNGES IDEN- TITETSUDVIKLING OG MÅDE AT SE PÅ SIG SELV OG ANDRE.”

På Oprust tages der ligesom i Unge på Vej udgangspunkt i de sociale relationer og dialogen, men her inddrages idræt og fysisk aktivitet som middel til at opnå fysisk og psykisk velvære og til at knytte sociale relationer. Projektet er målrettet unge 15-18-årige, fordi det er en sårbar tid for unge – og ikke mindst, når man er pårørende. I overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelser eller til erhvervslivet sker et miljøskift, som betyder nye venner, andre sociale relationer, nye normer og værdier. Sammen påvirker dette den unges identitetsudvikling og måde at se på sig selv og andre. Derfor fokuserer Oprust på at øge trivslen og handlekompetencerne hos de unge pårørende. Målet er at styrke de unges fysiske og mentale sundhed og at ruste dem til at kunne håndtere de følelser og udfordringer, der kan være forbundet med at være ung og pårørende til en, der har en psykisk sårbarhed.

Konkret mødes de unge to gange ugentligt efter skole, hvor de laver fysisk aktivitet og coaches individuelt og i grupper. Idrætten fungerer som katalysator i indsatsen ved at tilføre fysisk og psykisk energi og overskud. Idrætsundervisnings

fundament er inddragelse, anerkendelse og udvikling af fællesskabsfølelse og teamspirit, men idrætten giver samtidig muligheder for at opsætte udfordrende idrætsaktiviteter, som kræver mod og refleksion over egen tilgang til udfordringer. Når de unge oplever at mestre de idrætsmæssige udfordringer og dermed nå deres mål, vil det give dem en selvtillidsmæssig ballast og tro på, at de også kan håndtere andre udfordrende dagligdagssituationer. Coachingsektionerne tager udgangspunkt i den veldokumenterede ”Du Bestemmer metode”, som i det væsentligste bygger på en social kognitiv tilgang. Et af kernebegreberne i modellen er Self-efficacy begrebet, som er troen på egen formåen. Udover de to ugentlige mødegange inddrages de unges familier med jævne mellemrum i form af sociale arrangementer og fælles foredrag.

Sammen kan vi mere

I Foreningen Det Sociale Netværk er der ingen tvivl – det er vigtigt, at vi lytter mere til de unge, og at vi tager os tid til at forstå, hvilke udfordringer de står midt i. Samtidig er det afgørende, at vi bliver bedre i stand til at give råd og vejledning



Om forfatteren:

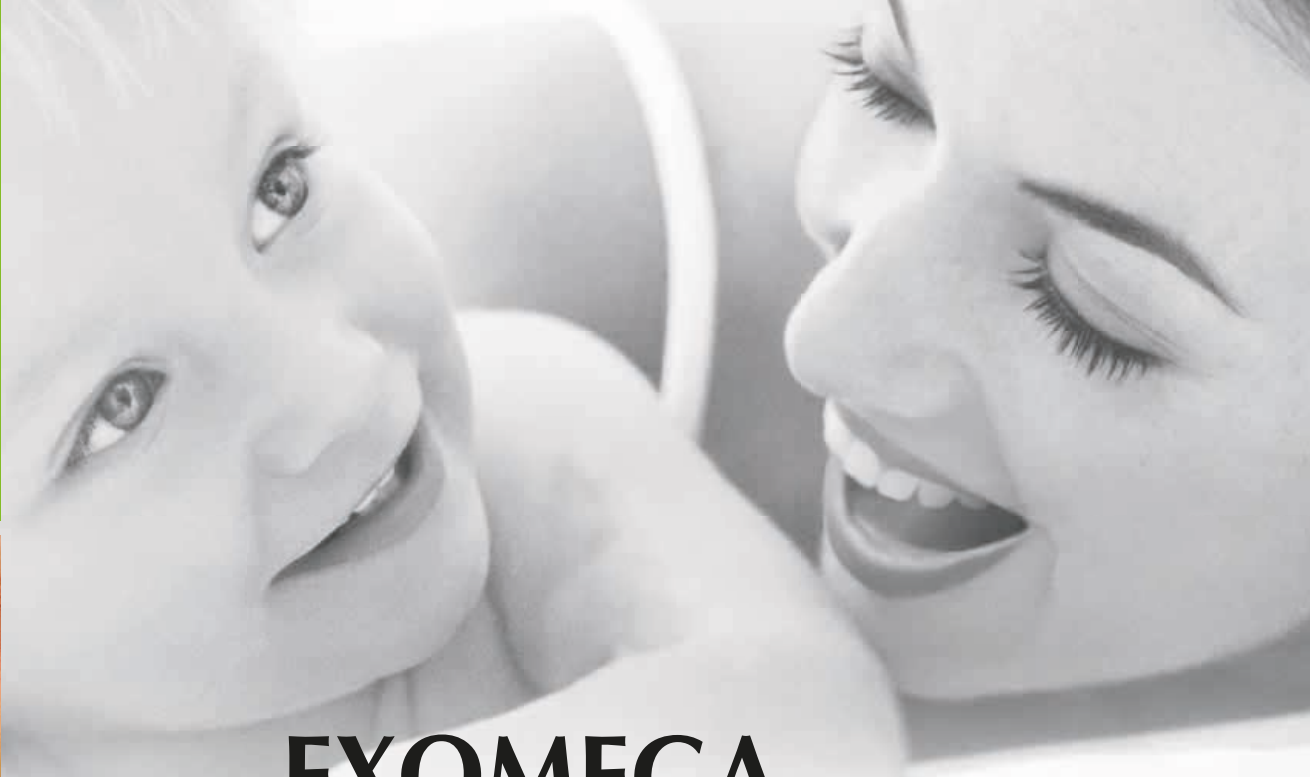
Trine Palmegård Døssing er uddannet Master i Sundhedsantropologi (MSA) med en oprindelig baggrund i human ernæring. Hun har i mange år arbejdet som sundhedskonsulent i både amtsligt og kommunalt regi. De senere år har hun arbejdet i private organisationer som DGI-byen og nu i Foreningen Det Sociale Netværk i projekter målrettet børn og unge. Kontakt: tdp@detsoocialenetvaerk.dk tlf: 26 83 61 10

ger, der er lige så selvfølgelige som ”6 om dagen”. Og hvorfor? Fordi vi simpelthen skal blive bedre til at tale let og ubesværet om, hvordan vi har det – og at spørge mere ind til hinanden. Derfor inviterer vi også gerne ”Sundhedsplejersken” op til dans og håber, at landets sundhedsplejersker vil være med til at sætte den psykiske sundhed på dagsordenen i skolerne. Som Poul Nyrup Rasmussen ynder at udtrykke det: Sammen kan vi mere! ♥

Litteratur og hjemmesider

- Epløv, LF & Lauridsen, S (2008): Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter. København: Sundhedsstyrelsen
- Nielsen, Jens Christian, Niels Ulrik Sørensen, Martha Nina Osmec (2010): Når det er svært at være ung i DK – viden og råd om unges trivsel og mistrivsel. København: Center for Ungdomsforskning, Aarhus Universitet.
- Nielsen, Jens Christian, Niels Ulrik Sørensen, Martha Nina Osmec (2010): Når det er svært at være ung i DK – unges trivsel og mistrivsel i tal. København: Center for Ungdomsforskning, Aarhus Universitet.
- Sørensen, Niels Ulrik, Ane Grubb, Iben Warring Madsen og Jens Christian Nielsen (2011): Når det er svært at være ung i DK – Unge beretninger om mistrivsel og ungeliv. København: Center for Ungdomsforskning, Institut for Uddannelse og Pædagogik. Aarhus Universitet.
- WHO. (2001): http://www.who.int/mental_health/advocacy/en/Call_for_Action_MoH_Intro.pdf

A-DERMA
AVOINE RHEALBA®



EXOMEGA

Til tør, irriteret og atopisk hud

Hvorfor er det vigtigt at vaske atopisk hud?

