

# Sundhed – En ny semi-religiøs vækkelse i moderne samfund?

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 17, 2012

# Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 17: Sundhed - En ny semi-religiøs vækkelse i moderne samfund?

© 2012 forfatterne og udgiverne.

## Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forskningsenheden for Almen Praksis, Universitetet i Tromsø  
Torsten Risør, Allmenmedisin, Institut for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø  
Gitte Wind, Afdeling for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet  
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Susanne Rewentlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Rikke Sand Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet  
Claus Bossen, Institut for Medie- og Informationsvidenskab, Aarhus Universitet

## Gæsteredaktør:

Nanna Mik-Meyer, CBS, Københavns Universitet  
Anne Roelsgaard Obling, CBS, Københavns Universitet

*Peer review:* Foretages af et tværvideenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer, politologer og sociologer.

*Proof:* Thomas Christian Mikkelsen

*Layout og prepress:* Thomas Christian Mikkelsen & Ea Rasmussen

*Tryk:* Werk Offset, Højbjerg.

## Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

## Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg  
Torsdag kl. 12-15, tlf. 87162063,  
Email: sygdomogsamfund@hum.au.dk  
Hjemmeside og artikler online:  
[ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sygdomsamfund/index](http://ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sygdomsamfund/index)

ISSN (tryk): 1604-3405

ISSN (online): 1904-7975

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

## Formål:

*Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

## Aims and scopes

*The Journal for Research in Sickness and Society* is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

# Indhold

*Nanna Mik-Meyer & Anne Roelsgaard Obling*

Introduktion 5-12

*Monica Greco*

Om livets kunst: en vitalistisk læsning af medicinsk humanisme 13-38

*Nanna Mik-Meyer*

Legitimt syg: klasse og køn i sygdomsfortællinger 39-58

*Anne Roelsgaard Obling*

Træning af kontrolleret empati i accelererede kræftbehandlingsforløb 59-78

*Anette Lykke Hindhede*

Normer, normalisering og det hørehæmmede subjekt 79-100

*Bjarke Oxlund*

At leve gennem tal: Brugen af måleapparater i håndteringen af livsstilssygdomme i Danmark 101-118

*Kaspar Villadsen & Kathrine Hoffman Pii*

Forebyggelse på tværs af det offentlige og private: Når patienter trodser myndiggørelse og efterspørger mere professionel involvering 119-142

*Morten Hulvej Rod & Tine Curtis*

At udskyde det uundgåelige: Om brugen af kausal viden i forebyggende tiltag 143-162

Abstracts in English 163

Forfatterliste 169

Skrivevejledning 171

Beskrivelse af nr. 18 174

# At udskyde det uundgåelige: Om brugen af kausal viden i forebyggende tiltag

Morten Hulvej Rod & Tine Curtis

---

Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet  
Kommunernes Landsforening  
*mhj@si-folkesundhed.dk, tcu@implement.dk*

Rod, M.H. & Curtis, T. (2012). At udskyde det uundgåelige: Om brugen af kausal viden i forebyggende tiltag. *Tidsskrift for forskning i Sygdom og samfund*, nr. 17, 143-162.

*Denne artikel diskuterer de praktiske implikationer af at forebyggelsesarbejde i tiltagende grad baseres på en særlig form for kausal viden. På baggrund af etnografisk feltarbejde, der har fulgt forebyggelsespraktikerens arbejde med at udskyde og nedbringe danske unges brug af alkohol, argumenterer artiklen for, at forebyggelse på folkesundhedsområdet forholder sig til fremtiden på en ganske bestemt måde, som skaber nogle problemer for sig selv i den nutid, hvor forebyggelsen udøves. Artiklen foreslår at forebyggelsespraksis generelt kan beskrives som et forsøg på at udskyde det uundgåelige, og gennem empiriske eksempler vises det, hvordan dette er forbundet med en hel del genvordigheder for de forebyggelsespraktikere, der arbejder i de danske kommuner. Artiklen begynder med en kort præsentation af den kausale epistemologi, der dominerer tænkningen omkring forebyggelse, og som eksemplificeres med udgangspunkt i alkoholforebyggelse rettet mod unge. Dernæst følger diskussioner af empiriske eksempler fra hhv. et undervisningsforløb og forældremøder i folkeskolens ældste klasser. Her ses det, hvordan den kausale viden konkret anvendes i praksis, og hvordan den bliver modsagt og undermineret i den sociale interaktion mellem forebyggere og målgruppe. Artiklen diskuterer denne problematik med udgangspunkt i Bourdieus skelnen mellem to former for anticipatorisk intelligens, projektet og protentionen. Der argumenteres for at den udbredte brug af kausal viden i mødet mellem forebyggelse og målgruppe kan overskygge og modarbejde forebyggelsespraktikernes situationelle kompetencer.*

## What good is an anticipatory intelligence if it can only anticipate itself? (Wagner, 2009)

Forebyggelse handler om at forhindre noget i at ske. Når det gælder forebyggende indsatser på folkesundhedsområdet er målet at forhindre sygdomme i at opstå, og ofte sigter forebyggelsen på at få folk til at handle på bestemte måder, der gerne skulle fremme deres egen sundhed. I sidste ende handler det om at forhindre tidlig død, og på den vis kan man sige, at forebyggelsen i bedste fald blot udskyder det uundgåelige udfald af ethvert menneskeliv. Vi vil i denne artikel argumentere for at forebyggelse på folkesundhedsområdet bygger på en kausal viden, der forholder sig til fremtiden på en ganske bestemt måde, og som samtidig skaber nogle problemer for sig selv i den nutid, hvor forebyggelsen udøves. Måske kan forebyggelsespraksis generelt beskrives som et forsøg på at udskyde det uundgåelige, og dette er forbundet med en hel del genvordigheder for de forebyggelsespraktikere, der eksempelvis arbejder i de danske kommuner.

Gennem en analyse af etnografiske observationer af forebyggelsespraksis rettet mod danske unges brug af alkohol vil vi i artiklen vise, hvad der sker, når man i forebyggende tiltag overvejende anvender en viden om kausale sammenhænge, der har mere end svært ved at forholde sig til den kompleksitet og uforudsigelighed, der er involveret i de sociale interaktioner, hvor forebyggelsen udføres. Med antropologen Roy Wagners begreb (op.cit.), kan man sige, at forebyggelsen betjener sig af en bestemt form for anticipatorisk intelligens, som i praksis viser sig at være til større besvær end gavn, fordi den ikke er i stand til at foregribe andet end sig selv. I artiklen diskuterer vi forebyggelsens anticipatoriske intelligens med udgangspunkt i en skelnen mellem to forskellige måder at forholde sig til fremtiden, projektet og protentionen, som vi har hentet hos Pierre Bourdieu (Bourdieu, 2000). Samlet set bidrager disse begreber til at belyse det spændingsforhold mellem forebyggelsens brug af en forsimplet form for kausal viden og den situationelle kompleksitet, der udfolder sig i mødet mellem forebyggelsespraktikere og målgrupper.

Artiklen trækker på etnografisk materiale fra et feltarbejde der fokuserede på forebyggelse rettet mod unges brug af alkohol, og derfor vil vi tage udgangspunkt i de antagelser, der overordnet set ligger til grund for forebyggelsen på dette område. Artiklen bygger videre på analyser og diskussioner der indgår i ph.d.afhandlingen "Forebyggelsens Momenter" (Rod, 2011), men som her sættes ind i en anden teoretisk sammenhæng og danner grundlag for en diskussion, der fokuserer på et centralt tidsmæssigt aspekt af forebyggelsespraksis.

