

Levekårsutsatte barn og unge:

En oppvekst i annerledesland

Livet er kort der livskvaliteten er dårlig, påpeker samfunnsforsker Karin Gustavsen. I Norge lever over 70 000 barn og unge under EUs fattigdomsgrense. - Der fattigdom, sosial utstøting og diskriminering forårsaker motgang og krenkelse, koster det menneskeliv. Jo lengre tid mennesker lever under dårlige betingelser, jo mer sannsynlig er det at de rammes av en rekke helseproblemer, sier Gustavsen

AV: CARINA KALJORD, KORUS - NORD

IFØLGE GUSTAVSEN ER BARN og unges dårlige livskvalitet ofte forårsaket av at foreldrene deres står utenfor eller har begrenset tilknytning til arbeidsmarkedet. Slike lavstatusfamilier kjenntegnes også av et gjennomgående lavere utdanningsnivå og dermed også lav inntekt.

Barndommen er nå

Studier tyder på at dårlige oppvekstvilkår virker inn på helsen senere i livet. Desto flere negative livserfaringer et barn eller en ungdom opplever, desto større risiko for hjertesykdom, kreft, kronisk lungesykdom, depresjon og selvmord i voksen alder.

– Barndommen er her og nå. Økonomisk fattigdom påvirker barnas muligheter under oppveksten. Negative livshendelser har klare innvirkninger på helsen både i barndommen og som voksen. Dermed påvirkes også mulighetene på områder som arbeid, utdanning, økonomi og fritid både i barndommen og senere i livet.

Reproduksjon av sosial ulikhet

I Norge har vi en betydelig sosial ulikhet i helse. Ulikheten ser ut til å være stabil eller svakt økende. Mennesker fra høyere sosiale lag lever lenger og har bedre helse enn personer fra lavere

sosiale lag. Dette er både et folkehelseproblem og et rettferdighetsproblem, sier Gustavsen.

– Den sosiale ulikheten i helse har en tendens til å bli videreført fra foreldre til barn, innenfor de samme gruppene med lav sosioøkonomisk status. Dette kalles for reproduksjon av sosial ulikhet. Til tross for at det lenge har vært ført en utjevnings- og fordelingspolitikk her i landet, har de sosiale forskjellene i helse bare økt mellom ulike sosiale grupper, heller enn å bli redusert.

– I påvente av arbeid, på vei mot arbeid, eller for de som ikke kan være i arbeid, må vi nå sørge for at den offentlige inntektssikringen folk er avhengig av, ikke holder folk fast i fattigdom. Det bidrar til uhelse og fornedrelse både for voksne og barn. Og det utsetter barn og unge for påkjenninger som kan sette dem ute av stand til å bli aktive samfunnsdeltagere som voksne. Denne samfunnsskapte sosiale reproduksjonen kan vise seg å bli en av våre verste unnlattelsessynder, når historien skal felle sin dom over både norsk og europeisk oppvekst- og velferdspolitik, mener Karin Gustavsen.

Kontinuerlig økning

Helseforskjeller berører ikke bare bestemte yrkesgrupper, de fattigste eller de med lavest utdan-



ning. Studier tyder tvert imot på at det er en kontinuerlig økning i helseplager ved synkende sosioøkonomisk status i hele befolkningen. Helseforskjellene danner med andre ord en gradient. De som befinner seg lavest på den sosioøkonomiske stigen, her målt ved inntekt, utdanning og arbeid, kommer dårligst ut. Det er i denne gruppen vi finner de fattige i Norge. I tillegg til den direkte effekten av å være fattig, utsettes helsen også indirekte når en lever i lokalsamfunn som preges av vanskelige levekår, høy arbeidsledighet, dårlige boligforhold og et dårligere utemiljø.

Ungdata bekrefter trenden

– Ferske nasjonale tall fra Ungdata bekrefter at de negative livsstils- og helseplagene fortsatt ser ut til å hope seg opp i familier med lite penger. Ungdata viser at ungdom i familier med dårlig råd skiller seg negativt ut i forhold til en rekke helseindikatorer. De er sjeldnere fornøyd med egen helse, de har oftere symptomer på depressive plager, spiser sjeldnere faste måltider og andelen som trener er lavere enn blant ungdom som lever i familier med god råd. Familieøkonomi virker også inn på om de unge planlegger å ta høyere utdanning på universitets- eller høyskolenivå.

Ungdata viser dessuten en klar sammenheng mellom dårlig råd i familien og risikofaktorer relatert til rusmiddelbruk, kriminalitet, mobbing og vold. Kunnskapsoppsummeringen av sosial ulikhet i helse som ble lansert tidligere i år, ledet av Espen Dahl, viser at sviktende skolegang og frafall i videregående skole er nært knyttet til helse- og levekårsutfordringer senere i livet

– Når også ferske data forteller oss at det er en sammenheng mellom helse og økonomi, er dette svært uheldig. Også tidligere forskning i regi av



Karin Gustavsen. Foto: Hilde Evensen Holm.