Eksemhud bliver nemt angrebet af bakterier, fordi huden er beskadiget. Bakterier fremkalder irritation og forværrer eksemet. Vask af huden fjerner bakterier og mindsker risikoen for nye eksemudbrud.

Exomega serien er specielt udviklet til atopisk og meget tør hud. Udover vaskeprodukter indeholder serien lotion, creme og fedtcreme til opfølgende pleje.

Øger hudens fugtindhold

Genopbygger hudens naturlige forsvar

Dæmper kløe og irritation

Forhandles kun på apoteket

Bliver huden ikke mere tør af at blive vasket?

Det er vigtigt at vælge et vaskeprodukt, der ikke indeholder sæbe. Exomega Vaskeolie og Vaskegel er sæbefrie, vasker huden helt ren og nedsætter samtidig tørhed og kløe.

NYHED
Sæbefri vaskegel uden
parabener og parfume



OM TILBLIVELSEN AF BOGEN DEN UNGE MANDS BOG OM SUND OG SIKKER SEX

MORTEN RING, PRIVATPRAKTISERENDE SPECIALLÆGE I GYNÆKOLOGI, ÅLBORG.
BIRGITTE KOCH & TINA GAARDEN GEERTSEN, SUNDHEDSPLEJERSKER I HJØRRING KOMMUNE. (TEKST)

Motivationen til at indgå i processen med at skrive "Den unge mands bog om sund og sikker sex" var helt fra starten fra vores side, at vi længe har savnet en bog om sund og sikker sex, som vi kunne give til drengene, når vi som en del af "Team Sund og sikker sex" i sundhedsplejen i Hjørring Kommune er ude undervise eleverne i 9. klasse, og når vi møder de unge fyre på ungdomsuddannelserne i vores "Sund sex café" i forbindelse med den årlige landsdækkende "Kun med kondom-kampagne".

Vi er i alt 4 sundhedsplejersker i "Team sund og sikker sex" i Hjørring Kommune, som ud over vores normale sundhedsplejerske-arbejde har specialiseret os til at kunne varetage seksualundervisningen i samtlige 9. klasser i Hjørring Kommune. De arbejdstimer som vi bruger i forbindelse med seksualundervisningen på skolerne finansieres af skoleledelsen, fordi vi på den måde sikrer en sundhedsfaglig, opkvalificeret og ensartet seksualundervisning til samtlige unge i hele kommunen, og det fungerer rigtig godt. Både elever og skolerne udtrykker stor tilfredshed ved vores aftale, som gør at lærerne nu blot henvender sig til sundhedsplejen og bestiller 5 timers gratis seksualundervisning til deres 9.klasser.

Derudover tager vi også ud med en "Sund sex Café" på alle ungdomsuddannelser i kommunen i forbindelse med Sundhedsstyrelsens landsdækkende kondomkampagne.

Læs mere om Team Sund og sikker sex på: www.sundhedsplejen.hjoerring.dk

Der findes så meget fin info til pigerne om prævention, sexsygdomme og HPV-vaccination, som pigerne får udleveret gratis hos lægen, og som vi også deler ud i forbindelse med vores sek-

sualundervisning i Hjørring Kommune.

Her tænker vi specielt på "Den Unge piges bog", som pigerne får gratis sammen med HPV-vaccinationen. Men vi synes ikke rigtig, at der fandtes en tilsvarende bog til drengene omkring sund og sikker sex og de seksuelle emner, som drengene gerne vil vide mere om i forbindelse med seksualundervisningen.

Det er fx emner som: "Hvorfor er sex egentlig dejligt?", "Hvor mange drenge ser porno?" og "Hvor mange piger ser porno?". "Hvad er andre former for sex?", "Kan det nedsætte sædkvaliteten, hvis man onanerer alt for meget?" "Hvad gør man, hvis man har problemer med forhudsforbøjning, og kan det gøre ondt i forbindelse med at man dyrker sex?". "Er det unormalt hvis man har mere lyst til at have en bolleven i stedet for et fast kæresteforhold?", "Hvornår finder man egentlig ud af, om man er til det ene eller det andet køn?", "Hvor gammel skal man være, før det er lovligt at dyrke sex?", "Hvorfor er der nogle drenge, der bliver omskåret?", "Hvordan holder man sig ren under forhuden og undgår ulækker 'nakkeost'?", "Hvordan føles en orgasme egentlig?" og: "Hvordan ser piger og drenge kønsorganer egentlig ud og hvordan fungerer de i forbindelse med sex?" "Hvordan undgår man at få sexsygdomme?", "Er det ikke ligegyldigt med det kondom, når pigen bruger p-piller?" og "Kan drenge også få HPV-vaccination, når de ikke har en livmoder?"

Derfor tog vi kontakt med Sanofi Pasterur MSD, og gjorde dem opmærksom på, at vi synes de skulle overveje også at lave en gratis bog til drengene som pendant til "Den unge piges bog".

Det skulle være en gratis bog om sund og sikker sex, som både de privatpraktiserende læger og vi sundhedsplejersker





kunne udlevere til de unge fyre i forbindelse med seksualundervisningen sammen med en håndfuld gratis kondomer. Bogen skulle være sundhedsfaglig informativ, men måtte samtidig meget gerne være sjov og humoristisk, så drengene havde lyst til at læse den, og den skulle indeholde masser af billeder af glade unge mennesker + billeder

af kønsvorter og illustrationer over, hvordan kønsorganerne hos begge køn ser ud og fungerer både indvendigt og udvendigt.

Birgitte og jeg blev derefter kort tid efter efter spurgt, om vi i samarbejde med speciallæge i gynækologi Morten Ring fra Ålborg, ville skrive "Den unge mands bog om sund og sikker sex" netop med udgangspunkt i vores erfaringer fra seksualundervisningen, når vi er i dialog med de unge om sund og sikker sex, og på den måde blev bogen en realitet.

Vi blev hurtigt enige om, at bogen skulle tage udgangspunkt i de mange spørgsmål, som de unge fyre stiller os i forbindelse med seksualundervisningen, netop for at bogen skulle være brugbar og komme omkring de emner omkring seksualitet, som optager rigtig mange unge fyre, samtidig med at vi som sundhedsplejersker og læge sammen sikrer, at bogen indeholder opdateret sundhedsfaglig viden og information om sexsygdomme som klamydia, herpes og kondylomer, samt information om HPV-vaccination til både piger og drenge.

Det har været en rigtig sjov og meget lærerig proces at skrive bogen, og vi synes at det er lykket at få skrevet en bog, som er humoristisk samtidig med at den er sundhedsfaglig informativ i forhold til sund og sikker sex, og vi glæder os derfor til at høre fra vores sundhedsplejekolleger og de privatpraktiserende læger rundt omkring i landet, hvordan bogen bliver taget imod hos de unge fyre. ♥

"Vi blev hurtigt enige om, at bogen skulle tage udgangspunkt i de mange spørgsmål, som de unge fyre stiller os i forbindelse med seksualundervisningen."

**Multi
tabs**

GRAVID?

✓ GraviOmega bidrager til normal udvikling af hjerne og syn hos fosteret!*

✓ Spørg på apoteket.

**FÅS KUN PÅ
APOTEKET**

- Kapsler med de langkædede omega-3 fedtsyrer fra fisk (EPA og DHA)
- Daglig dosis (2 kapsler) indeholder 300 mg DHA
- Små og lette at sluge



* Morens indtag af DHA bidrager til normal udvikling af hjernen og øjnene hos fosteret og hos spædbørn, der ammes.