Artiklen begynder med en kort redegørelse for nogle af de epistemologiske antagelser der præger forebyggelsen og ikke mindst store dele af den folkesundhedsvidenskabelige forebyggelsesforskning. Dernæst skitseres artiklens teoretiske position og de centrale begreber introduceres. Selve analysen tager udgangspunkt i empiriske beskrivelser af alkoholforebyggelse, som det udspiller sig i henholdsvis et klasseværelse og ved et forældremøde. Til hvert af disse eksempler knytter der sig en analytisk pointe: Eksemplet fra klasseværelset danner grundlag for en diskussion af, hvordan den kausale viden om alkohols effekter, der med den forebyggende undervisning helt bogstaveligt sættes på formel, bliver udfordret af elevernes fortællinger. Eksemplet fra forældremødet giver anledning til at diskutere, hvordan nogle statistiske regelmæssigheder vedrørende unge og alkohol i forebyggelsen bliver omsat til moralske regler, som forældrene opfordres til at efterleve.

## Forebyggelsens vidensgrundlag

Sammenlignet med deres jævnaldrende i andre europæiske lande drikker danske unge meget. Det er normalt, at 14-16-årige drikker sig fulde i weekenderne, og europæiske surveyundersøgelser har med jævne mellemrum tildelt danske unge europarekorden i druk (se fx Hibell et al., 2004). Danske unges brug af alkohol har siden begyndelsen af 1990'erne bevæget sig højere op på den folkesundhedspolitiske dagsorden, hvilket blandt andet har givet sig udslag i stigende aldersgrænser for salg af alkohol i detailhandlen. Sammen med et stigende fokus på unge og alkohol i skoler og kommuners forebyggelsestiltag har disse lovgivningsmæssige stramninger haft til hensigt at mindske de unges forbrug og ikke mindst at hæve deres debutalder.

Nylige undersøgelser tyder på at der så småt er ved at ske forandringer i de unges drikkeri. Fx viste Skolebørnsundersøgelsen i 2010, at der fra 1988 til 2002 skete en kraftig stigning i andelen af 15-årige, der drikker alkohol mindst en gang om ugen, mens dette tal i perioden 2002-2010 har været stærkt nedadgående (Rasmussen & Due, 2011). Det etnografiske feltarbejde bag denne artikel blev udført i perioder fra 2006-2008, det vil sige midt i en tid, hvor der skete forandringer både i form af et øget politisk fokus på alkohol og ændrede drikkemønstre blandt de unge. Hvorvidt det er den forstærkede forebyggelsesindsats, der direkte har medført et reduceret alkoholforbrug blandt de unge, lader sig ikke umiddelbart afgøre, men begge dele må formodentlig forstås i lyset af en

gennemtrængende samfundsmæssig opmærksomhed på sundhed mere generelt (jf. temaet for denne udgivelse).

Alkoholforebyggelsens primære mål har som nævnt været at udskyde de unges debutalder. Dette kan blandt andet tilskrives epidemiologiske undersøgelser der viser, at jo tidligere man begynder at drikke, desto større er de helbredsmæssige og social risici – på både kort og lang sigt. Eksempelvis er unge der begynder at drikke tidligt, i større risiko for at udvikle afhængighed som voksne og for at blive udsat for ulykker og lignende akutte hændelser i forbindelse med deres drikkeri (se fx Hingson, Heeren, & Winter, 2006). Generelt beskæftiger denne type forskning sig først og fremmest med de kausale sammenhænge mellem bestemte måder at handle på og helbredsmæssige udfald samt med at undersøge de kausale effekter af bestemte indsatser. Det er først og fremmest denne form for forskning, der danner grundlag for det formelle beslutningsgrundlag og ekspert-anbefalinger vedrørende forebyggelse, som det fx kom til udtryk med Forebyggelseskommissionens rapport, der udkom i 2009 (Forebyggelseskommissionen, 2009).

Til denne form for forskning knytter der sig et "evidenssprog" (Rod, 2011), som de senere år har nydt en stigende udbredelse og anerkendelse blandt forskere, politikere og planlæggere, og som bruges til at begrunde og legitimere iværksættelsen af nye tiltag – ikke kun på forebyggelsesområdet, men også på mange andre velfærdsområder. Det er et sprog, der tillægger en særlig form for kausal viden større autoritet end andre vidensformer, og som indebærer, at et særligt perspektiv på forebyggelse kommer til at nyde forrang. Det perspektiv på forebyggelse, der kommer til udtryk med evidenssproget, betragter ethvert tiltag som en intervention i et kausalt forhold mellem en eksponering og en effekt – og det antages således, at man kan forhindre problemet ved at fjerne eksponeringen. Hvis eksponeringen fx er en tidlig alkoholdebut og effekten et misbrug senere i livet, antages det, at misbrug kan forebygges gennem en udskydelse af alkoholdebuten (se fx Babor et al., 2003). De indbyggede epistemologiske antagelser i denne type forskning er diskuteret mere indgående andetsteds (Rod, 2011), og i denne artikel er det i stedet den praktiske udfoldelse af forebyggelsens vidensgrundlag, som det finder sted i mødet mellem forebyggelsespraktikere og målgrupper, der vil blive gjort til genstand for en nærmere granskning.

Som eksemplet med alkoholforebyggelsens fokus på at hæve alkoholdebutalderen tydeliggør, er det ikke kun er i forhold til døden, at forebyggelse opererer med at udskyde det uundgåelige. Blot 3% af den voksne danske befolkning anslås at være afholdne (WHO, 2004). Det er således de færreste danskere, der vil anse afholdenhed for at være en realistisk eller ønskværdig mulighed, og de fle-

ste forældre vil formodentlig også forestille sig, at deres børn på et tidspunkt vil begynde at drikke. Det er et spørgsmål om hvornår det sker, snarere end om det sker. Selvom forebyggelsen langt hen ad vejen bygger på videnskabelige udsagn om kausale sammenhænge, vil denne artikel stille spørgsmålstejn ved, hvorvidt man i konkrete forebyggelsestiltag intervenserer i nogle kausale mekanismer, der er givet på forhånd. Til gengæld vil vi foreslå, at forebyggelsen er med til at generere nogle kausale forventninger, der i den praktiske udførelse af forebyggelsesarbejdet aktualiserer netop det, som tiltagene har til formål at forhindre.

Betydningen af tid og viden om kausale sammenhænge i sundhedsinterventioner er tidligere blevet diskuteret af antropologen Sharon Kaufman (2010), som har beskæftiget sig med kliniske teknologier og livsforlængende behandlinger af ældre patienter. Kaufman gør opmærksom på, at den type interventioner "kolonialiserer" fremtiden og trækker denne ind i nutiden gennem viden om sundhedsrisici og effekterne af de mulige behandlingsformer. Det får betydning for patienterne, der mere eller mindre tvinges til at orientere sig mod de potentielle risici, som ethvert behandlingsvalg (eller -fravalg) indebærer, og til at gøre beregningerne af disse til en del af deres egen "livsstrategi". Som Kaufman beskriver det, bliver det en etisk fordring, at man forestiller sig og vælger fremtiden ud fra de muligheder, som risikoberegningerne foreskriver.

Til forskel fra Kaufman vil vi i denne artikel ikke beskæftige os med hvordan eller hvorvidt folk optager den viden, som de præsenteres for i forebyggende indsatser, eller på hvilke måder denne viden bidrager til at forme deres subjektivitet eller lignende. Det har til dels at gøre med det etnografiske materiale, hvor vi har fulgt kommunale forebyggelsespraktikere i deres daglige arbejde, og ikke har fokuseret på, hvordan/om forebyggelsesarbejdet påvirker de mennesker, det retter sig mod. Derudover – og nok så væsentligt – har det at gøre med, at det analytiske perspektiv er et andet: Mens Kaufman interesserer sig for, hvordan en særlig tidsforståelse bidrager til at skabe og forme moderne, risikobevindte subjekter, vil vi med denne artikel pege på, at der i de sociale situationer, hvor forebyggelse udøves, opstår en spænding mellem flere forskellige måder at forholde sig til tid, og at dette giver anledning til nogle helt specifikke dilemmaer for forebyggelsespraktikere. Selvom forebyggelsen uden tvivl bærer præg af en bestemt vidensform og en særlig måde at forholde sig til fremtiden, kan det ikke tages for givet, at der kommer "moderne subjekter" ud i den anden ende. Som vi skal se, er der meget, der tyder på, at en forsimplet kausal tænkning alt for let bliver undermineret og modsagt – ikke blot af forebyggelsens målgruppe, men såmænd også af forebyggerne selv.



