



Fælles Mål 2009

Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Faghæfte 21

Fælles Mål 2009

Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Faghæfte 21

Indhold

| | |
|--|-----------|
| Formål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab | 3 |
| Slutmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 9. klassetrin | 4 |
| Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 3. klassetrin | 5 |
| Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 6. klassetrin | 6 |
| Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 9. klassetrin | 7 |
| Slutmål og trinmål – synoptisk opstillet | 8 |
| Læseplan for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab | 10 |
| 1. forløb – børnehaveklasse - 3. klassetrin | 10 |
| 2. forløb – 4.-6. klassetrin | 11 |
| 3. forløb – 7.-9. klassetrin | 11 |
| Undervisningsvejledning for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab | 13 |

Formål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Formålet med undervisningen i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab er, at eleverne tilegner sig indsigt i vilkår og værdier, der påvirker sundhed, seksualitet og familieliv. Eleverne skal opnå forståelse af den betydning, seksualitet og familieliv har for sundhed samt af samspillet mellem sundhed og miljø.

Stk. 2.

Undervisningen skal knyttes til elevernes egne oplevelser, erfaringer og begreber for at medvirke til udvikling af engagement, selvtillid og livsglæde samt støtte den enkelte i udvikling af egen identitet i samspil med andre. Undervisningen skal endvidere medvirke til, at eleverne opnår erkendelse af egne grænser og forståelse for andres.

Stk. 3.

Undervisningen skal i enhver henseende bidrage til, at eleverne udvikler forudsætninger for, at de i fællesskab med andre og hver for sig kan tage kritisk stilling og handle for at fremme egen og andres sundhed.



Slutmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 9. klassesettrin

Årsager og betydning

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- redegøre for sammenhænge mellem udvikling af livsstil og adfærd i forhold til fx økonomi, erhverv og boligområder
- gøre rede for sammenhængen mellem lokale og globale forholds betydning for sundhed, herunder trafik, sociale netværk og klimaændringer
- beskrive fysiske og psykiske faktorer og diskutere deres samspil og indvirkning på sundhed og seksualitet
- forstå og forholde sig til sociale og samfundsmæssige påvirkninger af identitet, kønsroller og seksualitet, herunder betydningen af kulturelle normer, medier og venner
- gøre rede for, hvordan følelser og kærlighed har betydning for sundhed, seksualitet og familieliv.

Visioner og alternativer

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- diskutere sundhed, seksualitet og familieliv i historiske, globale og internationale perspektiver
- opstille faktorer, som understøtter et godt socialt netværk og social kapital
- opstille visioner for et sundt samfund med mindre ulighed i sundhed
- opstille visioner for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden.

Handling og forandring

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- bidrage med konkrete forslag til skolens sundhedspolitik
- opstille, vurdere og afprøve forskellige strategier i forhold til et konkret sundhedstema, fx et sundt fritidsliv og sociale netværk
- udvise empati og kompetence til at hjælpe andre, som individ og i fællesskab
- diskutere, hvordan negative konsekvenser af seksuallivet kan undgås
- gøre rede for børns og unges rettigheder i skolen, familien og på arbejdspladsen
- analysere og vurdere interesser bag kampagner, reklamer og anden mediepåvirkning inden for sundhedsområdet
- diskutere forbrug som handlemulighed i forhold til miljø, klima og sundhed
- opstille og diskutere ideer til aktiv handling for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden.

Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 3. klassesettrin

Årsager og betydning

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- give eksempler på forhold, der har betydning for deres egen og deres venners sundhed, herunder bevægelse, mad og måltider, søvn og hygiejne
- fortælle om sundhed som et bredt og positivt begreb, fx gode venner, familie, velvære og sund mad
- fortælle om, hvordan bolig- og familieforhold har indflydelse på sundhed
- lytte til egen krop og dens reaktioner
- fortælle om drenge- og pigeroller
- fortælle om egne grænser og acceptere andres grænser
- fortælle om, hvad der gør børn og voksne glade og kedede af det.

Visioner og alternativer

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- samtale om betydningen af omsorg og nære sociale relationer
- opstille ideer til en sund klasse og en sund skole.

Handling og forandring

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- opstille ideer til et godt socialt miljø i klassen
- beskrive og få ideer til handlinger i forhold til et konkret sundhedstema, fx klasselokalets indretning eller bevægelse på skolen
- drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp.

Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 6. klassesettrin

Årsager og betydning

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- beskrive den daglige livsstils betydning for sundheden, herunder mad og måltider, stimulanser, bevægelse og fysisk aktivitet
- have kendskab til, hvordan miljøet på skolen, i klassen og i fritiden kan påvirke sundhed
- kende til fysiske og psykiske forandringer i forbindelse med puberteten
- diskutere kønsrollers betydning for egen udvikling og klassens sociale miljø
- aflæse og begrunde følelsesmæssige reaktioner.

- have kendskab til formål med aktuelle kampagner, reklamer og anden mediepåvirkning inden for sundhedsområdet
- opnå kendskab til sammenhænge mellem miljø, klima, sundhed og forbrug.

Visioner og alternativer

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- sammenligne forskellige former for bolig- og familierformer
- vurdere egne og andres positive og negative deltagelse i sociale netværk
- opstille forslag til en sund familie og et sundere lokalsamfund.

Handling og forandring

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- gøre rede for faktorer, der påvirker det fysiske og psykiske arbejdsmiljø på skolen
- beskrive og afdække muligheder og barrierer gennem konkrete handlinger i forhold til et konkret sundhedstema, fx mobning eller sikker skolevej
- kende teknikker, deres muligheder og begrænsninger, i forhold til at hjælpe sig selv og andre
- fortælle om de mest udbredte kønssygdomme

Trinmål for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab efter 9. klassesettrin

Årsager og betydning

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- redegøre for levevilkårenes betydning for udvikling af livsstil og adfærd, fx økonomi, erhverv og boligområdets sociale kapital
- gøre rede for sammenhængen mellem lokale og globale forholds betydning for sundhed, herunder trafik, sociale netværk og klimaændringer
- beskrive fysiske og psykiske faktorer og diskutere deres samspil og indvirkning på sundhed og seksualitet
- forstå og forholde sig til sociale og samfundsmæssige påvirkninger af identitet, kønsroller og seksualitet, herunder betydningen af kulturelle normer, medier og venner
- gøre rede for, hvordan følelser og kærlighed har betydning for sundhed, seksualitet og familieliv.

- udvise empati og kompetence til at hjælpe andre, som individ og i fællesskab
- diskutere, hvordan negative konsekvenser af seksuallivet kan undgås
- gøre rede for børns og unges rettigheder i skolen, familien og på arbejdspladsen
- analysere og vurdere interesser bag kampagner, reklamer og anden mediepåvirkning indenfor sundhedsområdet
- diskutere forbrug som handlemulighed i forhold til miljø, klima og sundhed
- opstille og diskutere ideer til aktiv handling for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden.

Visioner og alternativer

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- diskutere sundhed, seksualitet og familieliv i historiske, globale og internationale perspektiver
- opstille faktorer, som understøtter et godt socialt netværk og social kapital
- opstille visioner for et sundt samfund med mindre ulighed i sundhed
- opstille visioner for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden.

Handling og forandring

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

- bidrage med konkrete forslag til skolens sundhedspolitik
- opstille, vurdere og afprøve forskellige strategier i forhold til et konkret sundhedstema, fx et sundt fritidsliv og sociale netværk

Slutmål og trinmål – Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab – synoptisk opstillet

Årsager og betydning

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

| Slutmål efter 9. klassesettrin | Trinmål efter 3. klassesettrin | Trinmål efter 6. klassesettrin | Trinmål efter 9. klassesettrin |
|--|--|--|--|
| redegøre for sammenhængen mellem udvikling af livsstil og adfærd i forhold til fx økonomi, erhverv og boligområder | give eksempler på forhold, der har betydning for deres egen og deres venners sundhed, herunder bevægelse, mad og måltider, søvn og hygiejne fortælle om sundhed som et bredt og positivt begreb, fx gode venner, familie, velvære og sund mad | beskrive den daglige livsstils betydning for sundheden, herunder mad og måltider, stimulanter, bevægelse og fysisk aktivitet | redegøre for levevilkårenes betydning for udvikling af livsstil og adfærd, fx økonomi, erhverv og boligområdets sociale kapital |
| gøre rede for sammenhængen mellem lokale og globale forholds betydning for sundhed, herunder trafik, sociale netværk og klimaændringer | fortælle om, hvordan bolig- og familieforhold har indflydelse på sundhed | have kendskab til, hvordan miljøet på skolen, i klassen og i fritiden kan påvirke sundhed | gøre rede for sammenhængen mellem lokale og globale forholds betydning for sundhed, herunder trafik, sociale netværk og klimaændringer |
| beskrive fysiske og psykiske faktorer og diskutere deres samspil og indvirkning på sundhed og seksualitet | lytte til egen krop og dens reaktioner | kende til fysiske og psykiske forandringer i forbindelse med puberteten | beskrive fysiske og psykiske faktorer og diskutere deres samspil og indvirkning på sundhed og seksualitet |
| forstå og forholde sig til sociale og samfundsmæssige påvirkninger af identitet, kønroller og seksualitet, herunder betydningen af kulturelle normer, medier og venner | fortælle om drenge- og pigeroller | diskutere kønrollers betydning for egen udvikling og klassens sociale miljø | forstå og forholde sig til sociale og samfundsmæssige påvirkninger af identitet, kønroller og seksualitet, herunder betydningen af kulturelle normer, medier og venner |
| gøre rede for, hvordan følelser og kærlighed har betydning for sundhed, seksualitet og familieleiv | fortælle om egne grænser og acceptere andres grænser fortælle om, hvad der gør børn og voksne glade og kede af det | aflæse og begrunde følelsesmæssige reaktioner | gøre rede for, hvordan følelser og kærlighed har betydning for sundhed, seksualitet og familieleiv |

Visioner og alternativer

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

| Slutmål efter 9. klassetrin | Trinmål efter 3. klassetrin | Trinmål efter 6. klassetrin | Trinmål efter 9. klassetrin |
|---|--|---|---|
| diskutere sundhed, seksualitet og familieliv i historiske, globale og internationale perspektiver | opstille ideer til en sund klasse og en sund skole | opstille forslag til en sund familie og et sundere lokalsamfund | diskutere sundhed, seksualitet og familieliv i historiske, globale og internationale perspektiver |
| opstille faktorer, som understøtter et godt socialt netværk og social kapital | opstille ideer til en sund klasse og en sund skole | opstille forslag til en sund familie og et sundere lokalsamfund | opstille faktorer som understøtter et godt socialt netværk og social kapital |
| opstille visioner for et sundt samfund med mindre ulighed i sundhed | opstille ideer til en sund klasse og en sund skole | opstille forslag til en sund familie og et sundere lokalsamfund | opstille visioner for et sundt samfund med mindre ulighed i sundhed |
| opstille visioner for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden | opstille ideer til en sund klasse og en sund skole | opstille forslag til en sund familie og et sundere lokalsamfund | opstille visioner for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden |

Handling og forandring

Undervisningen skal lede frem mod, at eleverne har tilegnet sig kundskaber og færdigheder, der sætter dem i stand til at

| Slutmål efter 9. klassetrin | Trinmål efter 3. klassetrin | Trinmål efter 6. klassetrin | Trinmål efter 9. klassetrin |
|--|--|---|--|
| bidrage med konkrete forslag til skolens sundhedspolitik | opstille ideer til et godt socialt miljø i klassen | gøre rede for faktorer, der påvirker det fysiske og psykiske arbejdsmiljø på skolen | bidrage med konkrete forslag til skolens sundhedspolitik |
| opstille, vurdere og afprøve forskellige strategier i forhold til et konkret sundhedstema, fx et sundt fritidsliv og sociale netværk | beskrive og få ideer til handlinger i forhold til et konkret sundhedstema, fx klasseklokalets indretning eller bevægelse på skolen | beskrive og afdække muligheder og barrierer gennem konkrete handlinger i forhold til et konkret sundhedstema, fx mobning eller sikker skoleveje | opstille, vurdere og afprøve forskellige strategier i forhold til et konkret sundhedstema, fx et sundt fritidsliv og sociale netværk |
| udvise empati og kompetence til at hjælpe andre, som individ og i fællesskab | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | kende teknikker, deres muligheder og begrænsninger, i forhold til at hjælpe sig selv og andre | udvise empati og kompetence til at hjælpe andre, som individ og i fællesskab |
| diskutere, hvordan negative konsekvenser af seksuallivet kan undgås | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | fortælle om de mest udbredte kønssygdomme | diskutere, hvordan negative konsekvenser af seksuallivet kan undgås |
| gøre rede for børns og unges rettigheder i skolen, familien og på arbejdspladsen | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | gøre rede for børns og unges rettigheder i skolen, familien og på arbejdspladsen | gøre rede for børns og unges rettigheder i skolen, familien og på arbejdspladsen |
| analysere og vurdere interesser bag kampagner, reklamer og anden medievirkning inden for sundhedsområdet | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | have kendskab til formål med aktuelle kampagner, reklamer og anden medievirkning inden for sundhedsområdet | analysere og vurdere interesser bag kampagner, reklamer og anden medievirkning inden for sundhedsområdet |
| diskutere forbrug som handlemulighed i forhold til miljø, klima og sundhed | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | opnå kendskab til sammenhænge mellem miljø, klima, sundhed og forbrug | diskutere forbrug som handlemulighed i forhold til miljø, klima og sundhed |
| opstille og diskutere ideer til aktiv handling for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden | drøfte egne og andres behov for støtte og hjælp | opstille og diskutere ideer til aktiv handling for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden | opstille og diskutere ideer til aktiv handling for et sundt liv og sunde levevilkår i fremtiden |

Læseplan for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Der undervises i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab i børnehaveklassen og på 1.-9. klassetrin.

De centrale kundskabs- og færdighedsområder er:

- Årsager og betydning
- Visioner og alternativer
- Handling og forandring.

I sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab skal de grundlæggende kundskaber og færdigheder i de tre områder udvikles som en helhed gennem hele skoleforløbet både i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab, og når sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab indgår i tværgående emner og problemstillinger.

De centrale kundskabs- og færdighedsområder er grundlaget for tilrettelæggelsen, gennemførelsen og evalueringen af undervisningen, således at eleverne kan

- anvende viden om sundhed, seksualitet og familieliv for at fremme egen og andres sundhed
- inddrage visioner og nye perspektiver som grundlag for en personlig stillingtagen
- give begrundede løsnings- og handlemuligheder.

Sundheds- og seksualundervisning samt familiekundskab er et af folkeskolens tre obligatoriske emner i børnehaveklassen og på 1.-9. klassetrin. Disse emner er ikke tillagt et selvstændigt timetal, men indgår i undervisningen i de obligatoriske fag, dvs. inden for de obligatoriske fags timetalsramme.

I det omfang, det ikke fremgår af læseplanen, hvilke fag undervisningen henlægges til, påhviler det skolelederen at træffe beslutning om, hvilke fag undervisningen i de obligatoriske emner skal foregå i, eller om den gives af klasselæreren i forbindelse med klassens tid.

Samarbejdet med skolens sundhedspleje giver andre muligheder for at inddrage det obligatoriske emne.

Som regel koordinerer klasselæreren arbejdet med klassens lærere og øvrige ressourcepersoner.

Sundhed, seksualitet og familieliv vedrører elevernes personlige, sociale og samfundsmæssige liv. Der arbejdes med emner, hvor lyst og livskvalitet, tanker om livet, etik, ansvarlighed og handlemuligheder står i centrum.

Elevernes opfattelser af sundhed, seksualitet og familieliv er forskellige og i en stadig udvikling. Denne dynamik er undervisningens omdrejningspunkt.

1. forløb – børnehaveklasse - 3. klassetrin

Det centrale i undervisningen er elevernes nære omgivelser og dagligdag. Det er i den forbindelse vigtigt, at eleverne udvikler en bevidsthed om det brede og positive sundhedsbegreb.

Årsager og betydning

Eleverne skal arbejde med at

- undersøge og beskrive sund og usund livsstil, herunder betydningen af mad og bevægelse
- undersøge forskellige måder at bo på
- stille enkle spørgsmål til boligens indretning og dens betydning for sundhed
- undersøge kroppen og dens muligheder og reaktioner
- undersøge situationer og forhold af betydning for velvære
- undersøge forhold af betydning for venskaber og sociale relationer
- undersøge egne grænser og afkode andres
- undersøge situationer, der gør mennesker glade og kede af det.