Læs mere på www.multi-tabs.dk

Ferrosan/Pfizer Consumer Healthcare • Tlf. 3969 2111 • www.multi-tabs.dk
Det er vigtigt at få en afbalanceret og varieret kost og føre en sund livsstil.
Kosttilskud bør ikke træde i stedet for en varieret kost

Jubilæums arrangement

TEMADAG OM AMNING

19. september 2012 · Svendborg

TOVE EBBESEN, SUNDHEDSPLEJERSKE ÅRHUS KOMMUNE, IBCLC (TEKST)

Jeg havde fornøjelsen af at deltage i Svendborg Sygehus 20 års jubilæums arrangement. Svendborg Sygehus var det første sygehus i DK og Danmark det andet land i Europa, som fik anerkendt et Sygehus som Spædbørns Venligt Sygehus. Svendborg Sygehus har nu været certificeret som Spædbørns Venligt Sygehus i 20 år, og det skulle fejres med en temadag om amning. Det spædbørns venlige initiativ er et verdensomspændende WHO og Unicef program med fokus på blandt andet implementering af de ti skridt til succesfuld amning. Se mere på: <http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/About-Baby-Friendly/>

Svendborg var i fest stemning, og dagen var præget af mange spændende indlæg og god dynamik i salen. Ca. 160 deltagere var mødt op, og der blev netværket på kryds og tværs i pauserne. Jeg havde specielt glædet mig til at høre mere om det spædbørnsven-

lige initiativ, der for mig altid har været et lidt diffust begreb. Jeg må sige, jeg blev virkelig inspireret. Hvorfor? De mange fine ammeresultater fra de spædbørnsvenlige sygehuse og kommuner i verden, vidnede for mig at se om initiativets værdi.

Det var interessant, at Mrs. Trudy Wijnhoven, Technical Officer Nutrition Surveillance, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen (twi@euro.who.int) åbnede dagen med fakta om, at kun 7 ud af 53 lande i Europa har amning som fokus i deres lands ernæringspolitik. Så det er fortsat vigtigt at præge politikerne i verden om vigtigheden af amning. Ifølge Trudy Wijnhovens tal, så ammer danske kvinder i kortere tid end både svenske og norske kvinder.

Den tidlige udskrivelse efter fødslen blev nævnt flere gange i løbet af dagen som værende en særlig udfordring i forhold til amning. Sygeplejerske Cand. Cur., ph.d. stud Dorthe Boe Danbjørg fortalte meget inspirerende om telemedicinens muligheder. Flere forsøg med telemedicinen som support til kvinder, der

ammer, er i gang verden over. Det bliver spændende at følge disse initiativer. Jeg fik selv lyst til at arbejde videre med ideen.

Chefpsykolog Svend Aage Madsen gav et livligt og muntert oplæg om fædre. Fædres betydning for amning og tilknytning til deres barn. Han oplyste blandt andet også, at Århus fødeafdeling, som de sidste i DK, først fra 1975 tillod fædres deltagelse i deres barns fødsel. Sjovt nok diskuteres det igen i medierne i DK, om fædre overhovedet skal være med til deres barns fødsel.

Temadagen fik mig til at forstå betydningen af The Baby Friendly Initiativ. For som sygeplejerske IBCLC Annemi Frandsen fra Holbæk Sygehus sagde i sit oplæg: de forventninger vi som fagpersoner kommer ud med til de kvinder, der ammer, har magt over familiens beslutninger.

Det gik også op for mig, at det i dag ikke er muligt at blive certificeret eller recertificeret som Spædbørns Venlig i DK, idet denne mulighed forsvandt i DK da Videnscenter for Amning lukkede.

Jubilæumsdagen resulterede i, at jeg fik mig netværket til et studiebesøg på Svendborg Sygehus's barselsafdeling. De har meget god erfaring med "amme sugerør" også kaldet Lact aid. Nu glæder jeg mig til at lære mere fra et sygehus, der har været spydspids indenfor amning i Danmark.

Værter for arrangementet var

- Afdelings sygeplejerske Anette Mathisen, IBCLC,
- Specialeansvarlig Sygepl. Ingrid Aagaard, IBCLC
- Jordemoder Pia C. Larsson
- Svendborg Sygehus



Astma-Allergi
Danmark

ALLERGI ER ET STADIGT STIGENDE PROBLEM.
DERFOR ER NEUTRALS PRODUKTER
UDEN TILSÆTNINGSSTOFFER.

Huden udsættes hver dag for parfume og andre unødige tilsætningsstoffer, som findes i de fleste opvaskemidler, cremer og vaskemidler. Derfor er der flere og flere, som udvikler kontaktallergi og hudirritation – og børn er særligt udsatte. Det accepterer Neutral® ikke. Derfor indeholder Neutrals brede produktsortiment 0% parfume og 0% unødige tilsætningsstoffer. Læs mere om Neutral® og om, hvordan du kan forebygge allergi på www.neutral.dk.



Neutral®
en holdning til følsom hud

Anmeldelser



DEN UNGE MANDS BOG OM SUND OG SIKKER SEX

Forfattere: Sundhedsplejerske Tina Gaarden Geertsen, Sundhedsplejerske Birgitte Koch og Speciallæge i gynækologi Morten Ring

Antal sider: 31 sider

Er udkommet i 2012

Kan bestilles gratis på:
infodk@spmsd.com

Anmelder: Sundhedsplejerske Maria Madsen, Aalborg Kommune

Målgruppe:

Den unge mands bog om sund og sikker sex henvender sig primært til unge mænd, som titlen henviser til. Der bliver

dog ikke nævnt en konkret aldersgruppe, og ud fra indholdet vil det efter min mening være relevant at udlevere til drenge og unge mænd fra 9. klasse og opefter.

Bogen er skrevet som informationsbrug og indeholder en fyldestgørende og detaljeret indholdsfortegnelse, som gør det let at skabe et overblik og finde lige præcist det, man søger. Forfatterne har, som sundhedsplejersker og speciallæge, manglet materiale at udlevere til unge mænd, så derfor har de skrevet den unge mands bog.

Mange emner berøres

Mange forskellige emner beskrives kort i bogen, mens andre område såsom sexsygdomme og brug af kondom bliver beskrevet med flere detaljer og med billeder af for eksempel kønsvorter og påsætning af kondom på penis. Det anbefales flere steder i bogen især at bruge kondom, hvis du har forskellige sex-partnere.

Emner, der berøres nævnes her: Forelskelse, erogene zoner, små billeder og beskrivelse af piger og drenge kønsorganer, penisstørrelse, porno, onani, rejsning og rejsningsproblemer, for tidlig sædafgang, oralsex,

intimbarbering, seksuel orientering, hygiejne, omskæring, forhudsfor snævring, fyrens rettigheder og forpligtelser i forbindelse med uønsket eller ønsket graviditet, HPV vaccination.

Udleveres til begge køn?

Efter min mening kan bogen sagtens udleveres til begge køn, da alle emner er relevante for begge køn. Der er dog nogle emner, der kun bliver beskrevet med fokus på drenge, som for eksempel onani. HPV vaccination bliver nævnt som anbefalelsesværdigt for begge køn, men der gøres ikke opmærksom på, at drenge skal betale for vaccinationerne.

Som skolesundhedsplejerske med erfaring i seksualundervisning, finder jeg bogen god og let at anvende som opslagsværk for unge mennesker, da den omtaler mange forskellige emner. Min erfaring viser, at unge mennesker godt kan lide at hurtigt kunne slå op i en bog (eller på internettet)

efter et svar, og andre gange har de et større behov for at læse meget mere om emnerne. Det mangler bogen, da den mere er en appetitvækker.

Hvis de unge mennesker har lyst til at vide mere, henviser bogen både til forældre, skolesundhedsplejersken, egen læge og indeholder en oversigt over forskellige relevante hjemmesider om sex. Bogen viser dermed tydeligt den unge mand vejen, hvis han har flere spørgsmål.





HELENS BOG OM GRÅD OG TRØST

Af Helen Lyng Hansen

Sidetæl: 202 sider

Udgivet 2012

Forlag: Gads Forlag

Sundhedsplejerske Helen Lyng Hansen har nu skrevet den 5. bog i rækken af bøger til forældre, som ønsker at få mere viden om småbørn. Denne gang er det en bog om gråd og trøst.