Her kan sociologen Pierre Bourdieu være behjælpelig med en teoretisk forståelsesramme. Med henvisning til Husserl beskriver Bourdieu en skelnen mellem projekt og protention som to forskellige måder at forholde sig til fremtiden (Bourdieu 2000: 207ff): Et projekt retter sig bevidst mod en forestillet fremtid og mod et udvalgt mål, der ikke er til stede i nutiden. Forebyggelsen er i den forstand et projekt, og den kausale viden danner grundlaget for forebyggernes forestillinger om fremtiden såvel som deres mål og den vej, som de rationelt skal følge for at nå derhen. Protentionen hænger sammen med den praktiske sans, som Bourdieu betegner med sit habitusbegreb.<sup>1</sup> Det handler om evnen til at foregribe en umiddelbart forestående fremtid, der ikke erkendes bevidst, men som alligevel er implicit til stede i nutiden. Det er udtryk for en protention – en foregribelse i tid – når en fodboldspiller giver bolden retning mod sin medspillers forventede fremtidige placering på banen. Forudsætningen for at det lykkes, er en fornemmelse for spillet:

Strategies oriented by the sense of the game are practical anticipations of the immanent tendencies of the field, never stated in the form of explicit forecasts, still less in the form of norms or rules of behaviour (ibid: 212).

Her kan vi altså se konturerne af to forskellige måder at forholde sig til fremtiden: På den ene side det direkte målrettede projekt, der gør sig nogle eksplicite forestillinger om, hvordan fremtiden vil forme sig, og hvad der skal til for at nå et bestemt mål. Og på den anden side den ikke nødvendigvis erkendte protention, der er en simpel nødvendighed for overhovedet at handle i specifikke sociale situationer, og som ikke følger ekspliciterede forestillinger om mekanismer eller lignende. Som vi skal se i det følgende, er det to forskellige former for anticipatorisk intelligens, der i det konkrete forebyggelsesarbejde kan komme i karambolage med hinanden.

## Klasseværelset: Fra formel til fortællinger

Vi begynder i et klasseværelse i en københavnsk folkeskole hvor et par såkaldte "rusmiddelguider" er i færd med at undervise teenagere om de potentielle skadevirkninger af alkohol. I 2007-08 fulgte artiklens førsteforfatter arbejdet i et projekt, hvor Københavns Kommune havde hyret yngre universitetsstuderende til at undervise de ældste elever på kommunens skoler om alkohol og andre rusmidler. Vi vil gå lidt i detaljer med et eksempel fra en undervisningssituation med to kvindelige guider i en ottende klasse. Der var nogle få elever – to-tre drenge og

en enkelt pige – der førte an i dialogen med guiderne, og som alle benyttede sig af lejligheden til at gøre opmærksom på deres erfaringer med at drikke. På det tidspunkt, hvor beskrivelsen begynder nedenfor, havde undervisningen stået på i godt en halv time.

Den ene guide spørger eleverne: "Hvornår har man drukket meget, synes I?" En dreng svarer: "Når man har drukket otte øl", og en anden dreng supplerer lakonisk: "Når man er fuld." "Hvornår er man det?", spørger guiden. Svaret kommer prompte fra eleverne, at det kommer an på højde og vægt, og om man har drukket før. Her korrigerer guiden og forklarer, at det rigtigt nok afhænger af højde og vægt, "men det passer faktisk ikke, at man bliver mindre fuld, hvis man har drukket før. Ens promille bliver den samme."

Den anden guide tænder for overheadprojektoren og lægger en overheadplanchen på. Planchen viser otte tegninger af en ung fyr i mere og mere berusede udgaver. Under hver tegning er størrelsen på fyrens promille noteret sammen med et tillægsord, der betegner hans tilstand. Denne går fra at være "ædru" over "ret stiv" og "bevidstløs af druk" til "død". Planchen udløser spredt fnisen og hvisken blandt eleverne. Flere af de elever, der før virkede uopmærksomme – nogle af dem sad fx og tegnede – kigger nu op og følger med. "Ham her kalder vi Promille-Kaj", siger guiden og spørger: "Hvor vil man egentlig gerne være, hvis man kigger på ham her?". En af de drenge, der har domineret dialogen indtil videre, foreslår "ret stiv". Flere af de andre foretrækker "mindre end ret stiv". Guiden henvender sig til drengene og siger: "Hvis nu man gerne vil score en – hvor skal hun så være?", og en dreng siger halvhøjt, mens han grinende kigger på sin sidekammerat: "Bevidstløs!" Det reagerer guiden ikke på, men siger blot, at mange mener, at den de gerne vil score, skal være mindre fuld end en selv.

"Hvor meget skal I drikke for at blive ret stive?", spørger en af guiderne. Et par drenge svarer i enighed, at der nok skal syv-otte øl til. Guiderne noterer på tavlen, mens de forklarer, hvor mange genstande og procenter, der er i forskellige former for alkoholiske drikke. Så spørger de eleverne, hvordan man kan regne sin alkoholpromille ud. Der kommer forskellige bud: Højde og vægt bliver med det samme noteret på tavlen, mens følgende forslag fra eleverne afvises af guiderne og derfor ikke bliver skrevet op: Hvad man har fået at spise, hvor længe man er om at drikke det, om man er færdigudvokset, hvor gammel man er. Endelig kommer en elev med det svar, som guiderne mangler for at kunne skrive en formel for promilleudregning op på tavlen: Køn. Nu har guiderne skrevet følgende formel på tavlen:

De forklarer, at denne formel gælder for drenge, mens der for piger skal stå 0,55 i stedet for 0,68 – det har noget med mængden af vand i kroppen at gøre. Guiderne forklarer, at mange af de andre ting, som eleverne nævnte, sådan set var rigtige nok – men formlen kan ikke tage højde for det. "Her regner vi med, at man drikker det hele på en gang", forklarer de.

Efter en pause i undervisningen fortsætter guiderne med promilleudregningen og bruger som eksempel en af de drenge, der sagde, at han skulle drikke syv-otte øl for at blive ret stiv. Det viser sig, når resultatet af udregningen sammenholdes med Promille-Kaj, at drengen ville blive "hamrende stiv" af den mængde alkohol. De prøver det samme med en pige, som viser sig at blive "hamrende stiv" af fem øl. Pigen siger, at det simpelthen ikke kan passe. Hun begynder at fortælle en historie om engang, hvor hun havde drukket fem øl og ikke kunne mærke noget særligt. Den ene guide spørger hende: "Jamen, drak du det hele på en gang?" – og begynder at forklare, at der er mange ting, som formlen ikke tager højde for. Hun fortsætter: "Men det her kan egentlig ikke diskuteres. Sådan er det med promillen, hvis man drikker det hele på en gang". Pigen insisterer på, at udregningen ikke kan passe. Drengen fra før istemmer: "Det passer altså heller ikke på mig!"

Som det fremgår, vakte det elevernes opmærksomhed, da Promille-Kaj blev lagt på overheadprojektoren, og i slutningen af undervisningen fremhævede de netop Promille-Kaj og formlen, da guiderne spurgte dem, hvad de havde fundet mest interessant. Ikke desto mindre viste det sig at være vanskeligt for guiderne at korrigere elevernes oplevelser ved at præsentere dem for de beregninger, som formlen kunne producere. Guiderne medgav gerne eleverne, at formlen ikke var perfekt – og at den fx hvilede på den forudsætning, at alle genstande drikkes på samme tid. Ikke desto mindre kunne formlen "ikke diskuteres", og resultatet af promilleudregningen kom til at stå i kontrast til elevernes egne fortællinger.

