

# Inspiration til folkeskolens sundhedsundervisning

## Del 1

### Inspiration til folkeskolens sundhedsundervisning

Lærerne i folkeskolen skal inspireres til at undervise på en sådan måde, at eleverne bliver i stand til at skabe sundhedsmæssige forandringer for sig selv og andre. I denne del af publikationen forklares sundhedsundervisningens grundbegreber for at vise, hvordan lærerne kan give eleverne forståelse for sundhedsudvikling, gøre dem i stand til at handle og give dem mulighed for at gøre deres egne erfaringer. Der gives eksempler på konkrete projekter og undervisningsforløb for at illustrere, hvordan eleverne kan involveres i sundhedsundervisningen.

Det er målet, at sundhedsundervisning og sundhedsfremme blandt børn og unge skal skabe forandring inden for det sundhedsmæssige område. Forandringsforsøgene kan være rettet mod konkrete levevilkår, men de kan også være rettet mod den enkeltes livsstil, valg af sundhedsadfærd og kompetenceudvikling inden for det sundhedsmæssige område. Skolens væsentligste opgave inden for det sundhedsmæssige område er dermed at udvikle og kvalificere elevernes sundhedsmæssige handlekompetence.

#### Tre centrale grundbegreber

Undervisningsministeriets Fælles Mål-faghæfte for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab præsenteres tre centrale kundskabs- og færdighedsområder inden for sundhedsundervisning: sundhedsbegrebet, handlebegrebet og deltagelsesbegrebet. Dette inspirationsmateriale vil også tage udgangspunkt i disse grundbegreber.

##### ***Sundhedsbegrebet***

I Undervisningsministeriets vejledning og læseplan bredes sundhedsbegrebet ud i henholdsvis et bredt og et positivt sundhedsbegreb. Målet med begge begreber er at give eleverne en forståelse for, hvordan og hvorfor sundhed udvikler sig i vores kultur. Dermed får eleverne mulighed for at vælge sundhedsfremmende handlinger.

Det positive sundhedsbegreb bunder i, at der bliver lagt vægt på at opfatte sundhed som noget, der omfatter livskvalitetsmæssige og sygdomsmæssige elementer. Det brede sundhedsbegreb omfatter, at levevilkår og livsstil inddrages, når årsager og faktorer bag sundhed i en bredere sammenhæng ansues.

Figur 1: Det brede og positive sundhedsbegreb

	Nagativt (fravær af sygdom)	Positivt (livskvalitet og fravær af sygdom)
Snævert (livsstil)	1	2
Bredt (livsstil og levestandard)	3	4

(Kilde: Fælles Mål – Faghæfte 21 – Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab)

Det brede og positive sundhedsbegreb kan som analyseredskab kombineres på fire forskellige måder og på den måde give fire forskellige sundhedsbegreber (figur 1). Figuren kan med sine forskellige sundhedsbegreber anvendes til at analysere og planlægge sundhedsprojekter, undervisningsforløb, undervisningsmaterialer m.m.

### **Handlebegrebet**

Målet med sundhedsundervisningen er at opbygge elevernes handlekompetence. Begrebet handlekompetence rummer en række delelementer:

- **Indsigt:** En handlingsrettet forståelse af sundhed, herunder indsigt i forandringsstrategier.
- **Engagement:** Lyst til at involvere sig i forandringsprocesser i et dynamisk samfund.
- **Visioner:** Evne til at kunne "gå bagom", tænke analytisk, kritisk, kreativt og visionært.
- **Handleerfaring:** Konkrete erfaringer med at indgå individuelt og kollektivt i demokratiske forandringsprocesser og evne til at overveje, hvordan potentielle barrierer kan overvindes.
- **Kritisk sans:** Evnen til at "gå bag om" sundhedsbudskaber og forholde sig kritisk til disse, uanset om det drejer sig om for eksempel reklamer og officielle kampanjer.

En række færdigheder af mere almen karakter kan desuden føjes til rækken af handlekompetencens delkomponenter, blandt andet selvtillid, selvværd, samarbejdsevne og formuleringsevne. Det er vigtigt, at elever opnår en viden om sundhedsmæssige forhold, der rummer årsager, effekter og påvirkningsmuligheder. Denne viden skal suppleres med engagement og gåpåmod, da den ellers næppe vil føre til handling og forbedring af sundhedsmæssige forhold. Undervisningen skal derfor gennemføres, så eleverne undervejs udvikler deres engagement.