I bogen gennemgår Helen Lyng Hansen barnets gråd i de første 4 leveår. Helen skriver i sit forord: "Gråd er det ultimative menneskelige signal. Et grædende barn går lige i hjertekulen. Vi er designet til ikke at kunne holde lyden af et grædende barn ud. Instinktivt tager vi barnet op, og trøster det". Hun skriver også, at gråd er et signal om hjælp. Børn græder i forskellige situationer og skal hjælpes forskelligt, men de skal alle hjælpes.

Det som udløser gråden ændrer sig undervejs. Det samme gør mulighederne for, hvordan vi som voksne kan trøste.

Helen har valgt at bygge bogen op i 2 hovedafsnit. Første del med fokus på spædbarnet

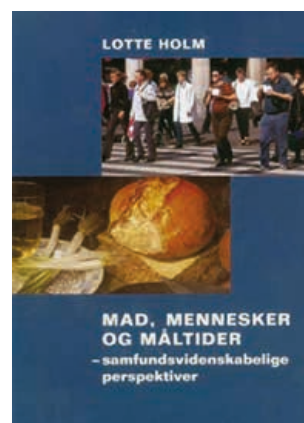
og anden del med fokus på børn fra 1-4 år. Opdelingen er valgt fordi gråd hos babyer og gråd hos større børn er forskellig. Hvert afsnit indledes med et kort afsnit om barnets udvikling ud fra teorien om, at jo mere viden forældre har om børns udvikling på forskellige alderstrin, jo nemmere er det at forstå, hvorfor det lille barn græder. Desuden er der under hvert afsnit forslag til, hvad forældre kan gøre for at hjælpe barnet.

Bogen er som de øvrige bøger i serien nem at anvende som opslagsbog, da den er opdelt efter alder, og der bagerst i bogen et fyldestgørende register. Bogen har et indbydende layout, er let tilgængelig, inspirerende og overskuelig.

Jeg oplever at bogen er skrevet med en anerkendende, respektfuld tilgang til barnet, og med en grundlæggende opfattelse af at børn ikke græder uden grund. Børn der græder, har brug for at blive hjulpet. Vi lærer omsorg ved at give omsorg.

Bogen er præget af stor faglighed og falder godt i tråd med de øvrige 4 af Helen Lyng Hansens bøger. Bestemt en bog som kan anbefales til forældre som har brug for at vide mere om børns gråd og hvordan de kan trøstes.

.....
 : "I BOGEN GENNEM-
 : GÅR HELEN LYNG
 : HANSEN BARNETS
 : GRÅD I DE FØRSTE
 : 4 LEVEÅR."
 :



MAD, MENNESKER OG MÅLTIDER - SAMFUNDSDIDENSKABELIGE PERSPEKTIVER

Forfatter: redigeret af Lotte Holm og Søren Tange Kristensen

Forlag: Munksgaard

Sideantal: 445

ISBN: 97-887-628-0929-1

Anmelder: Trine Koldbro, sundhedsplejerskestuderende

Bogen sætter mad og måltider under luppen, set ud fra et socialt, kulturelt og psykologisk perspektiv. Bogen er ud fra disse perspektiver inddelt i 3 dele. Hver af bogens 3 dele er desuden yderligere inddelt i mange kapitler med tilhørende småafsnit, hvilket gør bogen letlæselig - og med en meget overskuelige indholdsfortegnelse er bogen brugbar som opslagsværk.

Bogen har mange referencer, og til hvert kapitel findes der en referenceliste, der nemt gør det muligt, at finde yderligere litteratur om det beskrevne. Nogle af bogens kapitler er direkte henvendt til sygehuspersonale. Det pointeres blandt andet, hvor vigtig

sygeplejerskens opgave er i forhold til fx underernæring, som er et stort samfundsproblem. Disse afsnit giver stof til eftertanke, da en sygeplejerske blandt andet udtaler: "Vi har ikke taget en fireårig uddannelse for at have med patienternes mad at gøre"

Der er dog også afsnit, som kan være interessante for både småbørnssundhedsplejersken og skolesundhedsplejersken.

For småbørnssundhedsplejersken gælder det afsnittet omkring amning og dennes historie og betydning.

For både småbørns og skolesundhedsplejersken gælder det afsnittene om, hvor betydningsfulde måltiderne er i familierne. Måltiderne er et vigtigt forum for socialiseringen af børnene, da de her lærer om familiens roller, dens normer og værdier, fordi det som regel er her familiens informationer, nyheder og erfaringer bliver udvekslet.

Der findes desuden relevant viden for sundhedsplejersken i afsnittene omkring måltider i daginstitutioner og skoler. Bogen præsenterer her forskellige forsøgsordninger på skolemad og eksempler at gribe dette an på. Det ses både ud fra et politisk og pædagogisk synspunkt. Desuden beskrives det, hvilke konflikter, der kan opstå blandt børn, der er flygtninge og indvandrere, når rugbrødet civiliserende rolle sættes på spidsen, når det gælder børnenes madpakker.

Andre interessante emner bogen indeholder er: unges alkoholvaner, spiseforstyrrelse, sociale forskelle i kostvaner og overvægt/fedme.

FRA TABU TIL TUBA

Børn af alkoholmisbrugere har ofte brug for hjælp af professionelle terapeuter til at komme sig over traumer fra en opvækst i en misbrugsfamilie. TUBA er en organisation, der yder en sådan hjælp, fortæller Jette Hvidtfeldt, journalist og informationschef i TUBA, i denne artikel.

JETTE HVIDTFELDT, PROFESSOR PÅ ILISIMATUSARFIK/GRØNLANDS UNIVERSITET OG LEKTOR PÅ ÅRHUS UNIVERSITET I KØBENHAVN (TEKST)

Intro:

Efter at have deltaget ved en informationsaften om TUBA's tilbud i Nordjylland i september 2012, er TUBA blevet kontaktet med henblik på at skrive denne artikel til Sundhedsplejersken. Til informationsaftenen fortalte to nu voksne børn fra familier med alkoholproblemer om deres baggrund og historier til de fremmødte, som bestod af blandt andet sundhedsplejersker og socialrådgivere. Det gjorde et enormt stort indtryk at høre deres historier og se på dem, da de fortalte deres historier. Flere sundhedsplejersker kan have glæde af at blive opmærksomme på, hvor meget alkoholproblemer i en familie kan påvirke et barn, og ligeledes må de kende til TUBA's tilbud til børn og unge i familier med alkoholproblemer.

Maria Madsen, sundhedsplejerske,
Aalborg kommune

”Jeg har aldrig talt med nogen om det her før.”

Det er en sætning, som psykologer og psykoterapeuter i organisationen TUBA ofte hører fra de unge, som kommer for at få hjælp. TUBA står for Terapi til Unge som er Børn af Alkoholmisbrugere. Men navnet TUBA er også valgt, fordi de samme bogstaver kan danne ordet tabu, og TUBA ønsker lige netop at bryde tabuet omkring forældres alkoholmisbrug.

Børnene dækker over forældres misbrug. De føler det ansvar for familien, som forældrene ikke magter at fastholde. Især når det kun er den ene forælder, der er misbruger, kan det være yderst vanskeligt for andre at opdage, at der er noget galt. Hvis alkoholmisbrugeren så oven i købet er veluddannet og er i stand til at fastholde et arbejde, er der en tendens til at, at det omgivende samfund overser problemet.