Visioner og alternativer

Eleverne skal arbejde med at

- udvikle og beskrive egne ideer for et godt liv
- udvikle egne og fælles visioner for et sundt miljø i klassen og på skolen
- undersøge og beskrive familieformer i relation til forskellige generationer og kulturer
- udvikle ideer til et godt samvær og gode venskaber
- undersøge og forstå egne følelser og deres betydning for andre.

Handling og forandring

Eleverne skal arbejde med at

- afprøve konkrete handlinger for at fremme sundheden i klassen og på skolen
- udvikle og afprøve strategier for samarbejde i klassen
- udvikle og afprøve ideer til at styrke de sociale relationer i klassen
- udvikle empati og indlevelsesevne.

Undervisningen i 1. forløb omfatter især

- personlig udvikling, empati og tolerance
- madkultur og bevægelse
- krop, kropsbevidsthed og kropssprog
- sundhed i forskellige kulturer
- boligen som ramme for indretning, familieformer og øvrige netværk.

2. forløb – 4.-6. klassetrin

Undervisningen bør stadig tage udgangspunkt i de nære forhold, men efterhånden inddrages større fællesskaber og netværk i arbejdet. Det er vigtigt at være opmærksom på elevernes forskellige udviklingstrin og modenhed.

Årsager og betydning

Eleverne skal arbejde med at

- afdække, hvordan livsstil påvirker fysisk og psykisk sundhed
- afdække forhold, der påvirker livsstil, herunder tv, reklamer, musik, sport og venner
- undersøge, hvordan levevilkår påvirker sundhed, herunder klassens kultur, skolens fysiske rammer og lokalområdets fritidstilbud
- undersøge relationer mellem sundhedsmæssig handlekompetence og begreberne selvtillid, selvværd og ligeværd
- definere sociale netværk og social kapital og deres betydning for sundhed
- udforske skolen og klassen som eksempel på fysisk og psykisk arbejdsmiljø
- beskrive den fysiske og psykiske udvikling fra barn til voksen
- finde ligheder og forskelle mellem kønnene i skolen, familien og samfundet
- undersøge følelsers udtryksformer.

Visioner og alternativer

Eleverne skal arbejde med at

- afdække og vurdere forskellige definitioner på sundhed
- undersøge forskellige bolig-, familie- og samværformer og deres betydning for sundhed
- fremlægge egne forslag til et godt socialt netværk
- forholde sig til klassens og lokalsamfundets sociale kapital
- udvikle, fremlægge og diskutere egne visioner for et sundt liv.

Handling og forandring

Eleverne skal arbejde med at

- afprøve konkrete handlinger, der forbedrer det fysiske og psykiske arbejdsmiljø på skolen
- afprøve konkrete handlinger, der fremmer sundheden i klassen og på skolen
- drøfte elementære forholdsregler i forbindelse med egen og andres tilskadekomst
- afprøve og evaluere forskellige sundhedsfremmende tiltag på skolen og i lokalsamfundet
- undersøge udbredelsen af seksuelt overførbare sygdomme
- undersøge aktuelle kampagner, reklamer og anden mediepåvirkning og deres effekt inden for sundhedsområdet
- undersøge sammenhænge mellem miljø, klima, sundhed og forbrug.

Undervisningen i 2. forløb omfatter især

- sundhed, vaner og livsstil
- fysisk og psykisk arbejdsmiljø
- pubertet og seksualitet
- familie, bolig og sundhed
- sociale netværk og social kapital.

3. forløb – 7.-9. klassetrin

Eleverne har i højere grad end tidligere mulighed for at overskue og forholde sig til komplekse sammenhænge, fx at se sundhedsbegrebet i et globalt perspektiv. Desuden bør hovedvægten lægges på elevernes forståelse for individuelle og fælles handlemuligheder.

Årsager og betydning

Eleverne skal arbejde med at

- analysere, hvordan sociale forhold, herunder erhverv, social kapital og arbejdsløshed, påvirker sundhed



- udforske, hvordan kulturelle og sociale faktorer påvirker livsstil og adfærd inden for fx fedme, stress, seksuelt overførbare sygdomme og misbrug
- diskutere begreberne “forskelle” og “uligheder” inden for det sundhedsmæssige område på lokalt, nationalt og globalt plan
- undersøge og diskutere begrebet kønsroller i forhold til forskellige kulturer, generationer og medier
- undersøge sammenhænge mellem sundhed og klima, bæredygtig udvikling og fattigdom på globalt plan.

Visioner og alternativer

Eleverne skal arbejde med at

- argumentere for sundhed som begreb med mange dimensioner, herunder fysiske, psykiske, sociale og æstetiske aspekter
- analysere og vurdere forskellige syn på sundhed, seksualitet og familieliv i historisk og globalt perspektiv
- sammenligne og vurdere forskellige familieformer og sociale netværk ud fra historiske og globale perspektiver
- udvikle og begrunde egne visioner om sundhed og livskvalitet
- udvikle ideer til et sundere liv og et sundere samfund med større lighed i sundhed.

Handling og forandring

Eleverne skal arbejde med at

- analysere og vurdere skolen som sundhedsfremmende miljø og udarbejde forslag til kvalificering af skolens sundhedspolitik
- afprøve konkrete, fælles og individuelle handlinger rettet mod at fremme sundhed på skolen og i samfundet

- udvikle og anvende strategier til stresshåndtering i skole- og fritidsliv
- diskutere lyst, grænser og ansvar i forhold til seksuallivet
- tage stilling til abort og forskellige former for prævention
- analysere og reflektere over aktuelle kampagners, reklamers og andre mediers virkemidler, interesser og budskaber
- kontakte miljø- og forbrugerbevægelser, lokale “Agenda 21 centre” m.fl. med henblik på at undersøge, inspirere og påvirke deres budskaber og aktiviteter
- undersøge og påvirke skolens forbrug i relation til miljø, klima og bæredygtig udvikling
- opstille ideer for egen fremtid, herunder uddannelse og arbejde, set i et sundhedsmæssigt perspektiv.

Undervisningen i 3. forløb omfatter især

- familie, arbejde og sundhed
- miljø, bæredygtig udvikling og sundhed
- socialt netværk, social kapital
- lighed og ulighed i sundhed
- sundhed, medier og kampagner
- seksualliv, sundhed og sygdom
- handlinger i forhold til tilskadekomst i og uden for skolen.

Undervisningsvejledning for emnet sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab

Indhold

| | |
|---|-----------|
| Indledning | 15 |
| Faglige synsvinkler | 15 |
| Det brede og positive sundhedsbegreb | 16 |
| Fire forskellige sundhedsbegreber | 16 |
| Sundhedsbegrebet er fællesnævneren | 18 |
| Lærerens planlægning ud fra sundhedsmodellen | 18 |
| Elevernes brug af sundhedsmodellen | 18 |
| Relationer mellem områderne: sundhed, seksualitet og familieliv | 18 |
| Lærerens planlægning ud fra cirkelmodellen | 19 |
| Elevernes brug af cirkelmodellen | 19 |
| Viden og faglighed i undervisningen | 20 |
| Arbejdet med de faglige synsvinkler | 21 |
| Elementer i handlekompetence og de faglige synsvinkler | 21 |
| Årsager og betydning | 22 |
| Visioner og alternativer | 23 |
| Handling og forandring | 24 |
| Skolen i lokalsamfundet | 26 |
| Praktiske undersøgelser | 26 |
| Skolen som aktiv i lokalsamfundet | 27 |
| Planlægning, gennemførelse og evaluering af sundhedsundervisning | 28 |
| Elevforudsætninger og medbestemmelse | 28 |
| Fleksibel planlægning | 28 |
| Elevinvolvering og kriterier for valg af indhold | 29 |
| Ikke alle emner er velegnede | 31 |
| Et eksempel | 31 |
| Evaluering | 31 |
| Det obligatoriske emne i undervisning og hverdag | 32 |
| Koordination og samarbejde | 32 |
| Skolens fag | 33 |
| Tværgående emner og problemstillinger | 33 |
| Projektarbejdsformen | 33 |
| Etablering af en sundhedspolitik på skolen | 33 |
| Sundhedsbegrebet | 33 |
| Ejerskab | 34 |
| Såvel proces som produkt er væsentlige i en sundhedspolitik | 34 |
| Sundhedspolitik skal afspejle lokale prioriteringer | 34 |
| Sundhedspolitikker omfatter både undervisning og rammefaktorer | 34 |
| Sundhedspolitik rummer både visioner om en ønskværdig fremtid og problemløsninger | 34 |
| Sundhedspolitikker er en dynamisk proces | 34 |
| Piger, drenge, sprog og seksualundervisning | 35 |

Sundheds- og seksualundervisning samt familiekundskab er et af folkeskolens tre obligatoriske emner i børnehaveklassen og på 1.-9. klassetrin. Disse emner er ikke tillagt et selvstændigt timetal, men indgår i undervisningen i de obligatoriske fag, dvs. inden for de obligatoriske fags timetalsramme.

I det omfang det ikke fremgår af læseplanen, hvilke fag undervisningen henlægges til, påhviler det skolelederen at træffe beslutning om, hvilke fag undervisningen i de obligatoriske emner skal foregå i, eller om den gives af klasselæreren i forbindelse med klassens tid.

Samarbejdet med skolens sundhedspleje giver andre muligheder for at inddrage det obligatoriske emne.

Som regel koordinerer klasselæreren arbejdet med klassens lærere og øvrige ressourcepersoner.

Sundhed, seksualitet og familieliv vedrører elevernes personlige, sociale og samfundsmæssige liv. Der arbejdes med emner, hvor lyst og livskvalitet, tanker om livet, etik, ansvarlighed og handlemuligheder står i centrum.

Elevernes opfattelser af sundhed, seksualitet og familieliv er forskellige og i en stadig udvikling. Denne dynamik er undervisningens omdrejningspunkt.

Indledning

Undervisningsvejledningen giver ideer og inspiration til, hvordan man kan undervise i det obligatoriske emne. De færdige svar kan naturligvis ikke gives her, men skal findes i det daglige samspil mellem lærer og elev. Det obligatoriske emne rummer mange livsnære og engagerende emner, spørgsmål og problemstillinger. De fleste af disse knytter sig tæt til mange fags indhold og arbejdsmetoder, så der er rige muligheder for at inddrage sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab forskellige steder i skolens undervisning og hverdag.

Vejledningen lægger vægt på, at de valgte emner tages op på baggrund af en vurdering af, hvad der optager eleverne, hvad der har betydning for dem, og hvad de brænder for her og nu. Undervisningsdifferentiering betyder blandt andet, at vi løfter blikket fra bøgernes styrende gennemgang og kigger på eleverne, deres omverden, aktuelle diskussioner og vores egen viden og erfaring.

Læring er en proces, som forudsætter, at den enkelte er aktivt involveret med både krop og sjæl. Eleverne bør støttes i at udvikle deres egne holdninger og i at handle etisk ansvarligt ud fra disse holdninger. Alt er ikke lige godt, men alt kan tages op til debat for at vurdere muligheder og problemer i forhold til egen og andres situation. Målet er derfor ikke, at eleverne overtager en bestemt holdning til, hvad det sunde liv, det rigtige seksualliv eller den rigtige familieform består af.

Tidligere havde sundhedslære og seksualoplysning netop det formål at ændre elevernes adfærd hen imod noget, der på forhånd var defineret som det rigtige. Der var en fast tro på, at oplysning alene kunne styre eleverne den rette vej. Midlerne hertil var især:

- informationer om sygdomme
- løftede pegefingre og moralisering om rigtig og forkert adfærd.

Det endte ofte med at blive kedeligt, handlingslamme og ansvarstygende, og resultaterne stod sjældent mål med indsatsen. Eleverne blev ikke mindre bekymrede, mere handlekraftige, dygtigere til at forvalte et sex- og kærlighedsliv eller bedre til at fungere i en familie.

Det er tværtimod af stor betydning, at tiden bruges til at få eleverne aktivt engageret i at søge viden, at tage kritisk stilling og at overveje egne og fælles handlemuligheder. Målet er at bane vejen for forandringer hen imod et handlekraftigt, inspirerende og følelsesmæssigt stærkt liv i forhold til både sundhed, seksualitet og familieliv.

Faglige synsvinkler

De tre hovedområder i CKF/slutmål kan samtidig opfattes som tre faglige synsvinkler:

- Årsager og betydning
- Visioner og alternativer
- Handling og forandring.

Disse inddrages i arbejdet med det enkelte emne i undervisningen. Hver af de tre faglige synsvinkler aktualiserer forskellige typer af spørgsmål, som eleverne søger svar på. Det kan være kontante videns- eller færdighedsmæssige spørgsmål, mere filosofiske spørgsmål om livet og dets mange muligheder, eller spørgsmål, der på baggrund af kritisk stillingtagen fører til handlinger her og nu.

Årsag og betydning. Eleverne undersøger, hvorledes egne erfaringer kan ses i sammenhæng med emnet, således at det får betydning for deres liv. I denne forbindelse står levevilkår og livsstil centralt. Emner behandles på baggrund af biologiske, samfundsfaglige, kulturelle og historiske forhold.

Visioner og alternativer. Eleverne arbejder med at udvikle og begrunde alternativer og visioner i relation til det valgte emne. Forhold fra andre kulturer og lande inddrages.

Handling og forandring. Eleverne arbejder med at udvikle handlemuligheder på baggrund af de opstillede visioner. Endvidere beskæftiger eleverne sig med at skabe forandringer i forhold til eget liv, skolens liv og samfundslivet. Synliggørelse og bearbejdning af muligheder og barrierer for handling og forandring i et demokratisk samfund står centralt.

Det brede og positive sundhedsbegreb

Vi har alle en mere eller mindre bevidst opfattelse af, hvad sundhed er. Prøv fx at overveje følgende spørgsmål:

- Hvornår er vi sunde?
- Har fx familielivet betydning for sundheden?
- Hvad har vi selv indflydelse på?
- Er livskvalitet og sundhed det samme?
- Kan man have et dårligt seksualliv og alligevel være sund?
- Har sundhed og miljøproblemer noget med hinanden at gøre?

Svarene på disse spørgsmål er af stor praktisk betydning for undervisningen. Det faglige og personlige udbytte samt den pædagogiske praksis er meget forskellig alt efter hvilket sundhedsbegreb, der bevidst eller ubevidst anvendes.

Fire forskellige sundhedsbegreber

I det følgende eksempel beskrives fire forskellige sundhedsbegreber. De tre første er kun med for at tydeliggøre kvaliteterne i det fjerde; nemlig det brede og positive sundhedsbegreb, som faghæftet her bygger på. I eksemplet arbejder 7. klasse med et emne om alkohol. Alt efter hvilket sundhedsbegreb, der ligger til grund for arbejdet, kan fire typer af forløb tænkes.

I første forløb arbejdes kun med alkohols sygdomsmæssige indvirkninger på mennesket (fx lever, fedme, kondition, hjerte/kar-sygdomme, mavesår). De forskellige fysiske problemer gennemgås, så alle har hørt noget om alkohols farlighed. Brugen af alkohol ses udelukkende som udtryk for det enkelte menneskes valg af livsstil. Sundhedsbegrebet ses i felt 1 i figur 1.

I andet forløb ses alkoholforbrug stadig som et snævert udtryk for den enkeltes valg af livsstil, men nu fokuseres ikke kun på de fysiske aspekter. Der arbejdes også med de mere positive sammenhænge, hvor brug af alkohol kan have nogle vigtige funktioner i vores kultur og sociale liv. Sundhedsbegrebet ses i felt 2 i figur 1.

I tredje forløb arbejdes med de negative fysiske konsekvenser af et alkoholforbrug, men disse ses nu i en bredere sammenhæng. Vores livsstil hænger sammen med den verden og det miljø, vi lever i. Reklamer, stress, arbejdsituation og familieproblemer er eksempler på levevilkår, som har indflydelse på brugen af alkohol. Sundhedsbegrebet ses i felt 3 i figur 1.

I fjerde forløb arbejder klassen med alkoholforbrug i både en positiv og en bred sammenhæng. I visse situationer har det en skadelig indflydelse på vores krop, men i andre sammenhænge har brugen en vigtig social/kulturel funktion. Begge aspekter gennemgås. Hvad vi gør, er ikke kun udtryk for eget valg af livsstil, men påvirkes

også af vores levevilkår. Denne sammenhæng uddybes med henblik på at sætte overvejelser om handling og forandring i gang. Dette forløb bygger på den opfattelse, der er udtrykt i felt 4 og her i faghæftet.