NOVA, (Jon Ivar Elstad og Heidi Grøholt), bekrefter at den systematiske ulikheten i helse også slår ut for barn og ungdom. Her kommer det fram at barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status har gjennomgående dårligere psykisk helse, lavere vekst målt ved høyde, og i større grad psykosomatiske lidelser som hodepine, magesplager og liknende, påpeker Gustavsen.

– De ferske norske tallene samsvarer godt med flere nordiske studier som har vist at barn og unges helse er skjevt fordelt sosialt. Studiene viste høyere forekomst av astma, allergi og eksem hos barn i familier med lavest sosioøkonomisk status. Studiene viste også høyere forekomst av hodepine, magesmerter og ryggsmertter hos barn i familier med lavt utdanningsnivå og lav husholdningsinntekt.



– Barn og unge som lever i hushold som kategoriseres som fattige, blir selv utsatt for betydelige påkjenninger, noe som kan ha svært negative virkninger under oppveksten og i voksenlivet.

Hverdagssmerten

En rekke studier har vist at barn og unge i Norge opplever fattigdommen direkte i sin hverdag, slik en ni år gammel jente fortalte til forskeren i 2011:

– Jeg merker at vi har lite penger. Jeg ønsker meg et pennal, men jeg kan ikke få nytt, jeg har et gammelt pennal. Jeg tenker mest på bursdagen min (6 mnd. til). For man må ha bursdag! Da får man besøk, og så får man gaver. Jeg vet hva bekymre seg betyr. Jeg bekymrer meg for bursdagen min og for om vi kan feire den sånn som jeg drømmer om (far får tårer i øynene og hvisker til oss at det bekymrer han seg for også, forskerens anmerkning).

En kunnskapsgjennomgang av barnefattigdom i Norge, viser også at barn og unge som rammes av fattigdom kan oppleve dette ulikt og at de er ikke en ensartet gruppe.

– Men det er noen felles kjennetegn ved deres opplevelser av fattigdom. Dette dreier seg især om mangel på mulighet for deltagelse på fritidsarenaer, de mangler i større grad vanlig utstyr og har en opplevelse av å være mindre verd enn andre.

Velferdsordningens paradoks

– Forskning har altså dokumentert at et liv i fattigdom fratrar folk selvtiliten og troen på egne ressurser, sier Gustavsen.

– Barn og unge som lever i hushold som kategoriseres som fattige, blir selv utsatt for betydelige påkjenninger, noe som kan ha svært negative virkninger under oppveksten og i voksenlivet. Til tross for kunnskap om dette, som vi nå har ervervet gjennom hele 2000-tallet, velger vi i Norge å opprettholde offentlig inntektssikring på et så lavt nivå at folk lever under regjeringens egen fattigdomsgrense! Dette er et av velferdsordningens største paradokser: De ytelsene som skulle be-

skytte mot fattigdom, leder til fattigdom. Og det kan også føre til varig fattigdom ved at helsen blir dårligere, noe som gir nedsatt arbeidskapasitet. I tillegg fører skamfølelse til fare for devaluering og isolasjon.

– Kanskje er det slik at debatten om fattigdomsbekjempelse nå først og fremst bør dreie seg om å drøfte grunnleggende perspektiver som menneskesyn, menneskerettigheter og samfunnssyn. Og at fattigdomsbekjempelse forstått på den måten faktisk kan vise seg å være den avgjørende veien mot et felles mål om å sikre god folkehelse, arbeidskraft og opprettholdelse av et høyt velferdsnivå for alle, avslutter samfunnsforsker Karin Gustavsen. ☒

FAKTA

Om Karin Gustavsen:

Hun er utdannet sosionom og sosiolog og har arbeidet i mange år med fattigdomsproblematikk og levekår med vekt på å synliggjøre levekårssituasjoner i Norge. Hun er opptatt av å belyse mekanismer for reproduksjon av levekår. Hun har jobbet som aksjonsforsker i flere kommuneprosjekter for å finne fram til tiltak, organisasjonsformer og praksisformer som bidrar til å øke potensialet for fattigdomsbekjempelse. For tiden leder hun Barn og Unges Samfunnslaboratorium, et forskningsmiljø for barn og unge, som hun har etablert. Hun er førstelektor ved Diakonhjemmets Høgskole i en bistilling, og er tilknyttet KoRus – Sør i en delstilling. Hun er også medlem av en nordisk forskergruppe som ser på Unge i Risiko.