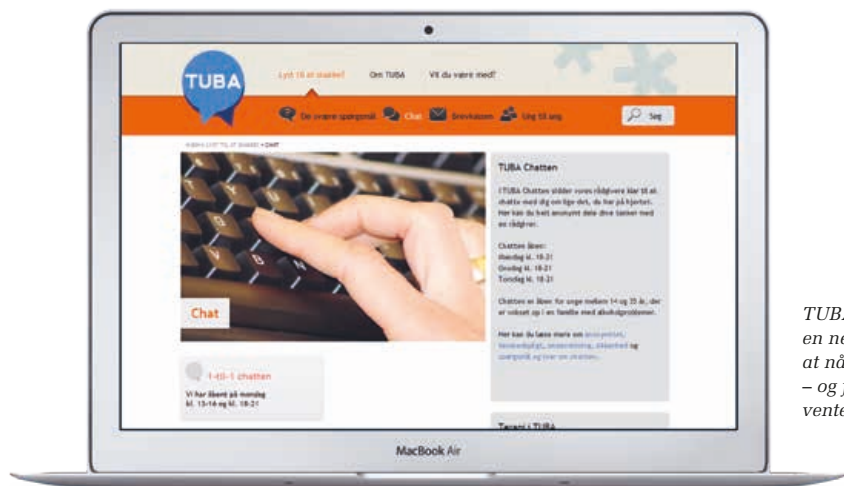
Når læreren spørger, ”hvad laver din mor?”, og pigen svarer: ”Hun ligger

hjemme på sofaen og drikker øl,” reagerer læreren ikke – for moren er kirurg, og så kan der jo ikke være noget galt. Ordvekslingen stammer fra et misbrugerbarns fortælling til TUBA, og TUBA's terapeuter har hørt andre tilsvarende beretninger om, hvordan udsagn om forældres misbrug ikke er blevet taget alvorligt af lærere og andre personer omkring barnet, fordi forældrene havde en høj uddannelse.

Samtidig med, at børnene dækker over forældres misbrug, hungre de også efter at tale med nogen om det, men de er også bange for at blive tvangsfjernet. Børnene frygter desuden at blive mobbet eller foragtet, hvis de siger noget. Og de føler, at det vil være illoyalt over for deres familie. Ofte tror de, at de er de eneste, som har det livsvilkår. Som skuespilleren og instruktøren Jens Arentzen siger det:

TUBA findes i:

- Frederikshavn
- Hjørring
- Aalborg
- Aarhus
- Hobro
- Kolding
- Sønderborg
- Aabenraa
- Odense
- København
- Rønne
- En afdeling i Nykøbing F. lukker med udgangen af 2012
- En ny afdeling åbner i Næstved i 2013.



TUBA har åbnet en net-chat for at nå flere unge – og for at afbøde ventetiden.

”Det er først, når man forlader et helvede, at man ved, man har været i et.”

Alvorlige skader

Over halvdelen af de unge, som har henvendt sig i TUBA, lever op til diagnosen PTSD. 60 pct. var deprimerede, da de startede i behandling, og 80 pct. mente, at deres problemer påvirker deres evne til at gå på arbejde eller passe en uddannelse. Det er altså ganske alvorlige problemer, disse unge slås med, og det er også voldsomme oplevelser, der ligger bag problemerne:

- 63 pct. har oplevet psykisk vold i gennemsnitligt 9,7 år.
- 44 pct. har oplevet fysisk vold eller trusler om vold i 7,8 år i gennemsnit.
- 14,5 pct. har været udsat for seksuelle krænkelse i barndommen.
- 32 pct. har oplevet selvmordsadfærd hos en forælder.

En tredjedel af unge, som er børn af alkoholmisbrugere, risikerer selv at udvikle et alkohol- eller narkoproblem, hvis ikke de får hjælp, og en tredjedel risikerer psykiske vanskeligheder som angst, depression og spiseforstyrrelser.

Nære pårørende til mennesker med alkoholproblemer bruger sundhedssystemet op til fire gange mere end almenbefolkningen. Og det er utrolig mange mennesker, der er berørte af deres forældres alkoholmisbrug: Ifølge Sundhedsstyrelsen vokser ca.

- 122.000 børn mellem 0 og 18 år op i familier med alkoholproblemer.
- 181.000 af de 19-35 årige siger selv, at de er vokset op i familier med alkoholproblemer.
- 329.000 af de 35+ årige siger selv, at de er vokset op i familier med alkoholproblemer.
- I alt er 632.000 vokset op i familier med alkoholproblemer.

Hjælp til et tilfredsstillende liv

Den hjælp, TUBA yder, er først og fremmest rådgivning og psykoterapeutisk støtte til at klare overgangen fra et liv, der mest

har været centreret om misbrug, til et mere tilfredsstillende voksenliv. Støtten gives i form af individuelt tilrettelagte forløb enten i grupper eller gennem individuelle samtaler i TUBAs lokaler.

46 pct. af de unge bliver i høj grad bedre til at håndtere deres problemer efter TUBAs terapi, og 51 pct. bliver i nogen grad bedre til at håndtere deres problemer. Alle samtaleforløb bliver evalueret, og effekten måles via validerede spørgeskemaer. Det sker både for at sikre, at arbejdsmetoderne er gode og virksomme, og at organisationen anvender ressourcerne effektivt og med et højt udbytte.

I gennemsnit koster det 15.000 kr. at hjælpe en ung til at få et acceptabelt liv. Målgruppen er unge mellem 14 og 35 år.

TUBA har 25 specialiserede psykologer og psykoterapeuter fordelt på 11 afdelinger landet over og forventer at behandle 1600 unge i 2012.

I flere omgange har TUBA fået satspuljemidler til at etablere nye afdelinger og en hel del kommuner bevilger støtte til TUBAs arbejde. Der er i øjeblikket 11 afdelinger af TUBA. Det skifter lidt, bl.a. afhængig af om kommunen vil bevilge penge til TUBAs indsats. TUBA er en del af Blå Kors Danmark og er dermed en privat organisation, som er afhængig af offentlig støtte for at kunne imødekomme behovet for hjælp.

Flere fonde har også doneret penge til TUBA, og disse midler er hver gang gået til specifikke projekter. F. eks. har TUBA undervist en række frivillige psykologer, så de i dag deltager i TUBAs terapeutiske arbejde. En ny fondstildeling fra Egmontfonden vil sætte TUBA i stand til at rekruttere flere frivillige psykologer, så en meget lang ventetid på individuel terapi kan blive afviklet.

Chat og facebook

Ud over afdelinger i 11 byer søger TUBA

at nå de unge gennem en brevkasse på TUBAs hjemmeside, tuba.dk, og gennem web-rådgivning og via facebook. TUBA har desuden så vidt muligt et samarbejde med de medarbejdere i kommunen, som tager sig af de unge. I Frederikshavn er der f. eks. et nært samarbejde med den kommunale insti-

tution Ballonen, som er for 9 til 12-årige børn fra familier med alkoholproblemer.

Det er gratis at få hjælp i TUBA, og alle mellem 14 og 35 år kan frit henvende sig. Desværre er der ventetider, især i de store byer og især for de unge, som er hårdest belastet, og som derfor har brug for individuelle samtaler. Værst står det til i København, hvor ventetiden på et individuelt forløb

kan være helt op til halvdant år. ♥

”INGEN SKAL
VOKSE OP MED
FULDE FORÆLDRE.”

TUBAs slogan



I marts deltog jeg sammen med ca. 3000 andre i
The Networker Symposium 2012

The Networker henvender sig både som magasin og med konferencer og kurser til professionelle, der arbejder med psykisk velbefindende og sundhed hos børn, unge og voksne. Konferencen var et mix af Keynote Speakers og workshops og havde et højt fagligt niveau, kombineret med en innovativ og eksperimenterende tilgang til konferencens overskrift: Creating new Wisdom. I denne lille fortælling fra Symposiet har jeg valgt at have fokus på en bestemt keynote speaker ved navn Scott Miller.

LIS FINGER, KONSULENT, AARHUS KOMMUNE (TEKST)

Scott Miller interesserer sig for begrebet "Expertice" og hvad det er, som karakteriserer eksperten, altså den rigtig dygtige – fra os almindeligt dødelige og gennemsnitlige. Scott Miller dokumenterer gennem undersøgelser, at vi lever med et selvbillede, hvor vi overestimerer vores egne evner og duelighed. Han beder os vurdere vores egne faglige evner på en skala fra 0-100, hvor 50 er det gennemsnitlige.

Det viser sig, at vi næsten alle vurderer os langt over middel, faktisk vurderer de fleste af os vores faglige dygtighed omkring

de 80, - og dette er jo i sig selv påfaldende, for hvor gemmer alle de gennemsnitlige og derunder sig så henne?