I figur 1 er de fire sundhedsbegreber sat ind i et skema. Den vandrette dimension drejer sig om forskellen på et positivt og et negativt sundhedsbegreb. Den lodrette dimension drejer sig om forskellen på et bredt og et snævert sundhedsbegreb.

Figur 1

| | Negativt (fravær af sygdom) | Positivt (livskvalitet og fravær af sygdom) |
|--------------------------------------|--------------------------------|--|
| Snævert (livsstil) | 1 | 2 |
| Bredt (livsstil og levevilkår) | 3 | 4 |

Sundhedsbegrebet kaldes bredt, fordi både livsstil og levevilkår har betydning for sundheden. Livsstil er den måde, vi lever på – vores vaner. Levevilkår er de rammer, det omgivende miljø og samfund giver os at vælge indenfor. Livsstil og levevilkår indvirker på hinanden, hvad følgende eksempler viser:

- I et lokalområde beslutter beboerne at indføre genbrugsordninger og andre grønne vaner (livsstil). Et resultat er, at ideerne breder sig, og hele områdets miljøbelastning formindskes (levevilkår).
- Et par i en familie vil bruge noget mere tid på hinanden og børnene (livsstil), men hvis uønsket arbejdsløshed eller dårlige boligforhold (levevilkår) påvirker det psykiske overskud, så spoles de gode intentioner let.

Sundhedsbegrebet kaldes positivt, fordi sundhed ikke kun handler om fravær af sygdom. Det er også et spørgsmål om livskvalitet og velvære, både fysisk, psykisk og socialt, hvad det følgende eksempel viser:

- Hvis man er indlagt på hospitalets cancerafdeling som 8-årig, så kan franske kartofler, pomfritter og sodavand måske give en lyst til at spise, der langt overskygger problemet med "usund" kost.

På baggrund af disse betragtninger er sundhedsfremme en proces, hvor det dels drejer sig om at styrke livskvaliteten, dels drejer det sig om at forebygge sygdom. Såvel livskvalitet som sygdom skal relateres til livsstil og levevilkår. Begge dele er nødvendige at tage hensyn til både i undervisning og hverdag.

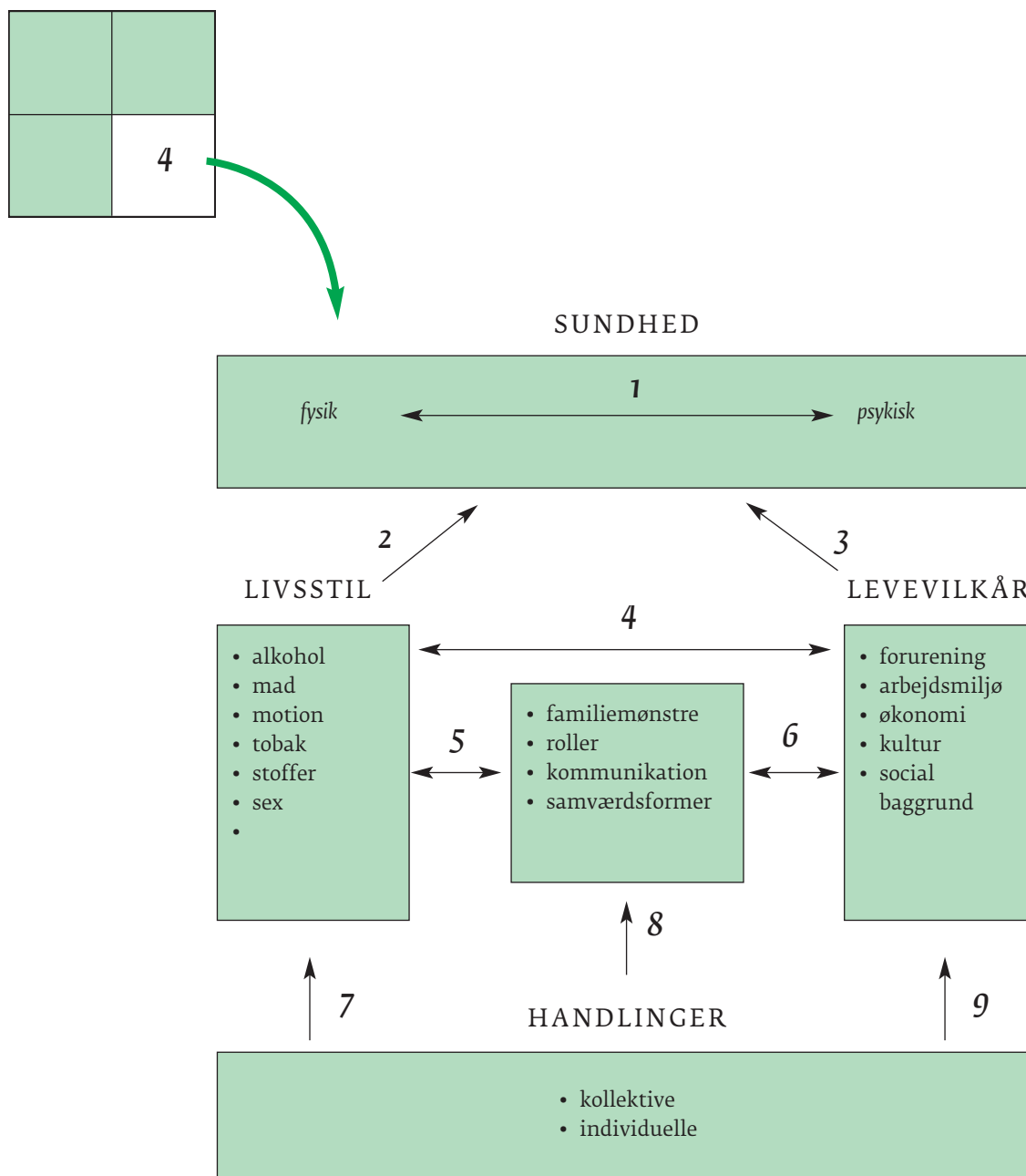
Figur 2 beskriver det brede og positive sundhedsbegreb fra felt 4 i en sammenhæng.

Pil 1 viser, at sundhed både handler om fysiske og psykiske faktorer, som påvirker hinanden. Pil 2 og 3 viser, at både vores livsstil og levevilkår indvirker på sundheden. Pil 4 viser, at levevilkår og livsstil skal ses i en sammenhæng. Pil 5 og 6 viser, at familien skal ses i

sammenhæng med levevilkår og livsstil. Pil 7, 8 og 9 viser, at sundhedsfremmende individuelle og kollektive handlinger skal ses i forhold til både livsstil, familieliv og levevilkår.

Specielt viser modellen, at der på den ene side er nogle levevilkår, som påvirker vores muligheder for at vælge, men at vi på den anden side har muligheder for at ændre på disse levevilkår gennem egne og fælles handlinger. Dette uddybes i afsnittet om de faglige synsvinkler. Det skal bemærkes, at arvelighedsforhold og herunder kønnet er et grundlæggende vilkår, der har stor betydning for vores liv, men ikke kan ændres på samme måde som de øvrige levevilkår, der er fremhævet i modellen.

Figur 2



Sundhedsbegrebet er fællesnævneren

I undervisningen er det nødvendigt at holde sig disse sammenhænge for øje. Det brede og positive sundhedsbegreb er ganske enkelt forudsætningen for at forstå faghæftets ideer. Hvis sundhed, sex og familie betragtes helt adskilt med hver sit indhold, mål og arbejdsmetoder, vil det obligatoriske emnes bestemmelser for det første være helt misforstået. For det andet bliver det svært at nå at komme grundigt rundt i alle tre områder. Og for det tredje bliver det ikke muligt for eleverne at forstå samspillet mellem alle de forhold, som indvirker på vort liv.

Det betyder ikke, at alle emner altid skal handle om sundhed. Men det betyder, at alle læseplanens emner giver mulighed for at tilgodese formålet med det obligatoriske emne, netop fordi det brede og positive sundhedsbegreb udgør grundlaget for formålet. Dette har således en række pædagogiske og faglige fordele:

- Det skaber system og sammenhæng i det obligatoriske emnes tre områder (sundhed, seksualitet og familieliv)
- Det giver mulighed for at vurdere enkelte sundheds-, sex- og familieemner i relation til sociale, økonomiske, kulturelle og miljømæssige vilkår
- Det viser, at sundhed er en dynamisk tilstand, der påvirkes af mange forskellige forhold
- Det gør handlinger og handlekompetence til centrale begreber.

Lærerens planlægning ud fra sundhedsmodellen

Læseplanen beskriver forskellige områder, der skal arbejdes med i sammenhæng med de faglige synsvinkler. Uanset om overskriften er sex, familie eller sundhed, så har det betydning at opnå viden om levevilkår, livsstil, fysiske og psykiske aspekter af menneskets sundhed samt handlemuligheder.

Modellen kan derfor bruges til at overveje, i hvilket omfang trin- og slutmål tilgodeses. Det indledende eksempel viser, at hvis brugen af alkohol ses i både en bred og en positiv sammenhæng, så vil dette ene emne komme langt rundt i de bestemmelser, som skal opfyldes. Samtidigt får eleverne også en anvendelig viden, som de kan handle ud fra i mange andre sammenhænge. Betraget således er modellen et af lærerens redskaber til at planlægge, gennemføre og evaluere de enkelte forløb.

Elevernes brug af sundhedsmodellen

Eleverne bør efterhånden blive fortrolige med det brede og positive sundhedsbegreb gennem arbejdet med de valgte emner. Det er en god ide at vise eleverne modellen i tillempet form. Denne proces kan måske indledes med

udgangspunkt i et af de indledende spørgsmål til dette kapitel. Start fx med en fælles samtale om, hvad der påvirker vores sundhed. Forslagene kommer som regel af sig selv, men stil nogle provokerende spørgsmål, hvis debatten går i stå, fx "Er du sund, hvis ...". Skriv elevernes ideer på tavlen og saml dem efterhånden i modellens forskellige elementer (livsstil, levevilkår, familien, sundhed, handlinger).

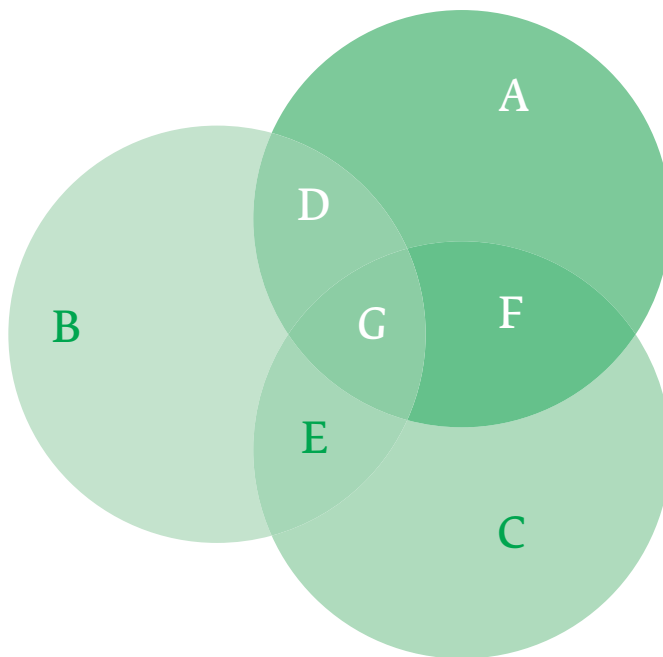
For langt de fleste vil det på et meget tidligt tidspunkt i skoleforløbet være forståeligt, at sundhed er andet end "gulerødder, frugt og tidligt i seng"! Hver gang et nyt emne tages op, bør det således overvejes, om det er relevant at bruge modellen sammen med eleverne, så de kan få et indtryk af de forskellige forhold, der spiller sammen.

Relationer mellem områderne: sundhed, seksualitet og familieliv

Det brede og positive sundhedsbegreb holder som nævnt fast i de fælles træk, der er ved de tre områder i forhold til vores totale liv. Det ændrer dog ikke på, at hvert område (sundhed, sex og familie) har nogle særlige emner, som ikke umiddelbart kan relateres til andre af områderne. Oftest vil de stå klart i elevernes bevidsthed, hvis de behandles som "rene" emner – men stadig med tanke for det brede og positive sundhedsbegreb.

Figur 3 viser, hvordan relationerne mellem sundheds-, seksualitets- og familieemner kan opfattes. Læseplanen beskriver en lang række emner, der kan placeres forskellige steder i cirkelmodellen, og denne placering får indflydelse på emnets indhold.

Figur 3



Felt A, B og C viser, at det er muligt at arbejde med emner inden for hvert af de tre områder, uden at de nødvendigvis skal relateres til de øvrige områder. Fx viser

- felt B, at der kan arbejdes med “rene” emner inden for seksualitetsområdet (fx erotik og kunstens verden, lyst, grænser og ansvar)
- felt C, at der kan arbejdes med “rene” emner inden for familieområdet (fx familieformer, om at sætte grænser i en familie, forælderroller).

Felt D, E og F rummer emner, der tydeligt placerer sig inden for to af områderne. Fx viser

- felt D, at et emne om seksuelt overførbare sygdomme giver mulighed for at arbejde med både sundhed og seksualitet
- felt E, at et emne om samvær i familien giver mulighed for at arbejde med både familieliv og seksualitet.

Felt G rummer en række emner, som kan belyses fra alle tre områder. Selv om mange emner traditionelt placeres inden for felt A, B eller C, ligger der en udfordring i at “søge ind mod midten” og tænke de tre områder sammen.

- Narkotika kan nævnes som eksempel på et emne, der traditionelt placeres i det sundhedsmæssige felt A, men hvor undervisningen tilføres nye dimensioner, hvis emnet også ses i sammenhæng med seksualitet og familieliv.

Lærerens planlægning ud fra cirkelmodellen

Cirkelmodellen er et arbejdsredskab, der bruges til at vurdere, hvor hovedvægten skal være i forbindelse med de valgte emner. Den viser, hvilken mulig sammenhæng der findes mellem områderne på det planlægningsmæssige niveau. Typisk for alle eksempler ovenfor er, at de også kan ligge andre steder i modellen. I givet fald vil indholdet blive anderledes, andre ting prioriteres, og arbejdets omfang ændres.

Set over en længere tidshorizont kan cirkelmodellen bruges til at overveje progressionen i et emne. Eksempelvis vælger lærer og elever i fællesskab, at et emne om bolig og samliv fra temaet “Bolig og sundhed” skal være gennemgående over flere klassetrin.

Emnet om bolig og samliv kunne befinde sig i midten i cirkelmodellen (felt G). Her er altså mulighed for at arbejde med både sundhed, seksualitet og familieliv. På baggrund af elevernes erfaringer og forudsætninger både hjemmefra og fra tidligere forløb vælger læreren imidlertid at inddele emnet i flere forløb. Første gang handler det om vores bolig, fx:

- Hvordan bor vi, hvad er vores drømmebolig, hvordan bor mennesker andre steder i verden, er vores bolig et

sundt sted at være, kan vi ændre på noget, hvordan har vi indrettet os med hensyn til forbrug af energi og ressourcer? I forløbet arbejder klassen overvejende med sundhedsmæssige forhold fra felt A.

Næste gang emnet tages op, bygges der videre på de tidligere erfaringer. Den sundhedsmæssige vinkel suppleres nu med aspekter, som fokuserer på familiens liv, fx:

- Hvordan lever vi sammen, hvad betyder hjemmets indretning for samlivet, hvordan lever familier i andre kulturer sammen, hvad gør vi sammen i weekenden, ved aftensmaden, til hverdag, hvilke forskelle og ligheder er der mellem forskellige former for familier, hvilke roller spiller vi hver især i familien? Forløbet ligger overvejende i felt C og F.

Tredje gang emnet tages op, lægges vægten på de unges muligheder for at mødes og være sammen, fx:

- Kan man have venner og kæresten på besøg uden problemer, hvilke muligheder findes for at møde hinanden i boligkvarteret derhjemme, kan man snakke om kærlighed, sex og pubertet med forældrene, skal man være gift for at få børn? Forløbet handler overvejende om indhold fra seksualitets- og familieområdet (felt B og E).