Her er det værd at hæfte sig ved at formlen ophæver betydningen af tid. For eleverne må brugen af alkohol ikke desto mindre finde sted i et specifikt og nøje afgrænset tidsrum. En etnografisk undersøgelse af teenageres brug af alkohol, som vi tidligere har foretaget, viste netop, hvordan unge lægger vægt på at kontrollere tiden, når de drikker (Jørgensen & Curtis, 2007). Det handlede fx om at drikke inden for et tidsrum, hvor de både kunne nå at blive berusede og ædru igen, hvis de ikke måtte drikke alkohol for deres forældre (ibid.). I tråd hermed fremhævede eleverne i den her beskrevne undervisningssituation nogle situationelle omstæn-

digheder, som der ikke var plads til i formlen: Fx hvad man har fået at spise, før man drikker, og hvor længe man er om at drikke en bestemt mængde alkohol. Tiden trængte sig således på som et betydningsfuldt element, som formlen ikke kunne tage højde for. Formlens pædagogiske funktion skulle i princippet være at fungere som en modvægt til de historier om rus og et overdrevent alkoholindtag, som har vist sig at være vældigt populære blandt danske unge (Tutenges & Rod, 2009). I praksis får formlen imidlertid en mere tvivlsom betydning, og promilleudregningen kan tilsyneladende blive en anledning for eleverne til netop at fortælle sådanne historier.

Historier om rus og druk er særdeles udbredte, når danske unge omgås med hinanden (ibid.). Det gælder både i skolesammenhænge, og når der festes, at historier om tidligere drikkebegivenheder bliver omdrejningspunktet for unges samtaler. Historierne er ofte morsomme og underholdende – ikke mindst fordi de har tendens til at dyrke nogle vulgære aspekter af drikkeriet (fx opkast, snublen og andre små-uheld) – men de besidder også en form for evaluerende funktion: Historierne bliver brugt til at bearbejde de unges oplevelser med fuldskab og ikke mindst til at justere normerne omkring alkohol. Historierne er på den vis med til at etablere og afsøge grænserne mellem det undskyldelige og det uacceptable. Selvom historierne vedrører fortidige hændelser, formes de af den nutid, hvori de fortælles, og de har en fremadrettet betydning for, hvordan unge handler (ibid.).

Planchen med Promille-Kaj kan læses på to forskellige måder: På den ene side lægger formlen til promilleudregning op til, at figuren læses som en liste over mulige effekter af et givent indtag af alkohol. Det er imidlertid nogle effekter, der kun kan estimeres, hvis man ser bort fra det konkrete tidsrum og de omstændigheder, hvor alkoholen bliver drukket. Promille-Kaj bliver på den måde en fuldskabsskala, hvor man kan placere sig selv ud fra en enkelt altoverskyggende årsag, nemlig antallet af genstande. På den anden side kan figuren ses som en slags fortælling, hvor man følger Promille-Kaj på hans vej fra at være ædru og til at dø af druk. Det er en historie med en begyndelse, en midte og en slutning, der minder om elevernes fortællinger om deres egen fuldskab. Sådanne historier fokuserer netop på de ting, som formlen negliger: Det handler om de konkrete sociale omstændigheder, hvor alkoholen drikkes, og det handler om at undersøge betydningen af de ting, der er foregået i forbindelse med drikkeriet (ibid.). Mens formlen abstraherer alkoholindtaget fra enhver social proces i et forsøg på at udlede en "ren" effekt, placerer fortællingerne brugen af alkohol i nogle specifikke situationer. Formlen kommer til at stå i en skarp kontrast til fortællingerne, men det er stærkt tvivl-

somt, om forebyggelsen kan lykkes med sit forehavende ved at imødegå unges erfaringer og fortællinger med den type matematiske argumenter.

Hvis Bourdieus skelnen mellem projekt og protention inddrages i denne diskussion, kan man sige, at rusmiddelguidernes brug af formlen egentlig burde understøtte forebyggelsen som projekt. Formlen underbygger den pointe, at det er skadeligt at drikke for meget, og den synliggør over for de unge, at det at drikke kan have u hensigtsmæssige konsekvenser. Guidernes brug af formlen kommer imidlertid til at vanskeliggøre deres arbejde med at styre den konkrete undervisningssituation, idet den åbner et rum for en særlig form for historiefortælling, der bringer projektet på afveje. Sagt med den fodbold-metaforik som Bourdieu selv anvender, kan man hævde, at guiderne med formlen placerer bolden lige for foden af en modspiller, der er frit placeret til at skyde mod mål i den modsatte ende af banen. De gode forudsætninger (eller i Bourdieus termer den praktiske sans), som guiderne som unge studerende burde have for – via protentionen – at foregribe begivenhedernes gang i de konkrete situationer, bliver langt hen ad vejen undermineret af den form for viden, som fremlægges i undervisningen. Det er således ikke de specifikke guider, der i den ovenfor beskrevne undervisningssituation demonstrerer mangelfulde pædagogiske kompetencer, men der er tale om en mere fundamental splittelse mellem projektets formelle vidensgrundlag og den for forebyggelsespraktikerne så nødvendige protention i mødet med deres målgruppe.

Brugen af kausal viden, der som i dette eksempel ophæver betydningen af nogle konkrete sociale omstændigheder, er langt fra enestående. Det er faktisk en forudsætning for at drage entydige kausale slutninger, at man så vidt muligt renser sit resultat fra forstyrrende faktorer – det som man i epidemiologien kalder confounders. Mens denne strategi til at opnå en bestemt form for viden kan være meningsfuld i videnskabeligt øjemed – fx hvis det gælder om at fastslå den helbredsmæssige påvirkning af et givent alkoholindtag – så synliggør eksemplet fra klasseværelset, at det ikke er helt uproblematisk at lade denne vidensform være omdrejningspunktet i forebyggende arbejde. Selvom den kausale viden af rusmiddelguiderne bliver beskrevet som en objektiv og autoritativ sandhed om fuldskab, bliver denne viden i mødet med de unges fortællinger alt for let modsagt og undermineret – netop i kraft af sin dekontekstualiserede karakter. Formlen og fortællingerne har imidlertid det til fælles, at de aktualiserer en forventning om, at druk og fuldskab er en uomgængelig del af fremtiden for eleverne. Det som forebyggelsen gerne vil forhindre i fremtiden, bliver med andre ord omdrejningspunktet for nutiden, som den udspiller sig i klasseværelset.

## Forældremødet: Fra regelmæssigheder til regler

Det er blevet almindelig praksis i mange danske kommuner at alkoholforebyggelsen ikke alene henvender sig til de unge – eksempelvis gennem undervisningsaktiviteter i stil med rusmiddelguidernes arbejde. Forebyggelsen søger også at påvirke forældre med børn i teenagealderen til at indtage en restriktiv holdning over for alkohol og derigennem medvirke til at udskyde deres børns alkoholdebut. Igen bruges folkeskolen som adgangsvejen, idet man i folkeskolens ældste klasser afholder forældremøder, hvor alkohol sættes på dagsordenen. Møderne afholdes ofte af en kommunal SSP-medarbejder<sup>2</sup>, der dels præsenterer forældrene for en række fakta om unges brug af alkohol og andre rusmidler og dels forsøger at få forældrene til at træffe en form for aftale om, hvordan de vil håndtere deres børns brug af alkohol. Selvom der ikke er formuleret deciderede nationale retningslinjer, der specificerer, hvordan sådanne møder skal foregå, promoveres denne type forældremøder af Sundhedsstyrelsen, der blandt andet slår fast, at:

Det vil virke meget stærkt, hvis forældrene kan blive enige. En fælles holdning blandt forældrene, der er nedskrevet og understøttet af skolen, vil modvirke, at forældrene kan spilles ud mod hinanden (Sundhedsstyrelsen, 2011: 9; se også Wingard, 2011).