Endvidere argumenterer han, at det første skridt i retning af det middelmådige er overvurderingen af egen formåen, som bl.a. kommer af, at vi er bange for at lave fejl og derfor kun fokuserer på den slagne vej og succeserne. Vi er, som han kalder det, "er-ror-fobic", altså fejlangste.

Når vi så betragter og karakteriserer de rigtig gode fagpersoner, igen fundet gennem undersøgelser og udtalelser, samt

Tænk hvis du kunne reducere risikoen for allergi hos børn med 50%¹

NAN H.A. 1 – den eneste modernæls- erstatning som beviseligt reducerer risikoen for allergi hos børn op til 6-års alderen^{1,2,3}

Smagen af hydrolyseret modernæls-erstatning falder ikke altid i god jord hos de små og det kan medføre store frustrationer hos deres forældre. NAN H.A. 1 er det velsmagende alternativ med dokumenteret effekt. Faktisk er NAN H.A. 1 den eneste partielt hydrolyserede modernæls-erstatning som i hele 15 større kliniske studier har vist effektivt at modvirke udviklingen af allergi hos op til 52% af ikke brystnærede børn med allergi i familien.



Ny forbedret emballage

Vigtig information: Brystmælk er den bedste ernæring for det lille barn i de første levemåneder. Hvis det er muligt, bør det altid være førstevalg.

Her kan du kontakte produktspecialisten



Lis Vinther
tlf. 2321 2257
lis.vinther@dk.nestle.com



Karin Kjærgaard Christensen
Tlf. 2321 2581
karin.christensen@dk.nestle.com

* Børneeksem (Atopisk dermatitis)

1. Szajewska H, Horvath A. Meta-analysis of the evidence for a partially hydrolyzed 100% whey formula for the prevention of allergic diseases. Curr Med Res Opin. 2010;26(2):423-37. 2. von Berg A, Filipiak-Pittroff B, Krämer U et al. Preventive effect of hydrolysed infant formulas persists until age 6 years: long-term results from the German Infant Nutritional Intervention Study (GINI). J Allergy Clin Immunol 2008;121:1442-7. (GINI study only shows effect on atopic dermatitis). 3. Alexander DD, Cabana MD. Partially hydrolyzed 100% whey protein infant formula and reduced risk of atopic dermatitis: a meta-analysis. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2010;50:422-30. 4. Sammenlignet med almindelig NAN 1.





Scott D. Miller

„SÅ MED SCOTT MILLER ER VI BLEVET MERE OPMÆRKSOMME PÅ NØDVENDIGHEDEN AF TO TING: DELS AF TURDE FOKUSERE IKKE BARE PÅ DET, DER VIRKER, MEN OGSÅ PÅ DET, DER IKKE VIRKER.“

resultater med behandling, hvad mon så er kendetegnende? Lige præcis det modsatte. Scott Miller gennemgår et interview med en engelsk psykolog, Wendy, som har særligt gode resultater både med børn og voksne. Hun ved ikke, at hun bliver interviewet.

Wendy fortæller, at hun ikke betragter sig selv som speciel god, hun mener selv at være gennemsnitlig. Hun fortæller også, at hun altid kigger efter det, som hun ikke synes er gået så godt, og så er der ét særligt kendetegn, som her skal pointeres: Wendy spørger konstant sine kolleger til råds om det ene og det andet. Faktisk i en grad, som irriterer dem en lille smule. Hun vil genfortælle, reflektere og sparre i et væk, fordi hun er så nysgerrig på, hvad hun evt. kan gøre bedre eller bare anderledes, og hvad andre tænker

om de problemstillinger, hun står i. Wendy er altså ikke fejlangst, snarere det modsatte.

Hun interesserer sig hele tiden for, hvor hun kan blive bedre og har fundet ud af, at hun har brug for andre, brug for kolleger til at hjælpe sig med at blive bedre.

Det er denne pointe, jeg synes er meget vigtig at få frem: Hvis vi vil udvikle os og blive bedre til det, vi gør, er vi nødt til at hjælpe hinanden. Vi skal synliggøre den viden vi har, for så at turde sætte den i spil og reflektere med hinanden, og på den måde kan vi måske skabe ny viden – create new wisdom, som konferencen i Washington så smukt kaldte det.

Nu er jeg selv uddannet Marte Meo terapeut, og i den grad opdraget til at have fokus på det, som virker, det, som går godt – og jeg har virkelig været i dialog med mig selv i forhold til, hvordan Scott Millers tankegang går i spænd med den anerkendende metode, som Marte Meo er eksponent for.

På sin vis har vi her udelukkende spotlyset rettet mod det, som virker, i håb om at det på den måde kan brede sig som ringe i vandet.

Skal vi ikke på samme måde have fokus på det, som vi selv er gode til og gerne vil blive bedre til i håb om på den måde at blive bedre til vores job?

Jeg tror ikke, det ene udelukker det andet, snarere tværtimod er den anerkendende tankegang og det selvransagende eller kritiske blik på sig selv to sider af samme sag.

Vi har alle brug for at opdage, hvad vi kan, og hvad vi har brug for at lære, og det er i denne proces, at ny viden opstår. Scott Miller siger: 'You have to be pushed to the next level of performance' – det er altså ikke noget, der bare kommer af sig selv, men noget som opstår, når vi spejler os i hinandens praksis og tør stille de nysgerrige og kritiske spørgsmål både i forhold til os selv og hinanden.

Så med Scott Miller er vi blevet mere opmærksomme på nødvendigheden af to

ting: dels af turde fokusere ikke bare på det, der virker, men også på det, der ikke virker. Og at gøre det i samarbejde med fagpersoner, i faglige netværk, hvor det er legalt at være spejl for hinanden, at reflektere og også at give gode råd. Scott Miller har taget initiativ til et verdensomspændende online fagligt netværk for sundhedsfagfolk, hvor de kan dele viden, inspirere hinanden og give faglig feedback. Netværket hedder International Center for Clinical Excellence (ICCE) og kan ud over at være et vigtigt mødested for fagfolk tjene som inspiration til, at vi etablerer netværk både on-line og i den konkrete praksis, hvor vi hjælpe hinanden med at hæve den faglige barre. Vi kan altid blive dygtigere! ♥

Læs mere om Scott Miller:

www.scottdmiller.com



Info om forfatteren

Lis Fenger
Konsulent
Tlf.: 5157 5137
E-mail: lef@aarhus.dk

BØRN OG UNGE
Sundhed og Trivsel

Aarhus Kommune
Grøndalsvej 2
Postboks 4069
8260 Viby J



Baby&Me®
organic

Født i Danmark, og baseret på 100% økologisk dansk mælk

Arla Baby&Me®organic er mere end blot økologisk. Vores nye serie af modermælkerstatninger og tilskudsblandinger er også baseret på mælk fra danske landbrug. Økologiske, danske landbrug, hvor der er nøje kontrol med, at der hverken anvendes kunstgødning eller sprøjtemidler.

Og det er faktisk en af grundene til, at vi i dag – som de eneste – kan tilbyde en modermælkerstatning og en tilskudsblanding med det eftertragtede, røde danske ø-mærke.



Vil du vide mere om Arla Baby&Me®organic,
så klik ind på arla.dk/baby
Her kan du også downloade en folder
med detaljeret produktinformation



Vigtigt: Modermælk er den bedste ernæring for spædbarnet, og barnet bør ammes så længe som muligt. Modermælkerstatning kan bruges fra fødslen som tilskud til modermælk eller som barnets eneste ernæring i de første 0-6 måneder, hvis det ikke er muligt at amme. Tilskudsblandingen er kun egnet som særlig kost til spædbørn over 6 måneder, og bør derfor ikke anvendes som erstatning for modermælk i de første 6 levmåneder.

Så er den nye udgave
udkommet af Vejledning
om forebyggelse af spredning
af MRSA 2. udgave, 2012
– hent den på www.sst.dk

Mangler du efteruddannelseskurset vedr. ind- og udskoling?

FS10 er bekendt med medlemmer, som ikke kan opnå ansættelse, fordi kommunerne nu forlanger, at de har efteruddannelseskurset. Men da kurserne ikke længere udbydes, har de heller ikke mulighed for et erhverve det.