I alle forløb kan der naturligvis være overlapninger. Flere aspekter kommer til, visse uddybes, andre tages op igen. Nogle lærere vil foretrække at arbejde med emnet ud fra felt G lige fra starten. Progressionen består da i hver gang at arbejde med nye problemstillinger, nye spørgsmål og nye udfordringer, som viser emnet i en sammenhæng. Andre lærere vil foretrække at splitte forløbet op på en måde, der kunne ligne førnævnte. Valget afhænger af elevernes oplevelser, erfaringer og viden, aktuelle spørgsmål/problemer, lærerens målsætning og tidligere forløb – men naturligvis med hensyntagen til pointerne i det brede og positive sundhedsbegreb.

Elevernes brug af cirkelmodellen

Det vil også her være både fagligt og pædagogisk fornuftigt at lade eleverne få kendskab til modellen, hvad følgende eksempel kan vise:

Et emne vælges ud fra et spørgsmål fra nogle af drengene i klassen. Det har almen interesse, så det tages op som et fælles emne. Spørgsmålet (der hurtigt bliver til flere) handler om pubertet, og klassen skal nu afgøre, i hvilken sammenhæng emnet skal ses. Drejer det sig om:

- Pubertet, bumser, hår og menstruation?
- Storebror derhjemme, som er en “pubertetsunge”?
- Spørgsmål om seksuel debut?

En fælles lærer/elevsnak om indholdet vil hurtigt vise, at tingene hænger sammen. Cirkelmodellen kan bruges til

at demonstrere denne pointe, men den kan også bruges til at beslutte, hvor hovedvægten skal lægges. Er vi mest interesserede i sundhed, familieliv eller sex i forhold til pubertet – eller vil vi hele vejen rundt her og nu? Måske ender valget med, at familieproblemerne i forbindelse med pubertet gemmes til senere, men det er i givet fald nemt at anskueliggøre via cirkelmodellen. Desuden vil arbejdet med de faglige synsvinkler nemmere kunne struktureres, når det på forhånd er klart, hvad klassen vil blive klog på.

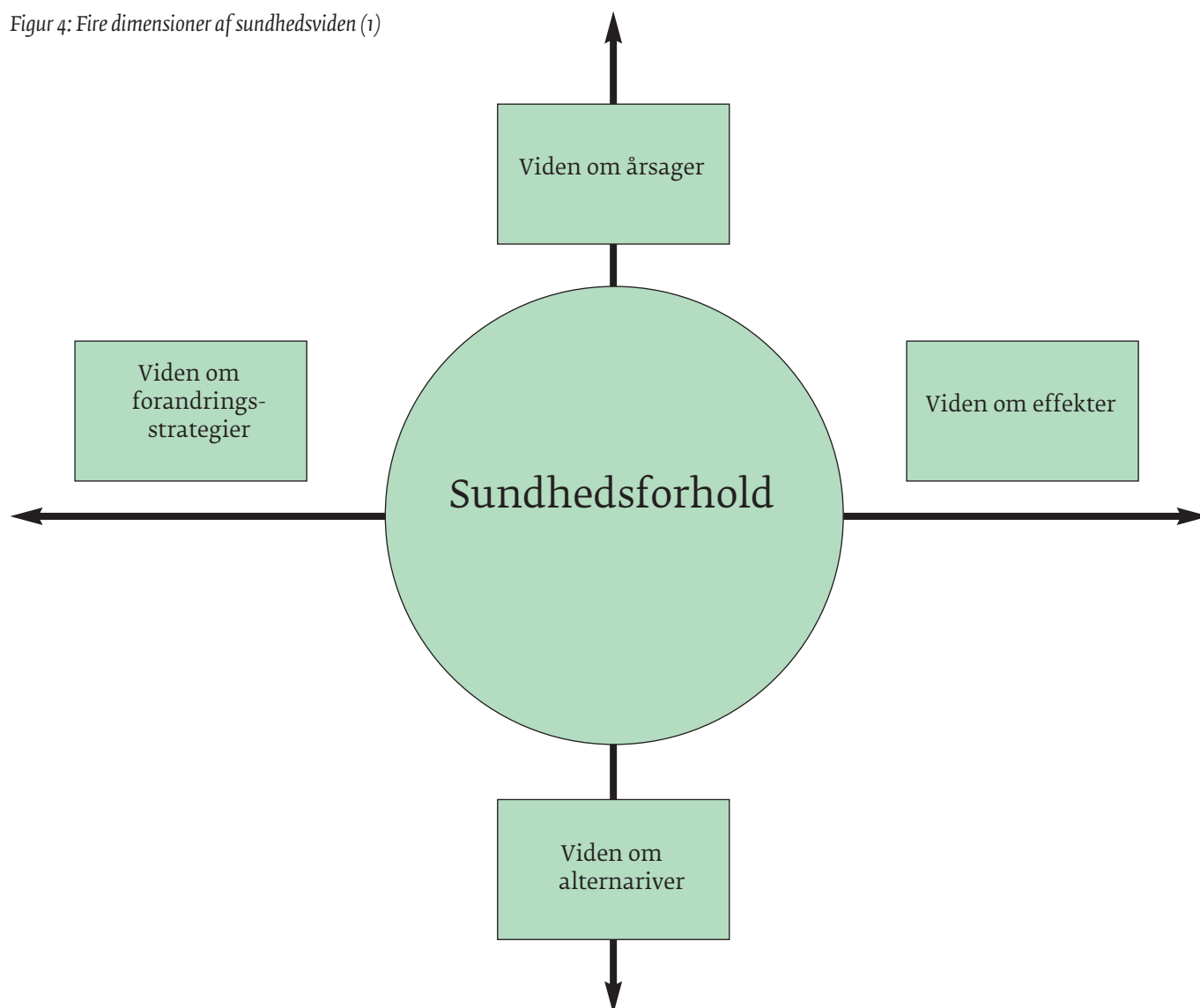
Viden og faglighed i undervisningen

Undervisningen i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab drejer sig også om, at eleverne opbygger indsigt og bliver klogere, jf. begrebet om handlekompetence i næste afsnit. Den faglighed, som undervisningen sigter mod, skal ses i relation til det overordnede mål med undervisningen: at øge elevernes handlekompetence inden for dette område. Den faglige kerne inden for dette emne skal med andre ord i sin essens være

handlingsorienteret. En anden måde at sige det på er, at eleverne skal opnå viden og indsigt, der har betydning for, at de kan styre deres liv og påvirke deres omverden i sundere retning.

I nedenstående figur illustreres det, at en handlingsorienteret viden indeholder fire forskellige dimensioner. Den første dimension handler om forekomst og udbredelse af vores problemer inden for dette område. Det er altså effekten af forhold i skolemiljøet, i elevernes livsstil, i deres sociale relationer etc. Denne type af viden kan eksempelvis handle om konsekvenserne af en given adfærd (fx usunde spisevaner) eller konsekvenserne af et dårligt miljø i klassen, der fører til mobning. Denne viden er naturligvis vigtig, idet det er den, der vækker bekymring og opmærksomhed, og man kunne hævde, at det er den, der danner udgangspunkt for viljen til at handle. I sig selv giver den imidlertid ingen forståelse af, hvorfor vi har disse problemer, og derfor heller ikke forståelse af, hvordan eleverne og læreren kan bidrage til at løse dem.

Figur 4: Fire dimensioner af sundhedsviden (1)



Den anden dimension drejer sig om årsagsdimensionen. Hvorfor og under hvilke forhold bliver vi syge, hvad øger risikoen for at få en seksuelt overførbart sygdom, hvilke faktorer truer vores livskvalitet etc. Med årsager menes der her de grundlæggende, ofte kulturelle, sociale og økonomiske årsager; hvilke forhold i skolen bidrager til, at mobning udvikles, og hvilke forhold ligger bag det, at nogle klasser i skolen trives, mens andre ikke gør det? Hvilke forhold i vore levevilkår har betydning for, om et brug af alkohol udvikles til et misbrug? Mange strukturer og forklaringer bag den stigende ulighed i sundhed i vores del af verden befinder sig inden for dette felt. Denne viden hører hovedsageligt det samfundsfaglige, sociologiske og økonomiske område til.

Den tredje dimension omfatter selve forandringsaspektet. Det handler både om viden om, hvordan man kan mestre sit eget liv, og hvordan man kan bidrage til at forandre de omgivende rammer i klassen, på skolen eller i lokalsamfundet. Hvilke psykologiske mekanismer træder i kraft, når man indgår i en gruppesammenhæng, hvor man fx søger at holde hinanden fast på en bestemt måde at leve sit liv på eller måske at ændre sit liv på? Og hvordan kan man gribe sagen an, hvis man ad forskellige veje forsøger at forandre omkringliggende strukturer i skolen eller i lokalsamfundet? Samarbejdsmodeller, stresshåndtering og fælles ansvar hører bl.a. til her.

Den fjerde og sidste dimension handler om nødvendigheden af at udvikle sine egne visioner. Det er en vigtig forudsætning for elevernes vilje og evne til at handle og forandre, at de har reelle muligheder for – og støtte til – at udvikle og forme deres egne drømme og fremtidsforestillinger i forhold til det tema, der arbejdes med i undervisningen. Konkrete eksempler fra andre skoler på, hvordan fx skolen kan indrettes, så den indbyder til mere bevægelse kan være stærke inspirationskilder for disse processer.

Ser man på figuren med de fire dimensioner, vil en traditionel sundhedsoplysning blive placeret udelukkende ud af den første dimension – den om viden om effekter. Inden for denne form for oplysning dominerer den naturvidenskabelige og medicinske tilgang, og vægten lægges på, at deltagerne tilføres viden om, hvilken adfærd der leder til øget sygdomsrisiko m.m. I sig selv er en sådan viden ikke nødvendigvis handlingsfremmende, især ikke hvis den står alene. Derimod kan den være stærkt bekymringsskabende, og hvis det samtidig er tilfældet, at denne form for viden ikke følges op af viden om årsager og forandringsstrategier, kan den føre til handlingslammelse og apati.

Der må derfor stilles store krav til undervisningens faglighed, som må dække hele det område, der er rammet ind af cirklen. Undervisningens indhold må med andre ord tilrettelægges ud fra et handlingsorienteret perspektiv. Dette stiller store krav til lærerens faglige niveau, for kun ved at besidde en højt kvalificeret faglighed frigøres der energi til, at man som underviser kan finde balancen mellem at involvere eleverne som aktive deltagere,

samtidigt med at det sikres, at de opnår en indsigt, der støtter dem i at handle sundhedsfremmende inden for området sundhed, seksualitet og familie¹.

Arbejdet med de faglige synsvinkler

Handlekompetence – eller handlekraft – er en evne, som læreren ikke kan give eleverne, eller som de passivt kan få gennem undervisningen. Det er derimod en evne, som de tilegner sig aktivt. Derfor skal der lægges vægt på elevernes medvirken i alle undervisningens sammenhænge. Et aktivt læringsbegreb er en forudsætning for at opfylde målene med det obligatoriske emne. At undres, at undersøge og at slippe fantasien løs i arbejdet med at diskutere visioner om fremtiden er vigtige ingredienser i en sådan undervisning.

Når eleverne i en 7. klasse fx arbejder med emnet “sociale netværk”, opnår de indsigt i den betydning, disse netværk har for vores liv. Emnet behandles i forhold til bolig, skolen og arbejdslivet. Som en del af forløbet udvikler eleverne deres eget drømmeboligområde og deres drømmeskole, hvor ingen er alene eller lades i stikken, og hvor alle føler sig som del af et støttende og inspirerende fællesskab. Undervejs har de forsøgt at forbedre miljøet på skolen og i lokalområdet ved blandt andet at starte en ungdomsklub. I begyndelsen mødte de modvilje, men den blev overvundet. Og de to første fester er måske allerede blevet afholdt. Gennem dette forløb har eleverne

- oplevet betydningen af at fungere i et fællesskab
- fået viden om og indsigt i, hvordan isolation (fx arbejdsløshed) kan føre til øget sygelighed
- udviklet egne visioner om deres fremtidige liv, arbejde og boligform
- prøvet at forandre virkeligheden på skolen og i lokalområdet.

Elementer i handlekompetence og de faglige synsvinkler

Eleverne har mødt barrierer og oplevet succeser. Det smitter af på deres engagement og dermed på deres lyst til at handle og være aktive. Et af de vigtigste mål med undervisningen er, at eleverne opnår evnen og lysten til at handle og påvirke både deres eget liv samt de rammer, dette liv leves inden for.

Ud over en række almene færdigheder som evne til at formulere sig og samarbejde, rummer handlekompetence fire vigtige elementer, som undervisningen skal søge at bygge op. Det drejer sig om:

1 Jensen, B.B. (2009). Sundhedspædagogiske kernebegreber. I: Almind, G., Jensen, B.B. og Kamper-Jørgensen, F. (red.) Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munksgaards Forlag, kapitel 15.

- Viden og indsigt
- Engagement
- Visioner
- Handleerfaringer
- Kritisk sans

I dette afsnit gives der ideer til, hvordan de faglige synsvinkler kan indgå i undervisningen. På alle klassetrin, og uanset om det er emner fra sundheds-, seksualitets- eller familieområdet, kan de tre synsvinkler medvirke til at opfylde undervisningens formål og centrale kundskabs- og færdighedsområder.

På den ene side gør de tre synsvinkler det klart, at det obligatoriske emnes faglighed er tværfaglig. På den anden side gør de det også klart, hvordan forskellige traditionelle faglige synsvinkler kan inddrages og er nødvendige for arbejdet med hvert enkelt emne. De tre synsvinkler kan stilles op som tre kasser med et sæt af spørgsmål til hver kasse (se følgende).

Undersøgelse af årsager til og betydning af et emne

- Hvorfor er dette emne vigtigt for os?
- Hvilken betydning har det for os og for andre? – Nu og i fremtiden?
- Hvordan spiller levevilkår og livsstil ind?
- Hvilke påvirkninger udsættes vi for og hvorfor (kampagner, reklamer etc.)?
- Er der personer eller institutioner med forskellige interesser i emnet?
- Hvordan var det før i tiden, og hvorfor har det udviklet sig, som det har?

Udvikling af visioner og alternativer

- Hvilke alternativer kan vi forestille os?
- Hvordan er forholdene i andre lande og i andre kulturer?
- Hvilke alternativer vil vi foretrække og hvorfor?

Handling og forandring

- Hvilke forandringer skal der ske, for at vi nærmer os de opstillede visioner?
- Skal der ske forandringer med os selv, i klassen, på skolen, i familien, i samfundet?
- Hvilke handlemuligheder eksisterer for at opnå disse forandringer?
- Hvilke barrierer er der for at udføre forskellige handlinger og for, at de fører til forandringer?
- Hvilke handlinger vil vi sætte i gang?
- Hvordan vil vi samle op på vore handlinger og evaluere dem?
- Hvor står vi nu, og hvilke nye problemstillinger er dukket op?

Selv om rækkefølgen af de tre kasser virker logisk, vil det ikke nødvendigvis være den, der følges i undervisningen. Arbejdes der fx med emnet “skolen som arbejdsplads”, starter eleverne måske med at diskutere ændringer og forandringer, som de kunne tænke sig, for derefter straks at forsøge at ændre forholdene. Måske vil eleverne ændre skolegården, så den bliver mere spændende og samtidig mere sikker. De tager kontakt til skoleledelse og skolebestyrelse og finder ud af, at økonomien begrænser mulighederne. Andre af skolens elever viser sig at være kritiske over for klassens ideer, da de hører om dem. Klassen beslutter sig for at lave en undersøgelse blandt alle skolens elever om deres syn på skolegårdens fremtidige udseende, inden de går videre. Eleverne startede i “forandrings- og handlingsdelen”, men har altså nu fundet det nødvendigt at gå til “undersøgelsesdelen”.

I lyset af ovenstående eksempel kan de tre synsvinkler ses som elevernes “dåseåbner” til de valgte emner og problemstillinger. Samtidig udgør de også lærerens konkrete planlægningsredskab, som arbejdet kan struktureres ud fra. I formuleringen af de forskellige spørgsmål er anvendt formen “vi”, da det er elever og lærere, som i samarbejde udvælger og belyser de valgte problemstillinger. Spørgsmålene kan hjælpe begge parter til at komme videre i processen i arbejdet med det enkelte emne, og de vil blandt andet være en hjælp til at udvælge indhold og relevante faglige input undervejs i forløbet.