Ud fra en antropologisk betragtning er det i sig selv interessant, at det i Danmark forventes at forældre – der i udgangspunktet ikke har andet til fælles end at have børn i samme skoleklasse – bliver enige om, hvordan de vil forholde sig til børnenes drikkeri. Dette forhold og de vanskeligheder, det indebærer at ville etablere en sådan enighed, er diskuteret indgående andetsteds (Rod, 2010). Demant & Sonne har påpeget, at denne type forældremøder tilsyneladende ikke har haft den store succes med at etablere de formaliserede aftaler og netværk mellem forældrene som Sundhedsstyrelsen gerne ser, men at der til gengæld synes at være et (delvist uudnyttet) potentiale i de mere løse og uformelle netværk mellem forældrene, som møderne også kan danne grundlag for at forme (Demant & Sonne, 2010). I denne sammenhæng er hovedsagen, at forebyggelsen gennem forældremøderne tildeler forældrene et kollektivt moralsk ansvar for at medvirke til at udskyde alkoholdebuten, og at dette moralske ansvar konkret bliver formuleret med udgangspunkt i præsentationen af fakta, der igen tager form af kausal viden.

Forældremøderne indledes gerne med et oplæg, hvor SSP-medarbejderen præsenterer en række forskningsresultater om unge og alkohol. Det kan være tabeller der viser frekvensen af danske unges fuldskab, den gennemsnitlige debutalder

og de uheldige følgevirkninger af en tidlig debut. Den mest væsentlige faktuelle oplysning, som forældrene præsenteres for, vedrører imidlertid dem selv. Forebyggerne fortæller nemlig forældrene, at det i Danmark er en udbredt misforståelse, at børn har godt af at lære at drikke hjemme. Mange forældre serverer alkohol for børnene derhjemme, og nogle lader dem tilmed drikke sig fulde, ud fra en overbevisning om, at det er bedst, hvis børnene gør sig deres første erfaringer med alkohol under forældrenes supervision. Denne forestilling modsiger SSP-medarbejderne med henvisning til statistiske undersøgelser, hvor man har sammenholdt oplysninger om, hvor meget unge drikker med oplysninger om, hvorvidt deres forældre serverer alkohol for dem i hjemmet (se fx Gundelach & Järvinen, 2006). Med henvisning til den type undersøgelser påpeger SSP-medarbejderne for forældrene, at børn, der får serveret alkohol derhjemme, også har tendens til at drikke mere end børn, der ikke får serveret alkohol hjemme. På den baggrund advokerer forebyggerne altså for, at forældrene skal være ganske restriktive, når det gælder alkohol.

Efter en indledende præsentation af denne type fakta fortsætter forældremøderne gerne med en diskussion mellem forældrene indbyrdes. I visse tilfælde afholdes forældremøderne i kombination med et arrangement for børnene, og her vil vi dvæle lidt ved et forældremøde af denne type, der set fra SSP-medarbejdernes synspunkt gik galt. Vi skal følge den ene SSP-medarbejders arbejde med forældrene, der fandt sted på et lærerværelse, mens den anden medarbejder var gået med eleverne ned i deres klasseværelse. Som vi skal se stod det på lærerværelset hurtigt klart, at det indledende oplæg ikke havde været i stand til at overbevise alle forældrene om, at deres børn ikke skulle have lov til at drikke.

SSP-medarbejderen bad forældrene om at diskutere, hvordan festerne skulle være i klassen, og han sagde som optakt: "Min anbefaling er, at I strammer skruen, hvis den ikke allerede er strammet". Ikke desto mindre var der flere forældre, der sagde, at deres børn gerne måtte drikke hjemme. En far fortalte en historie om, hvordan det var gået galt for hans datter. Hun havde drukket sig fuld på stranden og var blevet dårlig, men hendes mobiltelefon havde været slukket, fordi hun godt vidste, at hun ikke måtte drikke. Det ville han nødtigt se en gentagelse af, og derfor fik datteren nu lov til at drikke en enkelt øl eller to. En anden far kunne fortælle en lignende historie, men var nået til den modsatte konklusion: Hans søn havde først fået lov til at drikke, men det var gået grueligt galt. Så nu fik han i hvert fald ikke længere lov.

Forældrene diskuterede livligt i en times tid uden at nå til hverken aftale eller enighed. Deres diskussion forstummede imidlertid med et, da den anden SSP-

medarbejder vendte tilbage med deres børn. Børnene fordelte sig rundt i lokalet. Nogle satte sig ved deres forældre, mens andre nøjedes med at hilse med et "Hej" eller et nik og satte sig sammen med deres kammerater. "Nu præsenterer jeg på de unges vegne", sagde den medarbejder, der havde været sammen med eleverne, "for min erfaring er, at hvis de selv får ordet, er vi ikke færdige før klokken tolv". Han fortalte, at eleverne var meget forskellige: "Der er et bredt spektrum fra ingen interesse for fester til nogen, der går til ret vilde fester", som han sagde. Han fortsatte: "De fleste synes, at det er ok, at de andre drikker – men de behøver ikke selv at gøre det". Så gav han ordet til forældrene.

Efter lidt tøven sagde en mor: "Du havde det der forslag, Finn [en anden forælder], om, at der skal stå på invitationen, hvis der godt må drikkes øl til en fest". Den SSP-medarbejder, der havde været sammen med børnene, brød ind: "Siger du, at de gerne må drikke øl til fester i ottende? Det er jeg ærligt talt chokeret over at høre." Hans kollega afbrød ham: "Nu skal vi tie stille. Vi er kommet med vores input, og nu skal forældrene tale sammen." En anden mor forsøgte at skære igennem: "Kan vi ikke sige, at der ikke må være alkohol til klassefester?"

På dette tidspunkt mistede de to SSP-instruktører grebet om diskussionen, idet to af klassens piger tog ordet og begyndt at fortælle historier om en julefrokost, hvor de uden problemer havde drukket. "Min mor ved godt, at jeg drikker, og også at jeg har prøvet at ryge hash, og det må jeg bare selv om", sagde den ene, mens den anden understregede, at forældrene intet ville få ud af at forbud. "Det virker ikke", fastslog hun. Nu begyndte børn og forældre at tale i munden på hinanden, og mødet sluttede, uden at der var opnået nogen form for enighed eller aftale.

Set fra SSP-medarbejdernes synspunkt går dette møde helt galt. Efter mødet diskuterede de to SSP-folk, hvad der var sket, og den ene af dem mente, at det generelt var vanskeligt at styre processen, når eleverne får mulighed for at deltage: "Forældrene klapper i, når børnene får ordet", sagde han. Netop af den grund kan eksemplet efter vores vurdering synliggøre nogle mere generelle problematikker, der ellers blot vil lure under overfladen. Ligesom i eksemplet fra klasseværelset ser vi, hvordan de unge modsiger den faktuelle viden: Et forbud virker ikke, bliver det fastslået i det øjeblik, de to piger begynder at fortælle om deres egne erfaringer, og igen bliver forebyggelsens budskab og vidensgrundlag effektivt modsagt.

På samme måde som formlen præsenterede eleverne i klasseværelset for en kausal viden, der ignorerede den tidslige og sociale sammenhæng, som alkohol indgår i, bliver forældrene ved forældremødet præsenteret for en kausal regel, der abstraherer forældrenes udskænkning af alkohol til børnene fra enhver konkret sammenhæng: Hvis du serverer alkohol for dit barn, vil han eller hun drikke mere,



end han eller hun ellers ville have gjort. Dette er en kausal regel, der er formuleret på baggrund af nogle regelmæssigheder, der lader sig observere statistisk.

Det er imidlertid ikke uproblematisk at omfortolke statistiske regelmæssigheder til at være udtryk for deciderede regler, der er i stand til at forudsige menneskelig handlen. Som filosofen Charles Taylor (1995) har påpeget, kan man ikke uden videre slutte fra observerbare regelmæssigheder til kausale regler. Selvom der kan udledes en række regelmæssigheder og mønstre i menneskelig handlen, er det ikke ensbetydende med, at mennesket i sin praksis applicerer og følger regler med nogle forudsigelige effekter. Praksis er snarere, som Taylor med inspiration fra Bourdieu beskriver det, en kontinuerlig fortolkning og genfortolkning af regler (ibid: 178), der ikke nødvendigvis kan ekspliciteres og efterleves fremadrettet. Når forebyggerne fremlægger nogle simple regler til efterfølgelse, abstraherer de også de handlinger, som de gerne vil påvirke, fra deres konkrete tidlige og rumlige sammenhæng (jf. ibid: 176).