FS10 vil i samarbejde med DSR dog gerne presse på for at få COK til at udbyde kurset endnu engang, men det er kun en mulighed, hvis der er tilstrækkeligt med interesserede deltagere. Henvend dig derfor hurtigst muligt til COK for at blive skrevet på venteliste – kun på den måde kan behovet dokumenteres. Henvendelse til Dorte Bidstrup Jensen på dbj@cok.dk

EFTERFØDSELS- REAKTION/ DEPRESSION

Tværfagligt team I Aalborg Kommune søger ny inspiration og erfaringsudveksling i forhold til gruppeforløb og samtaler med familier, hvor kvinden er ramt af en efterfødselsreaktion/ depression.

Er der nogle af jer, der har erfaring indenfor dette område og lyst til at dele den med os, må I meget gerne kontakte os.

Henvendelse på tlf.9931 1419 kl.9-10 eller mail: kkk-fb@aalborg.dk

Mange hilsner på teamets vegne

Juana Dominquez, Psykolog
og Karen Krarup Kehler
sundhedsplejerske, tværfagligt team
Borgergade 39, 9362 Gandrup
tlf. 9931 1419



Kraftig ökning av gonorré i Sverige

Könssjukdomen gonorré fortsätter att öka i Sverige. Under januari till juni i år rapporterades 599 fall, vilket motsvarar en ökning på 47 procent jämfört med samma period förra året. Samtidigt ses en svag ökning av klamydia. Det visar färsk statistik från Smittskyddsinstitutet.

Idag anordnas för sjätte året i rad World Contraception Day, ett globalt initiativ som ska öka kunskapen om könssjukdomar och sexuell hälsa bland ungdomar. I Sverige uppmärksammas dagen med extra utbildningsaktiviteter inom sex- och samlevnad på många gymnasie-skolor över hela landet.

Ny testmetod underlättar gonorrédiagnos

Under årets första sex månader inrapporterades 599 fall av gonorré till Smittskyddsinstitutet. Det är en ökning med 47 procent jämfört med samma period förra året då 407 fall rapporterades. I åldern 15-19 år ses en dubbling - från 14 fall till 28.

- Det är självklart inte bra att det skett en ökning bland tonåringarna men en del av förklaringen är troligen att vi nu har en ny förenklad testmetod i form av urinprov. Den nya metoden har inneburit att vi har tagit många fler prover än tidigare och därmed hittat fler fall - vilket i sig ju är bra eftersom de smittade får behandling, säger Lena Marions, gynekolog vid kvinnokliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Lömsk sjukdomsbild

När det gäller klamydiainfektioner inrapporterades 17 835 fall under årets första halvår, vilket är en svag ökning på 4,5 procent jämfört med samma period 2011 då 17062 fall rapporterades. Både klamydia och gonorré orsakas av bakterier och kan vara svåra att upptäcka eftersom de inte alltid ger symtom.

- Särskilt gonorré är en lömsk sjukdom eftersom så många som varannan smittad tjej kan vara helt symptomfri. Killar däremot har ofta symtom. Gonorréinfektioner innebär att möjligheterna att bli gravid kan försämrats och många kvinnor riskerar också att få kvarstående kroniska buksmärter till följd av ärrbildning i buken, säger Lena Marions.

Gonorré smittas vid sex utan kondom. Sjukdomen orsakas av bakterier som finns i slida, urinrör och även ibland i ändtarm och svalg. Symtom som kan förekomma är flytningar och sveda när man kissar. Antibiotika är den vanliga behandlingen av gonorré.

- Gonorré kan dock vara svårt att behandla eftersom många antibiotikatyper har visat sig vara verkningslösa mot

infektionen. Det är därför viktigt att det är någon som är specialiserad inom området som behandlar och följer upp. Efter positivt urinprov måste alltid en odling ske för att identifiera vilken gonorrétyp det rör sig om, säger Lena Marions. Sverige har samtidigt bland det högsta antalet oönskade tonårsgraviditeter i västvärlden. Under 2011 avslutade 5 818 tonåringar sin graviditet med abort. Jämfört med 2010 innebär det dock att aborterna bland tonåringar i fjol minskade med 5,3 procent (från 20,9 per 1 000 tonåringar till 19,8 per 1 000).

Om World Contraception Day

World Contraception Day (WCD) är ett globalt initiativ som arrangeras omkring den 25 september varje år. WCD syftar till att öka kännedom och höja undervisningsnivån om preventivmedel och reproduktiv hälsa. Årets WCD fylls av arrangemang för ungdomar på många platser runt om i världen, likväl som på många svenska orter. Samarbetspartners bakom WCD är bland annat European Society of Contraception. I Sverige står Svensk Förening för Obstetrik och Gynekolog, RFSU och Riksföreningen för skolsköterskor bakom projektet. Läkemedelsföretaget Bayer AB, som har Kvinnohälsa som största område, är huvudsponsor av utbildningsaktiviteterna.

Det här händer på World Contraception Day i Sverige Kampanjen fyller i år sex år och det firas med två fartfyllda utbildningsevent på Oscarsteatern i Stockholm dit 3 000 gymnasister har bjudits in. Martin Björk är moderator och på scenen finns gynekologerna Lena Marions och Jan Brynhildsen, Håkan Nevall från RFSU samt Charlie Persson, Järva mansmottagning. Underhåller gör bland annat Mary N'Diaye, sångerska, känd från TV-programmet Voice. Det blir också prisutdelning till vinnarna i årets Ligga Schysst-tävling.

I Göteborg arrangeras för första gången ett större event på Hvitfeldtska gymnasiet där totalt 1950 elever deltar. Moderator är Torbjörn Stenson, lärare i sex- och samlevnad på Angeredsgymnasiet. På scenen finns Ian Milsom, professor, gynekolog och Ralph Pecker, professor och urolog. Underhåller gör bland annat artisten Magnus Carlsson och musikelever från Hvitfeldtska. Dagen uppmärksammas även på många skolor i landet med kondomutdelning, klamydiatester, Sex Quiz och mycket annat.

Anna Cohen, PR-ansvarig på Bayer, tel: 0709-854051, anna.cohen@bayer.com

SUNDHEDSSTYRELSEN ORIENTERER



SATSPULJEMIDLER TIL TIDLIG OPSPORING AF BØRN OG UNGE MED OVERVÆGT

9 kommuner har fra 1. oktober fået midler til at etablere modelprojekter, der har til formål at styrke den forebyggende indsats for børn og unge forankret i den kommunale sundhedstjeneste med fokus på opsporing og tidlig indsats. Der er udmøntet knap 12 mio. kr., som især skal anvendes til at styrke den tidlige indsats, til at arbejde med forældreinddragelse og netværk og som skal fortsætte indsatsen ud over 9. klasse, således at de unge ikke slippes, når de forlader folkeskolen og dermed den kommunale sundhedstjeneste.

De ni kommuner: Holbæk, Langeland, Randers, Solrød, Svendborg, Tønder, Valensbæk og Vesthimmerland kommuner, der skal arbejde indenfor ovenstående rammer, men med forskellige metoder frem til 31. august 2015.

Vedr. Glitterbug

Der kommer jævnligt henvendelser om brugen af Glitterbug som led i hygiejneundervisning i skoler og dagtilbud. Sundhedsstyrelsen har drøftet produktets anvendelighed med Statens Serum Institut v. Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI) og nedenfor ses de gældende anbefalinger vedr. brug af dette produkt:

Glitterbug® har ingen fareanmærkninger på sine indholdsstoffer. Ifølge importøren har det været anvendt i Danmark siden 1995 og i denne periode videresolgt til såvel hygiejnesygeplejersker som sundhedsplejersker og uddannelsesinstitutioner inden for sundheds- og levnedsmiddelområdet. Tre sundhedsplejersker har i denne periode oplyst, at have oplevet en person, der har haft reaktion på hænderne efter brug af Glitterbug®.