De opstillede spørgsmål er ikke endegyldige, og undervejs vil der utvivlsomt blive føjet nye til. Mange vil måske lave deres egen rækkefølge af spørgsmål og synsvinkler, efter at de har været afprøvet på forskellige emner. Det vigtige er, at arbejdet med synsvinklerne udgør et redskab, som eleverne kan analysere, udvikle og forandre deres eget liv og omgivelserne med.

Nedenfor følger en præsentation af de tre faglige synsvinkler med eksempler på, hvordan de kan anvendes i undervisningen.

Årsager og betydning

I starten af arbejdet med denne synsvinkel er ofte en “opvarmningsfase”, hvor eleverne sammen med deres lærer indkredser det emne, de skal arbejde med. Måske er udgangspunktet elevernes forargelse (fx over forurening eller over børneprostitution i fremmede lande), måske er det angst og frygt (fx billeder om krig i tv), måske er det undren (fx hvorfor det er de samme, der sidder og drikker i parken fra morgen til aften?) eller måske er det et direkte ønske om forandringer (fx af skolegården, af skolevejen eller af det psykiske arbejdsklima i klassen). Et emne kan også sættes i gang ved, at eleverne svarer på udsagn som:

- Det er for dårligt, at ...
- Jeg er glad for, at ...

- Er det meningen, at ...?
- Hvordan holder vi fast i, at ...?
- Jeg drømmer om, at ...
- Det undrer os, at ...
- Hvordan kan det være, at ...?

Uanset hvordan emnet vælges og indkredses, er det af stor betydning, at eleverne gør sig klart, hvorfor det er vigtigt for dem at arbejde med. Det er en forudsætning for, at nysgerrighed bliver drivkraften for den videre proces. Selv om det er læreren, der har bragt emnet på bane, er det afgørende for det videre forløb, at eleverne kan se emnets relevans for dem selv og deres eget liv. Samtidig må emnet belyses, så eleverne opnår forståelse af de samfundsmæssige forhold, der ligger til grund for emnet.

Arbejdes fx med alkohol, er det vigtigt, at eleverne behandler det i forhold til fx skolen, klassen og klassefester. Men der bør også arbejdes med de gode og dårlige sider af alkohol, vi oplever i vores kultur. Der er mange muligheder for at belyse disse sider. Inddrag statistikker fra sundhedsmyndigheder om sammenhænge mellem alkohol, sygdom og erhverv. Send eleverne på tur i lokalområdet med et fotografiapparat med det formål at skildre alle de forskellige sammenhænge, alkohol indgår i. Lad eleverne undersøge forhold i andre lande. Lad dem interviewe tjeneren på det lokale værtshus. Og lad dem diskutere årsagerne bag de seneste 30 års udvikling af danskernes alkoholvaner. Skriv eventuelt gode og dårlige sider op ved alkohol på to lister og lav på baggrund heraf en liste over alle de forhold, som påvirker menneskers forbrug af alkohol. Disse lister er spændende input for den videre diskussion i klassen.

På baggrund af disse muligheder kan eleverne få indsigt i, hvordan levevilkår og livsstil hænger tæt sammen. En indsigt, der kan generaliseres og anvendes på mange andre områder. Relevante statslige institutioner (fx Sundhedsstyrelsen) udarbejder løbende spændende data-materialer, der belyser disse sammenhænge. Ofte kan disse rekvireres ved henvendelse til informationskontoret det pågældende sted. Det er helt afgørende, at eleverne erfarer, at levevilkårene og samfundet påvirker muligheden for at vælge, og at de med dette som udgangspunkt arbejder med, hvordan de samfundsmæssige rammer kan ændres. Dette tages op under den faglige synsvinkel om "handling og forandring".

I forbindelse med flere emner kan reklamer eller kampagner spille en stor rolle for den opfattelse, vi har eller får. Arbejdes fx med emnet "selvtillid, selvværd og ligeværd" kan reklamer samles ind og analyseres for deres kønsopfattelser. Når opmærksomheden systematisk rettes mod såvel billeder som tekst, vil der afdækkes mange mere eller mindre skjulte budskaber i reklamer og kampagner – jf. fx annoncen med den lille dreng, der kommer løbende ud fra tandlægen: "*Mor, mor – han borede slet ikke!*"

Giv fx eleverne til opgave at producere deres egen reklame for et valgt produkt. De skal spille på alle de tricks, som de kender fra tidens reklamer. De overvejelser, som de skal igennem i forbindelse med udformningen af deres egen reklame, vil senere øge elevernes kritiske sans, når de selv udsættes for reklamer i mange andre sammenhænge.

Arbejdet med reklamer og kampagner er et vigtigt led i at afdække de forskellige interesser, der gør sig gældende inden for det valgte emne. Et rollespil, hvor elever tildes forskellige roller, som skal rendyrkes i spillet, er en anden måde at synliggøre emnets forskellige interesser på. Hvis emnet eksempelvis er "den grønne forbruger", kan en repræsentant fra Forbrugerstyrelsen, en lokal forbrugerrepræsentant, en økologisk landmand, en ejer af en industrialiseret kyllingefarm og en almindelig forbruger få forskellige interesser til at tone frem.

Undervejs udarbejder klassen lister over de interesser, de efterhånden støder på. Kritisk gennemgang af skriftlige materialer (foldere, mødereferater m.m.) og interviews med udvalgte nøglepersoner vil give vigtige bidrag til disse lister.

Eleverne kan også arbejde med at forberede og udføre undervisning for andre som et led i undervisningen. Det er en effektiv måde at lære noget nyt på. Eleverne tilegner sig stoffet på en kvalitativ anden måde, når de er tvunget til at udvælge det relevante, at forberede sig på spørgsmål og gøre sig målet klart. Denne metode (learning by teaching) rummer gode muligheder for at øge elevernes kritiske stillingtagen, deres engagement og deres indsigt i det pågældende område.

6. klasse beslutter sig fx til at lave et undervisningsforløb om "krop, kropsbevidsthed og kropssprog" for en 4. klasse. De er tvunget til først at drøfte, hvad de mener, 4. klassen skal have ud af det og hvorfor. Dernæst skal de udvælge det relevante indhold, som på den ene side opfylder deres mål, og på den anden side fanger eleverne fra 4. klasse.

De overvejelser, som 6. klassen med vejledning fra læreren bringes ind i, er uvurderlige i forbindelse med udviklingen af deres egen handlekompetence. Metoden – eller princippet – kan inddrages i mange forskellige sammenhænge. Udbyttet afhænger dog især af, at læreren aktivt holder eleverne fast på de overvejelser, der skal gøres i blandt andet planlægningsdelen.

Visioner og alternativer

Synsvinklen hænger tæt sammen med den forrige. Alligevel kan det være en fordel at skille "visioner og alternativer" ud for at sikre, at fantasi og kreativitet får frit løb.

Flere af emnerne inden for det obligatoriske emne rummer store og alvorlige samfundsproblemer. I forbin-

delse med elevernes arbejde med at analysere og forstå disse alvorlige problemer (fx “angst for krig og vold” eller “globale forureningsproblemer”) bør der arbejdes med at opbygge en positiv fremtidsvision – et alternativ til de nuværende forhold. Men også inden for andre emner (fx “bolig og samliv” eller “samvær i familien”) tilføres undervisningen et positivt forandringsaspekt via arbejdet med at udvikle visioner.

På alle klassetrin kan eleverne arbejde med at udvikle deres egne visioner om læseplanens emner. De kan fx udtrykke disse og fremlægge dem i form af modeller i ler, træ eller papir, tegninger, plakater, foredrag, digte, videofilm, fotos, teaterstykker, happenings, dias, stile, kronikker m.m. En 2. klasse, der arbejder med at udvikle deres drømmebolig, vil måske bygge den i ler, mens en 9. klasse vil arbejde med digte og en musical, der udtrykker deres visioner om fremtidens bolig. I udarbejdelsen af visioner kan der hentes stor inspiration ved, at eleverne opsøger lokalsamfundet.

Også internationale forhold kan bidrage til denne faglige synsvinkel. Gennem oplysninger fra andre kulturer kan eleverne ofte få nye synspunkter på egne problemstillinger. Alene på det europæiske landkort er der mange forskelle, som kan give inspiration til arbejdet. Nogle klasser har den fordel at have flere forskellige landes kulturer repræsenteret i klassen. Elever fra disse lande kan bidrage til at åbne debatten om fx forskellige familieformer. En sådan fase kan inspirere alle klassens elever til at tænke over, at der er mange forskellige måder at leve sammen og bruge hinanden på.

Tal og fakta om andre lande i Europa (og den øvrige verden) kan ligeledes give spændende input til denne synsvinkel. Hvis en 5. klasse fx arbejder med emnet “familieformer og sociale netværk”, kan det give stof til eftertanke, når eleverne konfronteres med det faktum, at den gennemsnitlige levetid for portugisere er et par år længere end for danskere. Og det på trods af, at hygiejnen, arbejdsmiljøet, det ydre miljø, sundhedsvæsenet, trafikikkerheden m.m. er bedre i Danmark end i Portugal. Begynder de at sammenligne forhold som familieformer, sociale netværk, stress m.m. tilføres diskussionen og analysen af danske forhold nye og værdifulde dimensioner.

Også på andre måder kan det internationale perspektiv udnyttes. Flere og flere skoler – både i Danmark og i udlandet – er ved at få mulighed for at kommunikere ad elektronisk vej. Denne teknologi (elektronisk post, e-mail) åbner mulighed for, at eleverne i en klasse direkte kan kommunikere med elever i en klasse fra et andet land. Mulighederne udnyttes bedst, hvis eleverne fra de to klasser samarbejder om et emne, de har valgt i fællesskab. Dette samarbejde kan tilføre undervisningen nye perspektiver. Ikke mindst, når danske elever skal forklare udenlandske elever om forhold, som er naturlige i Danmark. Det kunne fx være i forbindelse med familieformer, hvor danske institutioner (børnehaver, fritids-

hjem og plejehjem) vil medføre mange spørgsmål fra fx sydeuropæiske elever. Gennem denne proces kan eleverne se deres egen kultur og deres egne normer i et nyt lys. Især er det værdifuldt at bruge spørgsmål fra de faglige synsvinkler til at gøre kommunikationen til andet og mere end blot “hej med dig ...!” Måske fører det til, at eleverne senere besøger hinanden og her får mulighed for direkte at udveksle ideer og erfaringer.

Ifølge formålet er det afgørende, at eleverne øger evnen til at tage kritisk stilling. Også i dette perspektiv er “visions-synsvinklen” af stor betydning. Kritisk stillingstagen indebærer blandt andet,

- at eleverne har muligheden for og er i stand til at sammenligne alternativer
- at de kan vurdere og diskutere disse alternativer
- og endelig, at de er i stand til at præsentere og begrunde de valg, de har truffet.

I denne begrundelse spiller etik en vigtig rolle. Vores handlemåder, samværsformer og fremtidsvisioner er i sidste ende funderet i tanker om, hvad det gode og rigtige liv er, men ofte er dette ikke erkendt. Begreber som solidaritet (fx med børn i den tredje verden), ligestyrelse (fx mellem kønnene) og hensynet til den svage er centrale at inddrage. Selv om visioner ofte tænkes som drømme om den bedst mulige fremtid og det ideelle liv, bør eleverne kunne begrunde og diskutere deres visioner på baggrund af etiske og værdimæssige overvejelser.

Fx har eleverne i en 9. klasse arbejdet med kyllinge- og ægproduktion som et eksempel på “prioriteringer mellem miljø/sundhed og økonomi” fra temaet “Miljø og sundhed”. I udviklingen af visioner har de opstillet kriterier for den måde, produktionen skal foregå på. Her må de etiske overvejelser så vidt muligt lægges frem til diskussion. Fx kan det være dyreetiske overvejelser om kyllingers velfærd, eller det kan være overvejelser om sælgerens ansvar for at oplyse forbrugerne om produktets kvalitet. Måske handler det om samfundets (statens) ansvar for at sikre fremtidens dyrehold og miljø og via fx tilskudsordninger at favorisere det miljø- og dyrevenlige landbrug.

Handling og forandring

Det virker naturligt at gå fra visionsdel til handlingsdel for at forsøge at forandre virkeligheden i retning mod de visioner, der er blevet stillet op. Billedet er imidlertid mere nuanceret.

For det første er det vigtigt at skelne mellem handlinger og forandringer. Alt efter hvilke visioner, der er stillet op, må de ønskelige forandringer diskuteres. Dernæst må der udvikles ideer til handlinger, som – hvis de sættes i værk – har til formål at opnå de tilsigtede forandringer. Der må med andre ord lægges en strategi.

Eleverne har fx arbejdet med emnet “en kantine på vores skole”. I den forbindelse har de ved at være på besøg på en skole i en anden kommune opstillet en vision, der går ud på at etablere en kantine i et “lounge” miljø, hvor eleverne har lyst til at komme. I undersøgelsesfasen har de bl.a. fundet ud af, at maden kan kobles til 7. klasses arbejde i hjemkundskab, men at der også kræves andre medvirkende til at lave maden.

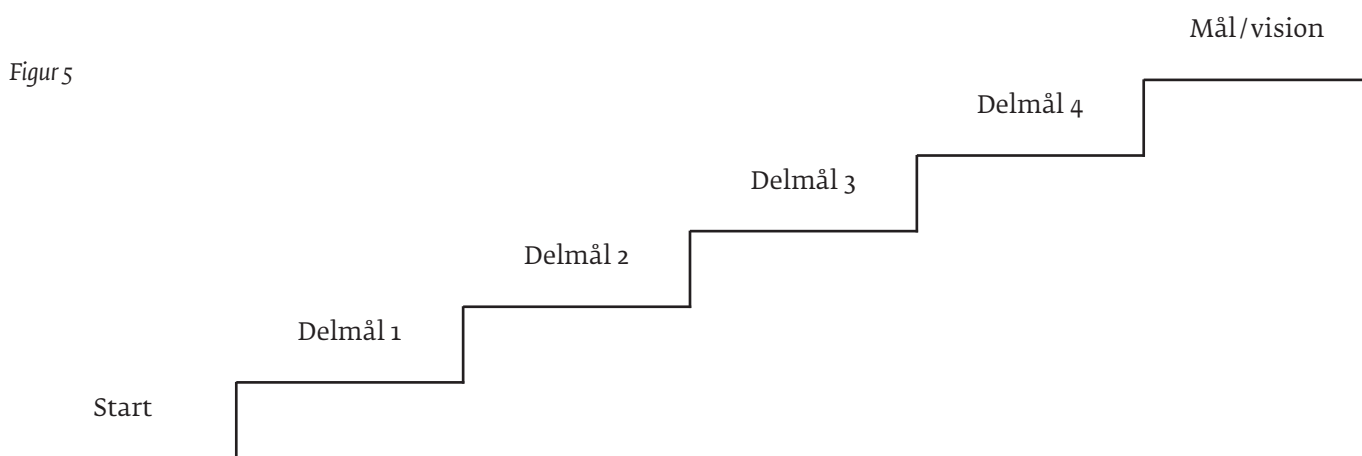
Det er vigtigt at bryde det endelige mål (etablering af en kantine i et hyggeligt miljø) ned i mindre delmål. Det er eksempelvis nødvendigt at sikre sig en opbakning bag projektet fra forældreside og fra de andre elever på skolen. Måske skal der indkaldes til et møde for elever og forældre. Eller måske skal der laves en undersøgelse,

hvor de øvrige elever på skolen spørges om deres ideer til en kantine. Herefter kan klassen henvende sig til skolelederen og efterfølgende til kommunen med forslaget.

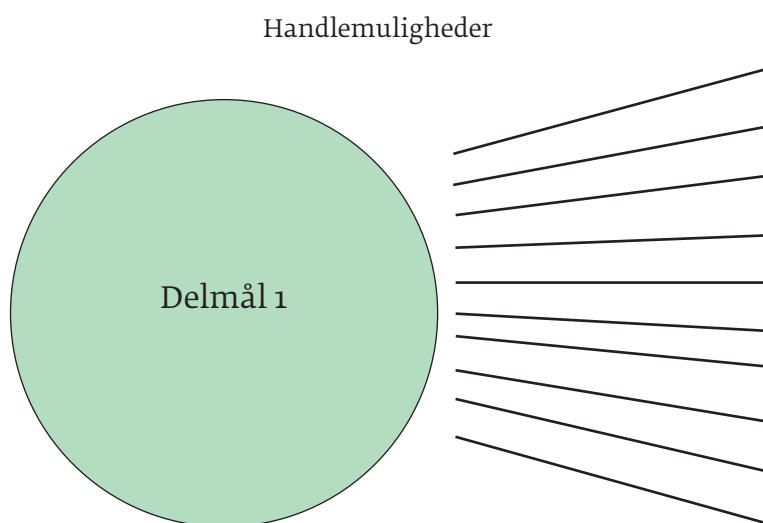
Efter dette arbejde opstiller eleverne en serie delmål, der retter sig mod involvering af skolens øvrige elever, kontakt til elevrådet, kontakt til forældrene og skolebestyrelsen og endelig en henvendelse til kommunen om økonomisk støtte. Det kan illustreres grafisk som vist i figur 5.