I det ovenfor beskrevne eksempel bliver denne problematik synlig i de to fædres udveksling af erfaringer: Hvor den ene far havde været restriktiv fra begyndelsen, men på grund af sine oplevelser med datteren havde bevæget sig i en mere liberal retning, havde den anden far foretaget den modsatte bevægelse: fra en liberal til en mere restriktiv handlemåde. Det er næppe muligt at fastslå, hvem der har bevæget sig i den rigtige retning – og i de konkrete situationer har begge givet vis gjort det, de mente var bedst for deres børn. Problemet ligger måske grundlæggende i den dikotomisering af forældrenes måder at forholde sig til alkohol, der i den statistiske analyse er blevet inddelt i liberal eller restriktiv, at servere eller ikke at servere alkohol for børnene. I konkrete situationer vil valget sjældent være så absolut, og dikotomiseringen blokerer for en diskussion af mere konkrete handlemåder og de nuancer, der falder mellem det liberale og det restriktive.

Det var imidlertid ikke kun forældrene og de unge, der med deres fortællinger om konkrete episoder problematiserede forebyggelsens budskab. SSP-medarbejderne var i mange tilfælde selv forældre til børn i (eller forbi) teenagealderen, og de kunne derfor udmærket forstå og relatere sig til forældrenes indvendinger. Fx var det et tilbagevendende tema ved møderne, at børnene hele tiden forandrer sig – ikke mindst i teenageårene – og at det set fra forældrenes synspunkt netop er meningen, at børnene gradvist skal løsrive sig og blive voksne. Eftersom alkohol er en integreret del af voksenlivet i Danmark – og alkoholdebuten dermed bliver et uundgåeligt element i opvæksten – vil den restriktive position hele tiden være forsynet med en udløbsdato. Selvom budskabet i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger er, at børn ikke bør begynde at drikke, før de er seksten, må for-

ældrene hele tiden forholde sig til deres eget barn, og de forandringer som han eller hun befinder sig midt (jf. også Demant & Ravn, 2010). Det betyder, at deres interaktion med børnene ikke lader sig dirigere af enkeltstående regler. Den regel, der opstilles på forældremødet, kan muligvis bruges af forældre, der i konkrete situationer er i tvivl om, hvordan de skal forholde sig. Imidlertid er det tvivlsomt, om reglen altid vil udløse de forventede effekter, ikke mindst fordi den ikke kan tage højde for den foranderlighed, der altid er indbygget i interaktionen mellem forældre og børn.

Igen kan den begrebslige skelnen mellem projektet og protentionen belyse problematikken yderligere: Mens forebyggelsen implicit forestiller sig, at der er et sammenfald mellem dens eget og forældrenes projekt – eller i det mindste forsøger at skabe dette sammenfald – opstår der tydelige problemer i de konkrete situationer, hvor forældrene forventes at navigere efter dette projekt i deres interaktion med børnene. Her er de kausale regler ikke til meget hjælp, men måske kunne der være brug for at styrke forældrenes situationelle kompetencer – deres evne til med protentionen at foregribe begivenhedernes gang, når de løbende skal tage stilling til nye aspekter af deres børns liv. På samme måde synliggør eksemplet, hvordan en situation ved et forældremøde – set fra SSP-medarbejdernes synspunkt – kan køre af sporet; måske fordi forebyggelses-projektet kommer til at overskygge og eliminere den praktiske sans, der skulle sætte forebyggerne i stand til at håndtere den konkrete interaktion ved møderne. Som i klasseværelset er det, der står tilbage efter forældremødet, en tydelig fornemmelse af, at alkohol og ungdom hænger uløseligt sammen. Hvis ikke børnenes alkoholdebut allerede er indtruffet, fremstår det som en uundgåelig begivenhed i den allernærmeste fremtid.

## Konklusion

I det ovenstående har vi set hvordan forebyggelsen betjener sig af en særlig form for kausal viden, og hvordan dette er forbundet med visse praktiske besværligheder i forebyggernes interaktion med de mennesker, som de gerne vil have til at handle på nye måder. Den kausale viden kan nemlig kun etableres hvis den abstraherer sit objekt fra den kompleksitet, der er involveret i de konkrete situationer, hvor mennesker handler. Derfor vil den altid blive udfordret i mødet med fortællinger om fortidige episoder, der uvægerligt vil komplicere tingene. Ligeledes vil den kausale viden have begrænset gyldighed som et middel til at forudse fremtiden. De statistiske regelmæssigheder der er observeret retrospektivt, og

som danner grundlag for kausale slutninger, giver nemlig ikke mulighed for at prædikere, hvordan konkrete situationer og interaktioner vil udspille sig.

Ikke desto mindre kan den måde hvorpå den kausale viden præsenteres som autoritative og objektive fakta, være med til at generere nogle kausale forventninger. Dette indebærer imidlertid det grundlæggende paradoks at forebyggerne aktualiserer de forhold, som de gerne vil forhindre. I klasseværelset bliver fulds-kaben aktualiseret som en uundgåelig konsekvens af at drikke – og her kan den kausale viden stik i mod hensigten komme til at understøtte de drukhistorier, der i forvejen har stor gennemslagskraft. På samme måde kan forældremøderne være med til at underbygge den centrale, kulturelle position, som alkoholdebuten har for unge i Danmark, idet forældrenes måder at forholde sig deres børns drikkeri gøres til omdrejningspunktet for diskussionerne.

De personer der udfører det forebyggende arbejde erkender tilsyneladende begrænsningerne ved den kausale viden, de arbejder med. SSP-medarbejderne, der havde deres egne erfaringer som forældre, kendte selv til de uforudsigeligheder, der kendetegner samlivet med en teenager. Rusmiddelguiderne kunne ligeledes nikke genkendende til elevernes indvendinger mod den formel, som de selv præsenterede som en objektiv og autoritativ sandhed. Alligevel forbliver denne vidensform det bærende element – fx når rusmiddelguiderne lægger vægt på alkoholens kausale virkninger, der er revet ud af deres tidslige og sociale sammenhæng. Samtidig bliver forebyggerne uvægerligt selv inddraget i nogle sociale processer i deres interaktion med målgruppen, og her er den kausale viden dem ikke til nogen stor hjælp. Som anticipatorisk intelligens – altså som en viden, der foregriber fremtiden og dermed kan gøre en i stand til at handle i nutiden – kommer den kausale evidens til kort, fordi den udelukkende er i stand til at begribe processer, der fungerer i henhold til en kausal logik.

Som Hastrup har påpeget i en kommentar til den form for historieskrivning, der bygger på en tilsvarende kausal tænkning:

*It remains an open question how much time one can allow between cause and effect and still speak of a causal process. Somehow, for the idea of temporal causation to be convincing, the time between cause and effect must be filled out, so to speak, by the causal process. In human history it is simply not possible to provide positive evidence for this proposition (Hastrup, 2004b: 462).*

Selvom citatet her retter sig mod forståelsen af historiske begivenheder, er der også en åbenlys relevans for forebyggelsen: Hvis den tidlige debut skulle være den udløsende årsag for problemer, der opstår senere i livet, hvordan vil man så

redegøre for den langstrakte kausale proces, der ligger i mellem årsag og virkning? Denne langstrakte proces består – blandt andet – af sociale situationer i klasseværelser og ved forældremøder, hvor kausale forventninger opstilles, undermineres, bekræftes eller diskuteres. Den viden der underbygger forebyggelsen som et projekt, og som dermed bygger på forestillinger om langstrakte kausale processer, har den ulempe, at den ikke i sig selv sætter hverken forebyggere eller målgrupper i stand til at handle hensigtsmæssigt i konkrete situationer – tværtimod har vi se eksempler på, at den kausale viden kan underminere projektet, fordi den alt for let lader sig modsige og affeje.