I alle tre tilfælde har personer haft Glitterbug®-cremen på hænderne i længere tid end anbefalet. Endvidere er CEI bekendt med et tilfælde i forbindelse med et skoleprojekt, hvor en elev med eksem fik reaktion på hænderne efter anvendelse af Glitterbug®.

CEI har ikke fundet yderligere dokumentation vedr. bivirkninger.

Ud fra ovenstående er CEI's anbefaling i overensstemmelse med importørens, vedr. brug af Glitterbug®:

- At man ikke påfører Glitterbug® på hænder, såfremt det drejer sig om en kendt allergiker. Til allergikere kan snavs i stedet illuderes på andre måder, fx med olie og glimmer
- At personer (inkl. børn) ikke skal sidde med cremen på i længere tid, før de kan få vasket hænder

Revideret udgave af skolehåndbogen

Den reviderede udgave af skolehåndbogen udkommer i begyndelsen af det nye år. Både kommunallæger og sundhedsplejersker har bidraget til den nye bog, som vi håber, kan inspirere jer i arbejdet. Bogen vil kunne rekvireres hos Schultz Information – hold øje med hjemmesiden, for den vil blive annonceret.

Opdateret udgave af amme håndbogen

"Amning – en håndbog for sundhedspersonale" er under opdatering, idet der er kommet ny viden på en række områder. Bogen vil udkomme i første kvartal 2013.

Revision af "Anbefalinger for spædbarnets ernæring" Der har

været en del henvendelser om, hvornår denne bog mon skal revideres. Vi forventer at kunne iværksætte revision af bogen i 2013. Det forventes at arbejdet med at revidere anbefalingerne vil tage ca. et år.



KOMMENDE SATSPULJER

I november blev udmøntet en satspulje vedr. socialt udsatte gravide, herunder også gravide med anden etnisk baggrund end dansk. Puljen kan søges af regioner i samarbejde med kommuner, idet et af formålene er at styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde. Derudover skal projekterne arbejde med metoder til at styrke kommunikationen med disse kvinder og deres partnere samt udvikle familie- og fødselsforberedelsestilbud målrettet de udsatte gravide med henblik på at styrke sundheden for både mor og barn.

I begyndelsen af 2013 vil blive udmøntet en ny satspulje, hvis formål er at forbedre indsatsen for kronisk syge børn og reducere ulighed i sundhed for denne gruppe. Forud for puljeopslaget har Sundhedsstyrelsen fået lavet en litteraturgennemgang af området og har via Rambøll desuden fået lavet nogle fokusgruppeinterviews med bl.a. kommunallæger og sundhedsplejersker om problemfeltet. Tak til jer, der beredvilligt stillede op til dette, det var af stor værdi for forarbejdet til satspuljeopslaget.

Lus

Århus Universitet, Institut for Akroøkologi har i samarbejde med SST opdateret vejledningen om lus. Den nye vejledning kan ses på dette link:

www.sst.dk/~media/Sundhed%20og%20forebyggelse/Boernesundhed/Lus/hovedlus2012.ashx

Hvordan kan STARband hjælpe min baby?

Nogle spædbørn kan udvikle en asymmetrisk hovedform, der ofte afhjælpes med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales STARband – Hovedformskorrigerende Ortose: STARband benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Du er velkommen til at kontakte os eller besøge www.starband.dk for uddybende information: Vi vil så gerne dele vores viden.



Frederiksborggade 23 • 1360 København K
Sundholmsvej 73 • 2300 København S
Telefon 33 11 85 57 • klunik@bjn.dk • www.bjn.dk

Den 1-årige efteruddannelse til Småbørns konsulent



Unikt tilbud

1-årigt uddannelsesforløb med Kari Killén som gennemgående underviser (3x2 dage + 2x1 dag). Margareta Brodén, May Olofsson og Susan Hart er gæsteundervisere. Hold 6 starter 4. februar 2013. Bemærk kun 20 pladser pr. hold. Læs mere på vores hjemmeside.

Kontakt: Toftemosegaard Aps
CEO aut. psykolog Flemming Christiansen
Manderupvej 3, 4050 Skibby
Tlf. 4752 8360, Mobil. 2040 8370
post@toftemosegaard.dk • www.toftemosegaard.dk

Toftemosegaard
Center for udvikling og forandring





UDGIVER

Fagligt Selskab for
Sundhedsplejersker

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Hanne Sixhøj

NÆSTE DEADLINE

D. 25. januar 2013

AFLEVERING TIL MATERIALE TIL SUNDHEDSPLEJERSKEN

Indlæg sendes til redaktør Hanne Sixhøj. Tekster modtages på e-mail eller CD (vedlæg print). Billeder i pas-sende opløsning vedhæftes separat.

UDKOMMER

Sundhedsplejersken udkommer 6 gange årligt i lige måneder.

ANNONCER

DG Media
Hanne Kjærgaard, tlf. 8939 8904
eller Hanne.K@dgmmedia.dk

LAYOUT OG GRAFISK PRODUKTION

Mediegruppen
Porschevej 12
7100 Vejle
Tlf. 7584 1200

OPLAG

1.900 eksemplarer

ISSN NR.

09069577

Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af teksterne eller dele heraf er ikke tilladt ifølge gældende lov om ophavsret uden udgiverens tilladelse.

Der gøres opmærksom på, at Sundhedsplejersken bl.a. lægger op til debat, og at det Faglige Selskab derfor ikke nødvendigvis deler den opfattelse, der gives udtryk for i bladet.

BESTYRELSEN



FORMAND

SUSANNE HEDE

G. C. Amdrupsvej 12, 8200 Århus
Tlf. 8616 7136
Mobil 4081 7136 / 4081 7136
susannehede@fs10.dk



NÆSTFORMAND

CHRISTINA LOUISE LINDHARDT

Sadolinsgade 78,
5230 Odense M
Tlf. 6038 1531 / 2186 0870
christinalindhardt@fs10.dk



KASSERER OG MEDLEMSANSVARLIG

LISBET NISSEN

H.P. Hansensvej 17, 6100 Haderslev
Tlf. 7453 6575
Mobil 2016 2861 / 4041 8086
lisbetnissen@fs10.dk



ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

HANNE SIXHØJ

Louisevej 46, 8220 Brabrand
Tlf. 2126 2510 (privat)
hannesixhoej@fs10.dk
eller redaktor@fs10.dk



BENEDICTE ENGSTRUP BLOM

benedicteengstrup@fs10.dk



CHARLOTTE ZEEBERG

charlottezeeberg@fs10.dk



MARIA MADSEN

Tlf. 2883 0005
mariamadsen@fs10.dk

ANSVARLIG FOR LITTERATURANMELDELSER

ANETTE SØRENSEN

anettesoerensen@fs10.dk

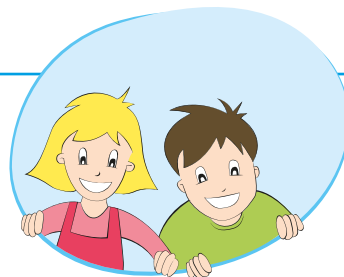
Ikke to maver er ens

- derfor er der Allomin
varianter til ethvert behov,
nu også
Allomin Syrnet 2
fra 6 måneder.

Vil du vide mere eller fortælle os noget?
Du er altid velkommen til at kontakte Katja Baltzer Lindrup
(katja.lindrup@semper.dk) eller Mathilde Østergård
(mathilde.ostergaard@semper.dk) fra Semper.
www.semper.dk



TIL MEGET TØR/IRRITERET HUD
VED ATOPISK EKSEM



LIPIKAR BALM AP

Med La Roche-Posay kildevand

Genopbyggende fugtighedscreme
som reducerer kløe ved atopisk
eksem.

Let konsistens - kom hurtigt i tøjet.

Som supplement til
medicinsk behandling
og/eller som daglig pleje.

Kan anvendes af
spædbørn og småbørn.

FORHANDLES
PÅ APOTEKET

UDEN PARFUME • UDEN PARABEN • UDEN FARVESTOF