Når disse delmål er stillet op, kan eleverne udvikle så mange forslag til handlinger for hvert enkelt delmål som overhovedet muligt. For hvert enkelt delmål udfyldes en “vifte” af handlemuligheder (figur 6).

Figur 5



Figur 6



Hvis det første delmål er at undersøge holdninger og ideer hos skolens øvrige elever, kan de fx overveje, om de vil gå rundt at spørge klasserne, om de vil lave en spørgeskemaundersøgelse, eller om de vil indkalde eleverne til et møde om kantinen. Efter eleverne har udfyldt "vifterne" af handlemuligheder for de forskellige delmål, kan de prioritere mellem dem.

Når eleverne brainstormer over mulige handlinger, kan læreren bruge figur 7 som inspiration. Den illustrerer fire forskellige handletyper, der alle kan bringes i spil i undervisningen. Figuren skelner mellem direkte og indirekte handlinger og mellem individuelle og fælles handlinger.

Figur 7: Fire forskellige typer af handling som udgangspunkt for udvikling af strategi

| | Direkte | Indirekte |
|--------------|----------|-----------|
| Individuelle | 1 | 2 |
| Fælles | 3 | 4 |

Fælles handlinger betyder, at eleverne har et fælles mål og en fælles forståelse (og ikke nødvendigvis, at de handler på samme tid og sted). Direkte handlinger betyder, at de fx kan gøre noget direkte ved mobning ved fx at ændre deres egen adfærd. Indirekte handlinger omfatter det, eleverne kan gøre for at forandre rammerne for sundheden på fx skolen. Hvis eleverne fx sigter mod at forbedre en eksisterende kantine på skolen, vil det være en handling rettet mod rammerne for deres skoleliv, og dermed vil de påvirke deres sundhed på en indirekte måde.

Modellen giver dermed fire forskellige handletyper, som alle i udgangspunktet bør drøftes, når eleverne arbejder med at løse et givent sundhedsproblem. Herefter kan eleverne prioritere og udvælge de handlinger, de ønsker at sætte i gang.

På den måde kan elever og lærer udarbejde en strategi frem mod et mål med forslag til handlinger inden for det emne, der arbejdes med. Den skitserede fremgangsmåde kan bruges i arbejdet med alle læseplanens emner, hvad enten det drejer om stresshåndtering, samværsformer i familien, seksualitet og kærlighed, prævention og abort eller om klimaændringer. Modellen kan naturligvis udbygges med overvejelser over, hvilke barrierer eleverne vil møde, når handlinger sættes i gang. Synsvinklen "handling og forandring" bidrager dermed til at sikre, at arbejdet ikke fører til apati og handlingslammelse.

Ofte vil det være nødvendigt at tage de to andre faglige synsvinkler op igen efter handlefasen. Enten fordi årsagerne bag de aktuelle forhold ikke er undersøgt godt nok, eller måske fordi eleverne har fundet frem til, at de vil justere på deres visioner og mål. På denne måde kan arbejdet med de tre faglige synsvinkler tage form af en spiral, hvor klassen løbende vender tilbage til de tre synsvinkler for at kvalificere forløbet.

Skolen i lokalsamfundet

Eleverne kan og skal være engagerede og aktive på mange forskellige måder. Fx kan de arbejde med praktiske undersøgelser med det formål at kaste lys over en problemstilling, for at blive klogere på status quo eller på årsagerne bag den nuværende situation. Disse undersøgelser kan være af både naturfaglig og af samfundsfaglig karakter.

Praktiske undersøgelser

Arbejdes der i undervisningen med et emne om lokale miljøproblemer fra temaet "miljø og sundhed", kan eleverne fx beslutte sig for at undersøge omfanget af forureningen af en nærliggende å.

Mange forskellige fysiske, kemiske og biologiske metoder inddrages. Fx måles iltindholdet og sammenlignes med andre åer i lokalområdet. Desuden undersøges dyre- og planteliv i forskellige afstande fra en eventuel forureningskilde. Disse naturfaglige praktiske undersøgelser i lokalområdet giver eleverne en viden om, hvor alvorligt problemet faktisk er.

Men også samfundsfaglige undersøgelser er nødvendige at inddrage i arbejdet med et lokalt miljøproblem. Giver eleverne sig i kast med at interviewe beboerne i lokalområdet, er sigtet at afdække befolkningens holdninger til det emne (fx den forurenede å), der arbejdes med. Afdækning af holdninger, oplevelser og erfaringer hos eleverne selv og hos andre på og uden for skolen er værdifulde elementer, der hører med til belysning og undersøgelse af et miljøproblem. Interviewet og andre ikke-naturfaglige metoder kan indfange disse kvaliteter.

Forskellige personer eller grupper med interesse i emnet kan interviewes med det formål at undersøge interessekonflikter, årsager og løsningsmuligheder. Det kan være politikere, erhvervsfolk eller personer fra en lokal beboergruppe. Indsamling og studier af skrevne dokumenter kan supplere interviews og spørgeskemaundersøgelser med henblik på at få klarhed over væsentlige beslutninger og magtforhold bag de aktuelle vilkår. Det kunne fx være byrådets mødereferater, eller det kunne være ansøgninger til kommunen fra borgere, industri eller andre institutioner.

Også udvikling og opstilling af visioner og ideer kan hente inspiration fra undersøgelser, hvor elever aktivt undersøger og udfordrer deres omverden. En 4. klasse arbejder med et emne om boligen og sociale netværk i nærmiljøet fra temaet "Bolig og sundhed". Fx tager de på en rundtur til det lokale plejehjem, til et kollektiv og til familier i et tofamilieshus for at se, spørge og snakke. Sådanne aktiviteter bidrager til udviklingen af elevernes egne visioner og holdninger til deres fremtidige liv og de muligheder, det giver. Hermed kan de efterfølgende diskussioner i klassen få kød og blod.

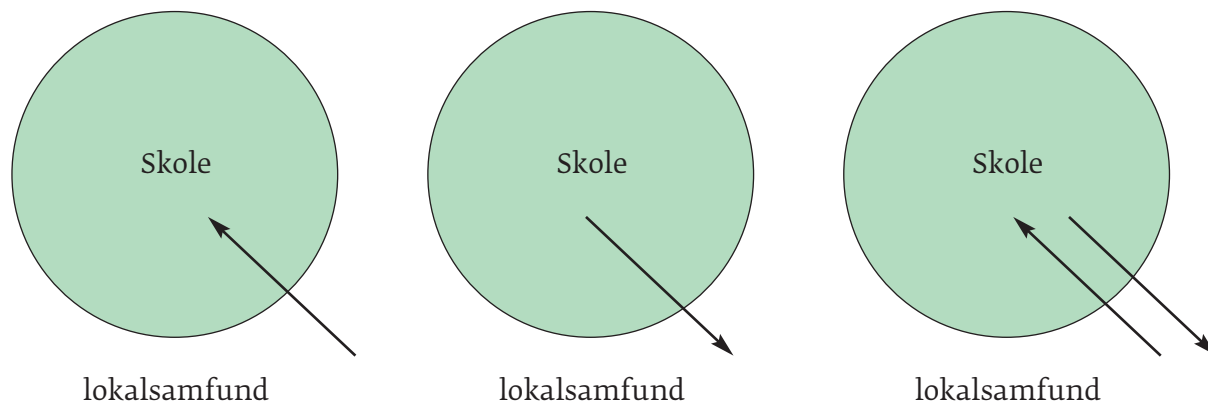
Praktiske undersøgelser af samfundsfaglig art er altså nødvendige og væsentlige for at belyse det emne, der arbejdes med. Det gælder for alle de emner, der er foreslået i læseplanen. Naturfaglige undersøgelser vil ofte afdække det konkrete emnes fremtrædelsesform og grad af alvorlighed (fx åens forurening eller alkohols indvirkning på menneskets organisme). De samfundsfaglige undersøgelser går i højere grad "bag om" emnet eller problemet for derved at afdække årsager, interesser og løsningsmuligheder. Begge typer af undersøgelser vil derfor supplere hinanden i den konkrete undervisning.

Skolen som aktiv i lokalsamfundet

I flere af eksemplerne ovenfor er eleverne aktive uden for skolen, i lokalsamfundet og i den omgivende natur. Når eleverne inddrager og arbejder med lokalområdets forhold, får undervisningen ofte en større grad af virkelighed. Den bliver mere autentisk. En mere virkelighedsnær undervisning, hvor samarbejdet mellem skole og lokalsamfund styrkes, rummer store muligheder i forhold til udvikling af elevernes engagement og indsigt.

I figur 8 viser modellerne tre forskellige former for samarbejde mellem skole og lokalsamfund.

Figur 8



Fra lokalsamfund til skole:

Modellen til venstre viser den situation, hvor skolen inddrager personer fra lokalsamfundet i undervisningen. Det er fx en kommunalpolitiker, en tekniker fra kommunens miljøforvaltning, en repræsentant fra en lokal beboerforening eller en skolelæge. Disse personer kan besøge skolen eller klassen som et led i undervisningen. De kan lægge op til diskussion, og de kan præsentere konkrete erfaringer og perspektiver fra det virkelige liv.

Lægen taler fx om udviklingen i kønssygdomme, en lokal kunstner om sit syn på kunst og seksualitet, en politimand om vold og fremmedhad eller en person fra

kommunens tekniske forvaltning om trafikplaner og udvikling i skolens nærområde. Oplæg af denne karakter indeholder lokale perspektiver, der gør undervisningen mere virkelighedsnær og dermed også er med til at fastholde og udvikle elevernes engagement.

Fra skole til lokalsamfund:

Modellen i midten viser den situation, hvor eleverne bevæger sig ud i lokalsamfundet. Her er det eleverne, der aktivt opsøger og møder virkeligheden. I den forrige model er det i højere grad virkeligheden, der “bringes” ind i skolen og møder eleverne. Klasselokalet udvides periodevis til hele det omgivende samfund, hvorfra eleverne kan hente deres erfaringer. Fx kan elever, der arbejder med et emne om trafik, miljø og sikkerhed fra læseplanens tema om “Miljø og sundhed” undersøge antal biler og busser og deres hastigheder på forskellige tider af døgnet på skolevejen. Derefter kan eleverne søge at ændre på disse forhold ved fx at skrive til kommunen og amtet, få politikere i tale, skrive læserbreve, afholde debatmøder for andre på skolen, for forældre eller for offentligheden.

Denne form for samarbejde vil blandt andet være med til at give eleverne erfaringer med muligheder og barrierer for handlinger i et demokratisk samfund. I denne model er eleverne med andre ord aktive i lokalsamfundet både med hensyn til at undersøge og forandre de forhold, de arbejder med.

Dialogmodellen:

Den højre model – dialogmodellen – er en kombination af de to forrige. I denne type af samarbejde inddrages nøglepersoner fra lokalsamfundet i projektet eller undervisningsforløbet fra dets start. I forbindelse med emnet om trafik, miljø og sikkerhed kan en tekniker eller en repræsentant fra politiet være med til at vise eleverne, hvorledes undersøgelser af trafikforhold kan udføres, inden de eventuelt selv går i gang. En person fra den kommunale forvaltning kan gå i dialog med eleverne om, hvilke muligheder der eksisterer for at få indflydelse i kommunen, inden eleverne selv lægger en strategi for forhold, de vil søge at ændre. En journalist fra lokalpressen kan øse ud af erfaringer om, hvordan man formulerer sig og får folk i tale. Forældregruppen kan ligeledes inddrages som ressourcepersoner i forskellige sammenhænge.

Disse nøglepersoner kan vise sig at være værdifulde kontaktpersoner i det videre forløb. Det vil eksempelvis være lettere at få lokalavisen til at skrive om projektet, hvis de har været inddraget på et tidligere tidspunkt. Sådanne samarbejder kan måske også sætte debat og handling i gang i lokalsamfundet.

Der ligger uden tvivl ubrugte potentialer for samarbejdet mellem skole og lokalsamfund. Det er naturligvis vigtigt at være opmærksom på, at undersøgelser af denne karakter kommer tæt på lokale særinteresser (fx hos kommunen, forældre, foreninger). De skal derfor fore-

tages med respekt for det demokrati, som skolen og samfundet bygger på. Når dette sker, så vil samarbejdet have alle muligheder for at være til fordel både for skolens undervisning i sundhed, seksualitet og familieliv og for udviklingen af et levende og aktivt lokalsamfund.

Planlægning, gennemførelse og evaluering af sundhedsundervisning

Elevforudsætninger og medbestemmelse

Det er forår i 6. klasse. Pigerne fniser og taler om drenge fra ottende. Klassens egne drenge værdiges ikke et blik. De bliver kun nærværende for pigerne, når støjni-veauet bliver for højt, eller et pennalhus rammer ned midt blandt den lukkede pigegruppe. En pige spørger den lærer, som netop kommer ind, om drengene ikke snart vokser fra småbørnsalderen. Det udløser et brøl blandt drengene – de mener, at det er pigerne, som opfører sig for voksent og er alt for kedelige!

De fleste lærere kender situationen. Skal man gå videre i det planlagte forløb og skyde uroen ind under de sædvanlige pubertetsproblemer? Eller skal man bruge spørgsmålet som udgangspunkt for en fælles diskussion, hvor der måske er gode muligheder for at engagere eleverne i et egentligt forløb?

Undervisningen tilføres nogle kvaliteter, hvis man kan, vil og tør gribe en spontan opstået interesse fra elevside. Det hele bliver mere uforudsigeligt, men det kan også give nogle forløb, hvor det er elevernes nysgerrighed, videbegærlighed og engagement, der er drivkraften. Langt de fleste af læseplanens emner berører på den ene eller anden måde meget personlige sider af elevernes liv. Der vil ofte opstå situationer, som alle elever har en særlig interesse i, så mulighederne for at “gribe en situation i farten” og gøre den til fælles undervisning er i vidt omfang til stede.

Alligevel får spontane forløb let en særstatus, hvor de opfattes som løsrevet fra det, der skal nås. Det er af stor betydning at være opmærksom på, at diskussioner med udgangspunkt i en pludselig opdukket situation kan være mindst lige så lærerige, som de nøje planlagte forløb. Senere omtales de faglige synsvinkler, som det obligatoriske emne benytter sig af. Disse synsvinkler er et arbejdsredskab, som kan bruges i alle situationer – og altså også til at analysere og endevende de hverdagsproblemer, der pludselig kan opstå. Undervisningen bør derfor være en vekselvirkning mellem det planlagte og det mere spontane, men samtidigt være åben for at kombinere disse to typer af forløb.

Fleksibel planlægning

At det skal være muligt at tage relevante emner, spørgsmål eller problemstillinger op, når de trænger sig

på, ses også ved, at læseplanens temaer ikke er opdelt i faser. Det er sjældent muligt *på forhånd* at tilrettelægge arbejdet i detaljer i bestemte forløb på bestemte klassetrin. Det ændrer imidlertid ikke ved, at det er lærerens opgave at tilgodese læseplanen og dermed også de centrale kundskabs- og færdighedsområder. Den pædagogiske udfordring er konstant at se elevernes ønsker i relation til de mål, der er sat for undervisningen.

Det er en udbredt erfaring, at jo mere der er planlagt på forhånd, jo mindre bliver elevernes muligheder for at påvirke indholdet! Dette problem kan kun løses ved hjælp af en planlægning fra lærerside, hvor emnet er vurderet i forhold til de gældende bestemmelser, men på en måde, så man er åben og forberedt på de ændringer, der kan opstå undervejs. Det indebærer, ud over egen faglig forberedelse, overvejelser om følgende:

- Hvad er målet med emnet?
- Hvordan tilgodeses det brede og positive sundhedsbegreb?
- Hvilke kundskaber og færdigheder skal der specielt lægges vægt på, og hvilke berører vi kun?
- Hvordan kan de faglige synsvinkler inddrages?
- Hvor kan emnet placeres i cirkelmodellen, og hvor skal hovedvægten lægges?
- Hvad kan eleverne være med til at bestemme?
- Hvad ved eleverne i forvejen om emnet, og hvordan kan denne viden bruges?