I det praktiske forebyggelsesarbejde er der med andre ord brug for en anden form for anticipatorisk intelligens end den kausale evidens. Rusmiddelguiderne, der er unge studerende, skulle have gode forudsætninger for at foregribe de sociale processer, som de sætter i gang i klasseværelset. Disse forudsætninger har ikke form af normer, regler eller pædagogiske standarder, men de er et resultat af guidernes egen opvækst og skolegang. På samme måde spiller SSP-medarbejdernes egne erfaringer som forældre ind på deres arbejde ved forældremøderne. Det ser imidlertid ud til, at forebyggelsen som et projekt kommer til at forhindre forebyggerne i at udøve deres praktiske sans og deres fornemmelse for det spil, der foregår blandt elever og forældre indbyrdes. Derfor holder de fast i den kausale videns status af at være autoritativ og sand i forhold til de fortællinger, der løbende fremsættes, og som ofte peger i nogle ganske andre retninger.

Løsningen på forebyggernes praktiske problemer er næppe at forkaste al viden om kausale sammenhænge. Det kan være relevant for unge at vide hvor stor en promille de risikerer at få, hvis de drikker en bestemt mængde alkohol, og mange forældre er med god grund interesserede i at få at vide, hvilke risici der følger med, når børn begynder at drikke i en tidlig alder. Der kan imidlertid være grund til at overveje, hvor grænserne går for gyldigheden af konkrete kausale videnspåstande, og hvor anvendelige sådanne påstande egentlig er som redskab til at skabe forandring i menneskelige handlemåder.

Samtidig synes der at være behov for at styrke de situationelle kompetencer hos forebyggere såvel som hos målgrupper. Både teenagere og forældre kunne formentlig have glæde af at få skærpet blikket for de ting, der foregår i konkrete sociale situationer – og på den måde styrke deres evner til at foregribe begivenhedernes gang ved fester såvel som i hjemmet og i skolen. De empiriske eksempler, som vi har behandlet i denne artikel, synliggør desuden, at forebyggelse i folkeskolen – hvad end det retter sig mod elever eller forældre – indebærer betydelige processuelle udfordringer. Måske kræver et øget fokus på den sociale interaktion

mellem forebyggere og målgruppe, at projektet - og dermed visionen om det langsigtede mål - i visse situationer må vige pladsen til fordel for protentionens håndtering af en mere umiddelbart forestående fremtid. Ellers risikerer forebyggelsen at hænge fast i den fælde, hvor netop det uundgåelige, der gerne skulle udsættes, blot rykker endnu tættere på.

## Noter:

- 1: Bourdieu fremsætter en definition af habitusbegrebet, der netop tager udgangspunkt i det tidslige: "Habitus is that presence of the past in the present that makes possible the presence in the present of the forth-coming" (Bourdieu, 2000: 210). Selvom han formulerer sig på sin sædvanlige snørklede facon, mener vi faktisk, at denne definition er klarere og mere anvendelig end de definitioner af begrebet, der oftere henvises til (fx Bourdieu, 1990: 53).
- 2: SSP står for Skole, Socialforvaltning og Politi og er samarbejdsorgan for disse tre institutioner, der blandt andet arbejder med forebyggelse af misbrug, kriminalitet og sociale problemer blandt børn og unge.

## Referencer

- Babor, T. et al. (2003). *Alcohol: No ordinary commodity*. Research and public policy. Oxford: Oxford University Press.
- Bourdieu, P. (2000). *Pascalian Meditations*. Cambridge: Polity Press.
- Demant, J. & Ravn, S. (2010). »Du fucker ikke med den tillid!«. In M.U.Pedersen & T. Kolind (Eds.), *Unge, rusmidler og sociale netværk* (pp. 23-47). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Demant, J. & Sonne, A. (2010). Boomerangeffekten - sociale netværks betydning for forhandlinger om alkohol. In M.U.Pedersen & T. Kolind (Eds.), *Unge, rusmidler og sociale netværk* (pp. 82-106). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Forebyggelseskommissionen (2009). *Vi kan leve længere og sundere. Forebyggelseskommissionens anbefalinger til en styrket forebyggende indsats* København: Forebyggelseskommissionen.
- Gundelach, P. & Järvinen, M. (2006). *Unge, fester og alkohol*. København: Akademisk Forlag.
- Hibell, B. al. (2004). *The ESPAD report 2003. Alcohol and other drug use among students in 35 European countries* Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs.
- Hingson, R.W., Heeren, T. & Winter, M. R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Arch.Pediatr.Adolesc.Med*, 160, 739-746.
- Jørgensen M.H. & Curtis T. (2007) "Intergenerational dynamics in teenage alcohol use: Two scenarios on a single night in the Danish countryside". *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 24: 3, 291-8.

- Kaufman, S.R. (2010). Time, clinic technologies, and the making of reflexive longevity: the cultural work of time left in an aging society. *Sociology of health and illness*, 32, 225-237.
- Rasmussen, M. & Due, P. (2011). *Skolebørnsundersøgelsen 2010*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Rod, M.H. (2010). *Forebyggelsens momenter. En antropologisk analyse af evidens og etik i tiltag rettet mod unges brug af alkohol*. Ph.d. Thesis Institute of Anthropology, University of Copenhagen.
- Rod, M.H. (2011). Evidenssproget: om sprog, viden og virkning i forebyggelse. *Tidsskrift for forskning i sygdom og samfund*, 15, 31-54.
- Sundhedsstyrelsen. (2011). *Sæt rammer for alkohol, tobak og stoffer*. København, Sundhedsstyrelsen.
- Taylor, C. (1995). *To follow a rule*. In *Philosophical arguments* (pp. 165-180). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Tutenges, S. & Rod, M.H. (2009). »We got incredibly drunk ... It was damned fun«. Drinking stories among Danish youth. *Journal of Youth Studies*, 12, 355-370.
- Wagner, R. (2009). *Time sensitive cultures / culture sensitive time*. Unpublished manuscript presented at AAA Annual Meeting, Philadelphia.
- WHO (2004). *Global status report on alcohol*. Singapore, WHO.
- Wingaard, A. (2011). *Dialog om alkohol - Inspiration til forældremøder om alkohol*. København, GODA.

# Abstracts in English

## On the art of life: a vitalist reading of medical humanities

*Monica Greco*

In a seminal and much cited paper, Rita Charon has described narrative medicine – and, more broadly, the opening of medicine to education in the humanities – in terms of a mission to develop skills of empathy, reflection, professionalism and communication. In this paper I propose that Canguilhem’s concept of vitalism and Alfred North Whitehead’s concept of the ‘art of life’ provide a lens through which we can read the propositions of narrative medicine and medical humanities in the context of a much broader historico-scientific problematic, and connect them with a wider set of ethical and political implications. After setting out the relevant concepts by drawing on Canguilhem and Whitehead’s work, in the latter part of the paper I explore the ethico-political question of how medicine might best serve the perfectibility of human beings, or the ‘art of life’. I do this via a historical excursus, by revisiting a debate between Viktor Von Weizsäcker and Karl Jaspers on the merits and dangers of the ‘introduction of the subject within medicine’. In their different historical context, Weizsäcker and Jaspers were able to articulate questions that remain relevant today, and that are implicit in the propositions of narrative medicine.

## Credibility in illness – gender and class

*Nanna Mik-Meyer*

This paper explores the intersection of gender and class concerning welfare clients with medically unexplained symptoms. The study is conducted in Denmark using qualitative interviews with welfare officers and clients. The paper's focus is on how issues of gender and class intersect in the negotiation of illness among welfare officers and clients. The particular client group in question consists of individuals that are defined by their lack of a bio-medical diagnosis. Their 'lack' of identity accentuates how gender and class become central in the categorisation practices, constructing the ill person as either bio-medically sick or as a person who may be suffering but only from diffuse psychological problems. The paper shows that it is predominantly poorly educated women without a bio-medical diagnosis that welfare officers describe as suffering from psychological problems despite the fact that the women themselves focus on physical ailments in their illness stories. Men and better-educated women are described by the welfare officers as tired and exhausted or truly stressed after a long working life.