Flere af spørgsmålene hører til en almindelig faglig pædagogisk planlægning. I det følgende bliver enkelte af dem uddybet i forhold til de kriterier, som står i læseplanen.

Elevinvolvering og kriterier for valg af indhold

Det ideelle udgangspunkt for læring er, at eleverne aktivt involveres i beslutninger om undervisningens indhold på flere måder. En forudsætning for, at eleverne engagerer sig og vil tage et medansvar for at nå de fælles mål, er, at de ved, hvor og hvordan de kan være med til at præge et forløb. Det er derfor helt afgørende, at man som lærer begrunder sine beslutninger over for eleverne, så skjulte dagsordener så vidt muligt undgås.

Elevdeltagelse er dermed en forudsætning for, at eleverne udvikler ejerskab til de projekter, de arbejder med. Og elevernes ejerskab er igen en forudsætning for, at undervisningen sætter sig varige spor i elevernes liv eller på skolen.

Alle emner skal vælges, så de tager hensyn til elevernes personlige oplevelser og opfattelser. Det kan være noget, der er sket derhjemme, blandt kammeraterne, i skolen, i fjernsynet eller under en ferie. Eleverne bearbejder deres indtryk mere eller mindre bevidst, og det kommer til udtryk gennem meninger om fx kærlighed, krig, vold, miljø, venner, sex og sundhed.

Der bør også fokuseres på aktuelle begivenheder af fælles interesse. Det kan måske være en aktual video, en diskussion på skolen, i fritidsklubben eller i lokalsamfundet. En sag fra medierne eller et problem i klassen er andre eksempler på aktuelle begivenheder, der kan være et naturligt udgangspunkt for undervisningen.

Endelig er progressionen i elevernes fysiske, psykiske og sociale udvikling vigtig at være opmærksom på. Eksempler på dette er modenhed, seksuel debut, pige/drengeudvikling, pubertet, følelser, klikedannelse og ændringer i familieforholdene. Både fysisk, psykisk og socialt er spredningen stor i en klasse. Derfor kan emner ikke på forhånd relateres til bestemte alderstrin.

I et givent undervisningsforløb kan eleverne fx være med til at bestemme på et eller flere af følgende niveauer:

- valg af tema og/eller emne
- valg af spørgsmål, der skal undersøges i undervisningen
- udvikling af visioner og ønsker om alternativer: hvad er vores mål?
- valg af aktiviteter og handlinger: hvad vil vi gerne forandre og hvordan?
- evaluering: hvad nåede vi og hvorfor?

Elevernes aktive involvering kan desuden foregå på forskellige måder. I figur 9 er opstillet fire forskellige former for deltagelse. Den nederste form (form 1) afspejler en situation, hvor eleverne får mulighed for at tilslutte sig et projekt, som læreren (eller andre) har planlagt på forhånd, og her begrænser elevernes deltagelse sig med andre ord til et 'take it - or leave it' koncept. Det kan fx være, at læreren har modtaget et bestemt materiale fra Sundhedsstyrelsen og gerne til prøve det af i dansktimerne i 7. klasse, og eleverne får muligheden for at bestemme, om de vil arbejde med det nye materiale, eller om de vil arbejde med et mere selvvalgt emne.

De tre øvrige kategorier adskiller sig fra hinanden ud fra kombinationen mellem (1), hvem tager initiativet og spiller ud?, og (2) hvem tager den endelige beslutning?

Form 2 er den, hvor læreren foreslår et tema, hvorefter det diskuteres med eleverne i klassen. Diskussionen munder måske ud i et revideret - eller et andet forslag - som eleverne og læreren enes om at gå videre med. Et eksempel på dette er, hvis læreren foreslår et forløb om klassens sociale miljø. Eleverne går med på ideen, men foreslår, at projektet handler om livet på skolen, da de føler sig mobbet og drillet af eleverne fra en anden klasse i frikvarteret og efter skoletid. Projektet drejes herefter til at arbejde med hele skolen som miljø.

Form 3 illustrerer en situation, hvor det er eleverne, der så at sige kører løbet selv. Læreren har her rollen som en slags proceskonsulent. Endelig er den fjerde form udtryk for, at eleverne bringer forslag op i kassen og efter en

diskussion, hvor læreren har mulighed for at kvalificere forslaget, enes man om at gå videre med en bestemt idé. Dette kan fx være, at eleverne er utilfredse skolens eksisterende frugtbot og i stedet gerne vil undersøge, om det kan lade sig gøre at få en kantine på skolen. Læreren involverer herefter hjemkundskabslæreren, og sammen arbejder de med eleverne om at lave forslag til en kantine med hensyn til budget, placering, struktur m.m.

Forslaget afleveres senere til skolelederen og sendes herefter videre til kommunalbestyrelsen.

De tre øverste former rummer alle gode muligheder for, at eleverne kan komme på banen og få indflydelse på undervisningens indhold. Og de forskellige former er alle eksempler på gode eller "ægte" former for elevdeltagelse. Hvor den tredje form er tæt på det, man kan kalde en "bottom up" form (hvor der næsten er tale om elevbestemmelse), så er form 2 og 4 forskellige eksempler på det, man kan kalde en dialogbaseret arbejdsform.

Figur 9. Medbestemmelse: – Hvordan? – I forhold til hvad?

| | Valg af tema | Undersøgelse/ udredning | Vision/ alternativ | Strategi/ handling | Evaluerings/ opfølgning |
|---|--------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Form 4: Elevernes initiativ - Fælles beslutninger | | | | | |
| Form 3: Elevernes initiativ - Elevernes beslutninger | | | | | |
| Form 2: Lærerens initiativ - Fælles beslutninger | | | | | |
| Form 1: Læreren foreslår - Eleverne accepterer eller afviser | | | | | |

Figuren skaber systematik i diskussionen med elevdeltagelse i forhold til et konkret undervisningsforløb, snarere end at angive en egentlig rangorden. Det er altså ikke bedre at arbejde med den fjerde form end med én af de øvrige. Desuden viser figuren også, at man kan arbejde med forskellige former for elevdeltagelse i forskellige faser undervejs i et undervisningsforløb. Hvilke former, der anvendes i de forskellige faser, vil naturligvis variere fra projekt til projekt, afhængigt af det tema man arbejder med, af elevgruppen m.m.

Modellen illustrerer, at alternativet til en lærerstyret undervisning ikke nødvendigvis er en situation, hvor eleverne tager over, og læreren "reduceres" til proceskonsulent. I stedet er de fleste situationer med elevdeltagelse præget af en fælles dialog, hvor læreren har mulighed og ansvar for at kvalificere den faglige diskussion. Læreren har dermed ikke blot mulighed for, men også pligt til, at blande sig med provokerende spørgsmål, med faglig viden, med struktureringer og med egne holdninger og kommentarer².

² Jensen, B.B. Sundhedsundervisning. In: Olsen, O.F., Poulsen, A. and Hølund, U. (eds.) *Skolesundhedsarbejde*. København: Munksgaards Forlag, 2005, pp. 69-82.

Ikke alle emner er velegnede

Læseplanen beskriver en lang række emner, som undervisningen især bør omfatte. Derfor er der naturligvis ikke frit valg for eleverne hver gang.

Alle emner skal ikke dække alle trin- eller slutmål hver gang, men et planlagt emne må heller ikke blive så snævert, at der kun arbejdes med et enkelt trin- eller slutmål.

Emnerne skal samlet vise eksempler på samspillet mellem sundhed, seksualitet og familieliv. Den største del af de valgte emner og problemstillinger forudsætter, at eleverne ikke kun får en forståelse af indholdet, men også for indholdet. Viden alene gør det ikke, men skal relateres til værdier, følelser og holdninger. Derfor skal emnerne så vidt muligt inddrage arbejds- og udtryksformer, der giver eleverne en intens og autentisk oplevelse af emnernes særpræg. Dels skal der arbejdes med flere forskellige udtryks- og arbejdsformer, så eleverne får mange forskellige indtryk og sansemæssige oplevelser (det intense). Dels er det vigtigt, at eleverne kommer ud i verden omkring skolen og oplever tingene på egen hånd.

Et eksempel

Læreren i 6. klasse vælger at arbejde med et emne om pubertet. De følgende ideer er knyttet til netop dette emne, men de har gyldighed i andre situationer. Prøv fx at erstatte emnet pubertet med familieformer og sociale netværk, forelskelse og kærlighed eller sundhed/sygdom og erhverv.

Pubertet kan placeres flere steder i cirkelmodellen, men det mest naturlige vil være at lægge emnet i midten.

I puberteten vil de unge ofte synes, at familien ikke længere er den trygge base, de hidtil har kendt. En erkendelse af ikke at være alene i verden kan åbne for gode og indholdsrige diskussioner om det rimelige og urimelige i forældres krav til de unge. Måske ses en konflikt mellem de unges frigørelsestrang og spirende seksualitet og forældrenes ønske om at passe på deres børn og sikre dem en sund udvikling. Også her kan meget vedkommende undervisning finde sted.

Eleverne er med til at planlægge, hvilke spørgsmål de skal finde svar på – altså brugen af de faglige synsvinkler. Ex skriver de ned, hvad de gerne vil blive klogere på om pubertet, de "vildeste" historier de kender, deres fordomme, hvordan de kunne tænke sig at arbejde med emnet, og hvorfor de synes, det er så spændende lige nu. I samtalen med eleverne kan læreren få værdifuld viden om elevernes hverdagserfaringer, om deres opfattelse af forskellige begreber, værdier og beslutninger og om deres stærke og svage sider. Det er naturligvis vigtigt at være opmærksom på, at det ofte er meget personlige forhold, der tages op til debat.

Skriv eventuelt udsagn og ønsker ned på vægaviser eller en flip-over, som derefter jævnlige konfronteres med de konkrete aktiviteter. Her er et godt redskab til at justere forløbet undervejs. Går det, som vi planlagde? Bidrager alle med vigtig viden i forhold til de fælles mål?

Der findes en fælles sum af erfaringer på grund af alder og køn, men alligevel er elevernes forudsætninger ret forskellige, fx familieforhold, socialt miljø, interesser og modenhed. Det tilfører undervisningen spændende dimensioner, hvis elever fra flere lande eller fra forskellige familieformer er til stede i samme klasse. Med udgangspunkt i dansk kultur og danske livsformer kan der stilles mange spørgsmål, som både bidrager til at udvikle elevernes forståelse af andre kulturers normer og historie, og som samtidig sætter tanker i gang om forbedringer af egne forhold. Eksempler på spørgsmål er:

- Hvad er typisk dansk, tyrkisk, afghansk, nordisk?
- Er seksualmoralen forskellig?
- Hvordan tackles pubertetsproblemerne hjemme/i forskellige lande?
- Udvikler vi os ens forskellige steder i verden?

Varierede undersøgelser og udtryksformer kan inddrages ved fx at arbejde med skønlitterære tekster, sangtekster, biografier, teater, dans, skrivning og digtning. Fx vælger eleverne at opføre et teaterstykke om pubertet for 4. klasserne. De gør sig klart, hvad der er væsentligt at formidle videre, og på hvilken måde de vil komme ud med deres budskab. Disse valg bidrager til at udvikle en kritisk stillingtagen, da alt jo ikke er lige godt. Her er mange muligheder for at leve sig ind i forskellige roller, og ofte giver arbejdet en bevidsthed om interesse modsætninger, som kan bruges i mange andre situationer.

Så vidt det er muligt, skal eleverne i "nærkontakt" med de valgte emner, spørgsmål eller problemstillinger. Måske vælger de at arrangere en paneldiskussion, hvor personer med en holdning til teenagere inviteres. Det kan fx være politikere, forældre, en medarbejder fra ungdomsradioen eller pædagoger fra ungdomsklubberne. Et ældre ægtepar inviteres til at fortælle om deres ungdom og om at leve i et parforhold. En bøsse fortæller, hvordan det er at finde ud af, at man er anderledes, end normerne foreskriver. Ideerne uddybes i afsnittet om samarbejde mellem skole og lokalsamfund.

Evaluering

Evaluering af sundhedsundervisning drejer sig ikke mindst om en kvalificering af elevernes læring, samspillet mellem undervisning og læring samt udvikling af lærerkompetencer.

I en evaluering skal følgende spørgsmål vurderes:

- Hvad skal evalueres?
- Hvordan skal der evalueres?
- Hvem skal evaluere?
- Hvornår skal der evalueres?

- Hvad er formålet med evalueringen?
- Hvad skal evalueringen anvendes til?

Det, der skal evalueres, kan være præstationer, indsats, udfald, resultater, effekter og konsekvenser. I forhold til evaluering i skolen kan det for eksempel være skolens opgave og virksomhed, lederes, læreres og pædagogers indsats, skolens undervisning, elevernes indsats og elevernes udbytte af undervisningen.

Den afsluttende evaluering af sundhedsemnet er en fælles proces, hvor både lærer og elever er aktive. Igen konfronteres arbejdet med de ønsker, planer og forventninger, som var opstillet på forhånd, fx:

- Nåede vi det, vi skulle?
- Blev vi klogere om emnet?
- Var det relevante undersøgelser, vi foretog?
- Hvad kan vores viden bruges til i andre sammenhænge?
- Hvilke forandringer er der sket?

Klassen bør også evaluere andet end den faglige proces, fx:

- Hvordan arbejdede vi sammen elev/elev og elev/lærer?
- Brugte vi den inviterede person udefra godt nok?
- Hvordan blev vi modtaget de steder, vi besøgte?
- Var de valgte materialer velegnede?

På dette tidspunkt er læreren (og måske også eleverne) allerede i gang med at overveje, hvad der næste gang skal arbejdes med, fx:

- Gav emnet anledning til nye emner eller nye spørgsmål under de faglige synsvinkler?
- Var der noget, der skulle tages op igen?
- Hvordan kan der skabes en sammenhæng mellem det netop afsluttede og det kommende emne?

Ofte vil det være en fordel at bruge sundhedsmodellen i en evaluering. Gennem samtaler, små spørgeskemaer, elevernes tegninger eller andre fremstillingsformer er det muligt at undersøge, om eleverne anvender et bredt og positivt sundhedsbegreb i forhold til det valgte emne – eller om de nærmere placerer sig i et af de tre andre felter i figur 1. Hvis læreren eksempelvis finder ud af, at eleverne kun ser pubertetsproblemer som udtryk for et fysisk problem, så er der grund til at tage emnet op på et andet tidspunkt. Denne evaluering kan være til lærerens egen brug, men bedst vil det være, hvis den sker i fællesskab med eleverne.

Et andet nyttigt hjælpemiddel til at evaluere over flere skoleår er "klassens logbog". Det obligatoriske emne kan tages op i mange sammenhænge og i mange fag. Klassen skifter lærere undervejs, og det kan være en vanskelig opgave at holde nogenlunde styr på, hvad der er arbejdet med. I logbogen står fx noget om fagligt indhold, aktiviteter og handlinger, samarbejdspartnere og ønsker til nye emner. Overvejelserne kan eventuelt systematiseres i

forhold til sundhedsmodellen og cirkelmodellen, så det nemt kan overskues, hvad der mangler, hvor problemerne er, og hvad klassen hidtil har arbejdet med.

Ved at arbejde seriøst med status, mål, handleplaner og evaluering er det muligt at øge gennemsigtigheden af skolens virksomhed og kvalificere dialogen om undervisningens indhold. Som inspiration og støtte til arbejdet med at planlægge, gennemføre og evaluere undervisningen har Undervisningsministeriet udviklet det internetbaserede værktøj KIF (Kvalitet – Inspiration – Faglighed), som fremtræder som en stjernemodel og findes på netstedet: www.kif.emu.dk. KIF-stjernen er suppleret med forskellige værktøjer til planlægning, evaluering og indsamling af data. Desuden har Undervisningsministeriet udgivet et netbaseret inspirationsmateriale "Inspirationsmateriale til folkeskolens sundhedsundervisning" (pub.uvm.dk/2008/sundhedsuv), hvor der kan læses mere om bl.a. evaluering af skolens sundhedsundervisning).

Det obligatoriske emne i undervisning og hverdag

Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab kan inddrages flere steder i skolens undervisning og hverdag – trods manglende "faste" timer på skemaet. Hver især giver de følgende forslag varierede muligheder for omfang og indhold, som kan kombineres på forskellig vis.

Koordination og samarbejde

Klasselæreren:
Klasselæreren har en koordinerende funktion i forhold til de obligatoriske emner. Klasselæreren har dermed et overblik over, hvilke emner der er arbejdet med. Typiske koordineringsopgaver søger svar på spørgsmål af følgende art:

- Hvad mangler ifølge trin- og slutmål samt læseplanen?
- Hvem varetager præcis dette emne?
- Hvilke fag kan og vil være med i et samarbejde om særlige emner?

Ofte vil klasselæreren ikke alene koordinere, men også selv stå for en del af undervisningen. I disse tilfælde kan det dreje sig om "rene" forløb, hvor formålet udelukkende er at tilgodese det obligatoriske emne. Men det kan også være forløb, hvor klasselæreren integrerer arbejdet med sit eget fag i arbejdet med emner fra sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Sundhedsråd:
Skolen kan oprette et sundhedsråd med repræsentanter fra fx lærerne, sundhedsplejen, skolebestyrelsen, skoleledelsen og eleverne. Sundhedsrådet kan være forbindelsesled mellem skole, forældre og samfund.

Sundhedsrådet har fx til opgave at koordinere skolens sundhedsaktiviteter, og det kan også tage initiativ til temadage, featureforløb, pædagogiske dage og andre fælles aktiviteter, hvor dele af det obligatoriske emne får plads til at udfolde sig.

Ressourcepersoner:

De fleste steder er der traditioner for samarbejde med andre personalegrupper i skolens hverdag. Det drejer sig fx om skolelæge, tandplejen, sundhedsplejersken eller SSP-samarbejdet. Her involveres ressourcepersoner med en særlig baggrund, der gør dem til gode sparringspartnere i det tværfaglige samarbejde om fx pubertet, vækst og udvikling, kriminalitet, hash, narko, alkohol, kroppspleje, familieliv og sociale netværk.

Det er en god idé at inddrage disse personer i større omfang. I forhold til eksempelvis den kommunale sundhedstjeneste findes lovbestemte ordninger, som fuldt ud supplerer ideerne i det obligatoriske emne.

Tilbagevendende begivenheder:

Andre muligheder er motionsløb og kulturelle arrangementer af forskellig slags. Også her kan en fin anledning benyttes til at arbejde mere i dybden med forskellige dele af det obligatoriske emne. Eksempelvis indledes motionsdagen ofte med to timer om sunde vaner, men det er en engagerende begivenhed, som kunne udnyttes langt bedre ved fx at være afslutningen på et mere omfangsrigt arbejde med det obligatoriske emne.

Skolens fag

I sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab er trin- og slutmål, emner og faglige synsvinkler udformet på en måde, så mange forskellige fag kan finde indhold, der tilgodeser deres egne stofområder og arbejdsmetoder.

Der findes en del fælles berøringsflader. Især ses dette i forhold til alle naturfagene, historie, dansk, idræt, kristendomskundskab, hjemkundskab og samfundsfag. Det giver gode muligheder for forløb, hvor det obligatoriske emne tages op af andre end klasselæreren. Hermed kan undervisningen integreres i et af klassens øvrige fag på en måde, så både fag og obligatorisk emne får glæde af samarbejdet.

Tværgående emner og problemstillinger

Det brede og positive sundhedsbegreb samt de faglige synsvinkler medfører, at indholdet i det obligatoriske emne oftest rækker på tværs af traditionelle faggrænser. I et fagsamarbejde om tværgående emner og problemstillinger er der således mangfoldige muligheder for at arbejde med et emne, et spørgsmål eller en problemstilling fra sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.

Konkret kommer det til udtryk i læseplanens forslag til emner, som stort set alle er så brede, at de kun yderst sjældent kan undersøges og udforskes ved hjælp af et enkelt fags indhold. Et fremtrædende eksempel på dette er alle de emner, hvor der arbejdes med forskellige grønne aspekter, fx:

- Naturoplevelser
- Arbejdsmiljø
- Sundhed/sygdom og erhverv
- Lokale og globale miljøproblemer og deres interessekonflikter
- Miljøbevægelser
- Den grønne forbruger
- Boligens indretning, klima og hygiejne
- Fordeling af ressourcer
- Mellempfolkelig forståelse.

Den største del af skolens fag kan finde berøringsflader til disse og andre grønne aspekter og indfaldsvinkler. På denne baggrund kan fagene og det obligatoriske emne let finde sammen om en undervisning, hvor spørgsmål i relation til miljø og sundhed står centralt.

Menneskets sundhed skal ses i tæt sammenhæng med kvaliteten af det omgivende miljø. Nedbrydning af ozonlaget, oplevelser i naturen, brug af pesticider, forurening af grundvand, arbejdsmiljø, økologiske fødevarer og forbrugervaner er eksempler på, at miljø og sundhed er to sider af samme sag. I de fleste tilfælde har interessekonflikter mellem mennesker en afgørende betydning. Eksempelvis påvirker luftforureningen fra trafikken menneskers sundhed, men netop fordi der er flere interesser involveret, er løsningen ikke så enkel, som nogle måske vil mene.

Via det brede og positive sundhedsbegreb samt de faglige synsvinkler tilbyder sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab indhold og arbejdsmetoder, som kan belyse disse forhold i et samarbejde med andre fag.

Projektarbejdsformen

De faglige synsvinkler i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab antyder et arbejdsmonster, som knytter sig tæt til en projektarbejdsform, der kan anvendes i *hele* skoleforløbet. Dette gælder, uanset om det foregår i fagene eller i forbindelse med tværgående emner og problemstillinger.

Etablering af en sundhedspolitik på skolen

Sundhedsbegrebet

En skoles sundhedspolitik skal basere sig på et positivt og bredt sundhedsbegreb. Dette betyder, at sundhedspolitikken skal forholde sig til såvel forebyggelse af sygdom som fremme af fysisk, psykisk og social velvære. Desuden

skal sundhedspolitikken forholde sig til såvel livsstil- som levevilkårsfaktorer.

En skoles sundhedspolitik skal være handlingsanvisende for, hvordan forebyggelse og velvære samt livsstil og levevilkår kan påvirkes og forandres.

Hvilke sundhedsmæssige problemstillinger, der er de væsentligste, er et åbent spørgsmål. Fx vil børn og unge typisk pege på trivselsmæssige forhold og relationer til familie og venner som det mest betydningsfulde i forhold til sundhed.

Ejerskab

En nøglefaktor for, at en sundhedspolitik bliver en succes, er, at skolens aktører føler et ejerskab til politikken, både i forhold til proces og til resultater. Dette stiller krav om, at skolen er åben over for en reel involvering af elever, ansatte og forældre. Hvordan de enkelte aktører bør involveres og med hvilke begrundelser, må den enkelte skole drøfte og finde begrundede svar på. Hvad der er hensigtsmæssigt og ønskværdigt kan variere afhængigt af konteksten: Hvad står til diskussion, og hvad står ikke til diskussion og med hvilke begrundelser? Hvad er til orientering, hvad er til diskussion og dialog, og hvad er fælles beslutningsspørgsmål og med hvilke begrundelser?

Såvel proces som produkt er væsentlige i en sundhedspolitik

En sundhedspolitik handler om at formulere, hvad skolen gerne vil på det sundhedsfremmende område, og hvilke problemstillinger skolen ønsker at løse. Dette medfører nogle kvalitetskrav til sundhedspolitikens produkt: Sundhedspolitikken skal have en substans, som gør den til et pejlemærke for beslutninger på skolen, altså skaber sammenhæng mellem, hvad skolen vil, og de beslutninger, der bliver truffet. Desuden skal sundhedspolitikken være retningsgivende for handlinger i hverdagen, så der skabes sammenhæng mellem, hvad skolen ønsker og det liv, der leves i skolen. For det tredje skal den være begrundet, altså kunne anvendes til at sortere i, hvad der er vigtigt, og hvad der er mindre vigtigt, hvad der er godt, og hvad der er skidt. Dermed bliver den forankret i skolens værdier.

Måden, man når frem til en sundhedspolitik på, er lige så betydningsfuld som produktet. Dette stiller nogle krav til den sundhedspolitiske proces. Der er tale om en demokratisk proces, som involverer skolens aktører i såvel dialog/diskussion som beslutninger. Det betyder, at der skal være rum for såvel enighed som uenighed, og at både enighed og uenighed håndteres konstruktivt. Processens kvaliteter skal ikke kun vurderes på de beslutninger, som den resulterer i, men også på dens bidrag til at skabe fælles forståelse, fælles betydning og mening for

skolens aktører. Endeligt er det vigtigt, at processen bidrager til, at skolens aktører forpligter sig til handlinger.

Sundhedspolitik skal afspejle lokale prioriteringer

Kravene til en sundhedspolitik er, at den samtidigt skal være båret af en vision og målsætninger samt definere problemer og udvikle problemløsninger. Hvad der er væsentlige sundhedsmæssige problemstillinger og visioner varierer fra skole til skole. Nogle skoler vil vurdere, at mobning og trivselsmæssige problemstillinger er mest betydningsfuldt, andre skoler vil vurdere, at mad og måltider er det væsentligste osv. Dette peger i retning af, at den enkelte skole bør forankre beslutninger i lokale undersøgelser, drøftelser og beslutninger. Den lokale forankring er betingelsen for, at sundhedspolitikken er relevant og meningsfuld for alle skolens parter.

Sundhedspolitikker omfatter både undervisning og rammefaktorer

Visioner, målsætninger og problemløsninger skal relateres til såvel sundhedsundervisningen som til rammefaktorerne. Hvis sundhedspolitikken alene vedrører rammefaktorerne, risikerer man, at sundhedspolitikken ikke har noget at gøre med skolens opgaver, og hvis sundhedspolitikken kun vedrører undervisningen, risikerer man, at rammefaktorer som kontekst er en barriere for hensigter og målsætninger for undervisningen. Sundhedspolitik er derfor et komplekst fænomen: Sundhedspolitik er et genstandsfelt for skolens undervisning, rammer og undervisning samt samspillet herimellem.

Sundhedspolitik rummer både visioner om en ønskværdig fremtid og problemløsninger

Sundhed handler både om det sygdomsforebyggende og det sundhedsfremmende, politik handler både om det ønskværdige og det problemløsende. En sundhedspolitik, som kun beskæftiger sig med sygdomsforebyggelse eller kun med det velværefremmende, er ikke i overensstemmelse med det sundhedsbegreb, som skolens virksomhed skal basere sig på. En politik, som kun angiver en ønskværdig fremtid uden at forholde sig problemløsende til væsentlige problemstillinger, er irrelevant. En politik som kun forholder sig til problemdefinition og -løsning er uden mål og retning. Udfordringerne er derfor at kunne håndtere dobbeltheden i både sundhedsbegrebet og i politikbegrebet, også med de modsætninger, konflikter og dilemmaer disse dobbeltheder skaber.

Sundhedspolitikker er en dynamisk proces

Det er for det første vigtigt, at skolen afsætter den fornødne tid til at undersøge problemstillinger, samt

afsætter tid til at gå i dybden med, hvilke problemstillinger, der er væsentlige, hvilke løsninger, der er gode og relevante, hvilke visioner og mål skolen ønsker for det sundhedsfremmende og med hvilke begrundelser.

En dynamisk proces kræver en læringsorienteret tilgang til sundhedspolitik, dvs. en såvel erfaringsbaseret som teoribaseret tilgang. Den teoribaserede tilgang handler om at undersøge, hvad vi som samfund allerede ved i forhold til de udvalgte temaer. Dette giver svar på spørgsmål som: Hvad ved vi fra forskningen? Hvad fortæller teorier os? Den erfaringsbaserede tilgang handler om at inddrage dels hvilke erfaringer, der er opsamlet på fx andre skoler samt hvilke erfaringer, skolen selv har gjort sig. Dette betyder, at skolen, når den arbejder med sundhedspolitik, bliver klogere på de problemstillinger, den ønsker løst, og de visioner og mål, som skolen ønsker at arbejde frem imod.

Derfor er sundhedspolitikken hvad, hvem, hvordan, hvornår og hvorfor noget, der ændrer sig og bør ændre sig efterhånden, som skolen bliver klogere på de udvalgte temaer. Derfor må en sundhedspolitik gerne rejse nye problemstillinger og nye visioner og mål.

(“Inspiration til folkeskolens sundhedsundervisning”, temahæfteserie nr. 2 – 2008 – pub.uvm.dk/2008/sundhedsuv)

Piger, drenge, sprog og seksual-undervisning

Det er en dobbelttime, og 7. klasse deles op i mindre grupper. Grupperne kan være af blandet køn, eller det kan være rene drenge/pigegrupper alt efter lærerens kendskab til klassen. Grupperne skriver alle de ord, de kender for det mandlige og det kvindelige kønsorgan samt for samleje. Ordene skrives op på tavlen i kolonner under de tre overskrifter. Reaktionen er mangfoldige:

- Hvordan staves det? Det kan man da ikke sige? Har I aldrig hørt den før? Nogle rødmer, alle griner. Forargelse og overraskelse er andre stemninger, der kommer til udtryk.

De tre lister viser sig at blive lange. Nu står ordene på tavlen, og undervejs er der taget nogle valg, som gør dem til et brugbart redskab i undervisningen. Denne lille øvelse giver nogle fordele, fordi

- den åbner for en samtale om, hvorfor det mon oftest er drengene, der kan de fleste ord både for deres eget og pigernes kønsorgan
- den er springbræt til en diskussion om, hvorfor vi har behov for så mange forskellige ord for det samme, og hvor inspirationen til alle disse sprogløst kommer fra
- det bliver tydeligt, at der ligger magtrelationer i ordene.

Elevernes forskellige forudsætninger kommer i høj grad til udtryk gennem deres sprogbrug. Drenge og piger bruger ikke de samme ord, når de taler om sex og følelser. Ligeledes taler de om forskellige ting inden for disse områder. Denne forskel i opfattelser og sprogbrug kan genfindes blandt lærerne. Især i forhold til seksualundervisning opstår spørgsmål om, hvad der falder naturligt for den enkelte, og hvad der er legitimt. Forskellige svar kommer ofte til udtryk ved, at vi gennem vores sprogbrug kan virke enten for kliniske eller for pågående.

Det er først og fremmest vigtigt at få vanskelighederne frem i lyset, så de endevendes og bruges til at træffe nogle fælles beslutninger. Det er en god idé, hvis læreren er parat til at tage en dialog om, hvilke ord han/hun bryder sig om at høre/sige, og hvorfor nogle ord falder nemmere end andre. Hermed kan især de frække ord afdramatiseres og indgå på en fornuftig måde i undervisningen.

Gennem samtalen om ordenes magt kan klassen også komme ind på drenges og pigers seksuelle identitet og selvværdsfølelse. Ordene for de mandlige kønsorganer er oftest præstations-, magt- eller krigsord, mens ordene for de kvindelige kønsorganer tit omtales nedladende som brugsredskaber. Samlejeordene følger samme linje. Hvilke årsager er der til forskelle og ligheder, og hvilke konflikter ligger skjult?

Et eksempel er de forskellige forventninger, der er til, hvad det indebærer at være forelsket. Hvilke holdninger og følelser har den enkelte til den, han/hun går i seng med. Vil man overhovedet i seng med sin kæreste? Udsagn fra medier, blade og større kammerater skaber tit nogle fordomme. Drenge forventes at fokusere på selve den seksuelle præstation, mens pigen nærmere forventes at fokusere på følelser. Hvorfor er det sådan, hvem er det, der skaber disse forventninger og fordomme, og hvilke konflikter kan det give parterne imellem?

Uanset hvordan lærer og elever griber det an, så er en varm og tryk atmosfære vigtig. Den kommer ikke af sig selv, men skabes gennem samværet og samtalen. Hvis snakken om de frække ord præges af dette arbejdsklima, så er der gode muligheder for, at eleverne får råheden ud af ordene. Med en indledning i stil med eksemplet får læreren også signaleret, at seksualundervisning er andet og mere end undervisning i prævention, sexsygdomme og menstruationscyklus. Seksualitet vedrører mange sider af livet – og sanseligheden, kærligheden og lysten er ikke forbeholdt særlige grupper eller aldre.