## Training of controlled empathy in accelerated cancer pathways

*Anne Roelsgaard Obling*

This paper takes departure from sociology of emotions to explore the training of empathy and empathic response in accelerated cancer care. The paper focuses on a training workshop in empathic communication during which doctors from a cancer clinic learn to recognise and control the emotional frame of doctor-patient interactions. Through a descriptive analysis, it addresses how communication techniques are rehearsed and it discusses the effects of this training. It is shown that the performance of communicating empathically relies on standardised scripts, which direct and cultivate the conduct of doctors. The paper concludes that contemporary reforming drives in public health care insert a renewed focus on humanistic values in medical interaction between doctors and patients, such as a focus on doctors' modes of engagement in these interactions. However, these values increasingly become the aim of techniques of micro-management such as qualitative measurement and performance audit. In other words, attempts to improve softer dimensions of medical services entail a further standardisation of these dimensions.



# Everyday Trajectories of Hearing Correction

*Anette Lykke Hindhede*

This paper reports on a qualitative study of the onset of acquired hearing impairment. The focus of attention is about why a person seeks treatment. The Danish welfare state serves the population 'in need' such as those with an audiological need and gives them guidance on becoming hearing aid wearers in order to rehabilitate them back to 'normal'. However, within audiological research, noncompliance has attracted much attention as investigations have shown that more than 20 percent of hearing aids are very seldom, if ever, in use and 19 percent are used only occasionally. As shown in the paper the form a problem takes is in large part a product of micro-political struggles. Hence, at the onset 'need' is often embedded in social pressure from significant others. The paper examines these two discursive frameworks and their constitution of (hearing) problems and concludes that norms of disease are complex and epistemologically contested and can help explain why noncompliance is dominant when it comes to hearing rehabilitation for hearing impaired adults.

# Living by numbers: The use of measurement devices in the management of life style diseases in Denmark

*Bjarke Oxlund*

The advent of preventive health and medicine has led to a situation, where the risks of life style diseases are being medicated and where health understood as physical exercise and healthy diet have become a moral imperative. Many elderly Danes thus seek to manage their health condition by measuring their own bodies as well as activities of daily living through the use of devices such as weighing scales, blood pressure meters, pedometers, and bicycle computers. The results of these measurements are then matched against the scores that epidemiological surveys have established as the normal states. But what sense do people make of these measurement practices? And which bodily perception is promoted by the use of numbers? Based on preliminary insights from an ongoing fieldwork in Vordingborg municipality, this article analyzes two stories of elderly women for whom measurement of activities and bodily conditions has become a pivotal point in their everyday lives.

# Prevention across the Public and Private: When Patients Defy Empowerment and Request more Professional Involvement

*Kaspar Villadsen & Kathrine Hoffman Pii*

The article presents findings from an empirical study among patients and professionals involved in a preventive health program at a Danish hospital. It shows how patients enrolled in the program interact with health professionals in ways that challenge assumptions common to governmentality studies of prevention and health promotion. This literature has successfully explored how contemporary health promotion transgresses the public/private boundary by shaping the values of collectivities and individuals to fit better with public health objectives. By exploring the complex co-existence and intertwinements of discipline and biopolitics in preventive practices this study eschews an interpretation that views the powers of the professional health system as invasive and one-directional. Instead, the study demonstrates how patients in various ways defy a 'patient-centered' and empowering approach and demand to be treated medically and disciplined in a more traditional sense. The blurring of the public/private boundary, then, cannot be straightforwardly described as a result of a professional health system that, more or less subtly, reaches into the private lives of patients. A more complex picture emerges, as patients' attitude reflect both traditional medicine and rationalities foreign to the health system.

## Postponing the future: on the use of causal knowledge in prevention

*Morten Hulvej Rod & Tine Curtis*

This paper discusses the heavy reliance upon a particular kind of causal knowledge in prevention and health promotion. Based on ethnographic fieldwork with prevention professionals working with interventions targeting teenage drinking in Denmark, the paper argues that, while attempting to provide predictions for the future, prevention creates certain problems for itself in the moments of social interaction where it is practiced. The paper suggests that prevention can be seen as an attempt at postponing the future and through empirical examples it is il-

illustrated how this project causes a number of practical problems to prevention professionals. The paper begins by sketching the causal epistemology that dominates current public health research. Next, ethnographic descriptions of (i) an educational intervention in Danish schools and (ii) a meeting for parents arranged by a local public health agency provide the material for discussing the practical use of causal knowledge. It is shown that this knowledge becomes contradicted and undermined in the social interaction between public health practitioners and their target groups, and that – paradoxically – this knowledge tends to actualize the very phenomenon it seeks to prevent. The paper employs Bourdieu's distinction between two modes of anticipatory intelligence, the project and the protention, and argues that, in the interaction between prevention professionals and target group, the widespread use of causal knowledge might inhibit and counteract the situational competencies of prevention professionals.



# Forfatterliste

## *Monica Greco*

Ph.d. og senior lecturer ved Goldsmiths, University of London. Monica er særlig interesseret i de implikationer en dualistisk tænkning i medicinen får for forståelsen af, hvad der klassificeres som hhv. sundhed og sygdom. For yderligere information om hendes forskning, se [www.gold.ac.uk/sociology/staff/greco/](http://www.gold.ac.uk/sociology/staff/greco/).

## *Nanna Mik-Meyer*

Ph.d. i sociologi og lektor ved Institut for Organisation, Copenhagen Business School. Nanna har i en årrække arbejdet med sundhedsområdet med særlig fokus på, hvordan sundhed forhandles i mødet mellem borger og velfærdsstat. Hendes publikationer tæller både videnskabelige og formidlingsmæssige tekster, se i øvrigt [www.mik-meyer.com](http://www.mik-meyer.com).

## *Anne Roelsgaard Obling*

Ph.d. og ansat på Institut for Organisation, Copenhagen Business School. Hendes forskning omhandler reorganisering af velfærdsorganisationer og deres ansatte, og hun har blandt andet bidraget med artikler om styring af sundhedsprofessionelle i det danske sundhedsvæsen samt om organisering af professionelles følelsesarbejde.

## *Anette Lykke Hindhede*

Postdoc, ph.d. og cand. mag. i pædagogik, Steno Center for Sundhedsfremme. Forskningsinteresser: forebyggelse og sundhedsfremme, diagnoser, smittes sociale liv, risikopfattelse og sygdom i hverdagslivet.

### *Bjarke Oxlund*

Ph.d. i antropologi er ansat som postdoc ved Institut for Antropologi og Center for Sund Aldring ved Københavns Universitet. Hans seneste publikationer omhandler køn, forskningsetik, universitetsreformer, hiv-aids i Afrika, og aldring og teknologi.

### *Kaspar Villadsen*

Lektor ved Institut for Ledelse, Politik og Filosofi, CBS. Han er bl.a. forfatter til bøgerne Statsfobi og civilsamfund: Foucault og hans arvingers blik på staten. (2012, med Mitchell Dean) og Det sociale arbejdes genealogi (2004). Villadsen forsker i velfærdsledelse, velfærdsstatens forandring, magtteknologier, Michel Foucault, governmentality og sundhedsfremme.

### *Kathrine Pii*

Cand. mag. i antropologi og ph.d.-stipendiat ved Institut for Ledelse, Politik og Filosofi, CBS. Hendes ph.d. projekt undersøger, hvordan forebyggelse praktiseres i relationerne mellem sundhedsprofessionelle, patienter og teknologier og de nye former for ansvar, det forebyggende arbejde medfører for både patienter og professionelle.

### *Morten Hulvej Rod*

Ph.d., cand.scient.anth. og adjunkt ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Han forsker i forebyggelse med særligt fokus på unge, rusmidler og de problematikker, der knytter sig til forebyggelsens videns- og værdigrundlag.

### *Tine Curtis,*

Ph.d., mag.art. og chefkonsulent i KL Kommunernes Landsforening, hvor hun arbejder med strategi og udvikling af de kommunale sundhedsopgaver. Tine har tidligere i mange år været forsker og forskningsleder på Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, hvor hun ligeledes havde fokus på sundhed og forebyggelse i kommunerne.