### ***Deltagelsesbegrebet***

Eleverne skal ikke blot diskutere, hvad de kunne gøre for at fremme sundheden, hvis "det nu var virkelighed". Som en integreret del af undervisningen skal de gøre deres egne erfaringer med at handle i forhold til både livsstil og levevilkår. Begrebet handling står som noget centralt og har store konsekvenser for udformning af undervisningen. For at en aktivitet kan betegnes som en handling, skal følgende to kriterier være opfyldt:

1. Eleverne skal selv have været med til at beslutte at sætte aktiviteten i værk.
2. Aktiviteten skal rette sig mod at forbedre faktorer, som har betydning for sundhed.

Handlinger kan både være individuelle og kollektive, og de kan desuden rette sig direkte mod en forbedring af sundheden, for eksempel gennem ændring af spisevaner, eller de kan påvirke sundheden ad mere indirekte vej ved for eksempel at ændre kantineforholdene på skolen.

Disse forskellige handleformer kan illustreres af nedenstående figur:

*Figur 2*

	Direkte	Indirekte
Individuelle	1	2
Kollektive	3	4

Modellen kan bruges til at brainstorme og kortlægge mulige handlinger i forhold til et givet sundhedsforhold. Dette kan ske, ved at lærere og elever arbejder sammen om at udfylde de fire felter med mulige handlinger som udgangspunkt for herefter at vælge og prioritere de handlinger, der skal sættes i gang. Det at have ideer til handlinger i alle fire felter vil bidrage med et nuanceret og spændende udgangspunkt for elevernes læring og for sundhedsfremmende forandring på skolen.

Arbejder man for eksempel med et område, som er knyttet til problematikken om krop og sundhed, kan figuren anvendes til at udvikle et bredt spektrum af forskellige handlinger, der kan supplere hinanden. Eksempelvis vil det at ændre i sine spise- og motionsvaner være eksempler på handlinger, som hører hjemme i figurens felt 1. At slutte sig sammen med andre elever, som har samme intentioner om at inspirere og holde hinanden fast, er en kollektiv handling rettet direkte mod ens egen sundhed (felt nr. 3). Hvis elevrepræsentanten involverer sig i madbuden på skolen for at påvirke udbuddet af varer i sundere retning, er det et eksempel på en individuel handling, som indirekte sigter mod at forbedre ens egen sundhed. Endelig vil det at gå sammen med andre elever om at etablere bedre legemuligheder i skolegården være et eksempel på en fælles handling, som sigter mod at forbedre rammerne for ens sundhed (felt 4).

## **Eleverne skal selv bidrage til forandringen**

Med handlekompetence som dannelsesmål bliver sundhedsundervisningens hovedopgave at bidrage til sundhedsfremmende forandring. Det er vigtigt, at forandringen skabes på baggrund af målgruppens egne handlinger. Handlingerne skal indebære, at målgruppen selv er involveret i at beslutte, hvad og hvordan det skal ske. Endelig bør beslutningerne træffes på et kvalificeret grundlag, som den sundhedspædagogiske professionelle bidrager til at tilvejebringe i dialog med målgruppen.

Elevernes medbestemmelse og handling hænger på den måde tæt sammen. Læreren kan ikke handle på elevernes vegne, men er nødt til at bygge undervisningen på dialog. Målet er, at eleverne opbygger deres evne til at handle, deres handlekompetence. Undervisningens succes skal ikke vurderes på, om eleverne handler og reelt forandrer virkeligheden, men på, om eleverne har erhvervet kompetencer til at forandre. Undervisningen giver ekstra gode muligheder for at opbygge elevernes handlekompetence, hvis eleverne får reel mulighed for at prøve kræfter med at forandre virkeligheden.

Det vigtige er, at elevmedbestemmelse ikke skal forstås som elevbestemmelse. I stedet er det dialogen mellem elever og lærer, der er det centrale. Denne dialog skal fungere som platform for, at læreren med sin viden og indsigt kan sikre et højt fagligt niveau i undervisningen. Ideen om elevmedbestemmelse udelukker ikke, at læreren tager initiativer, stiller forslag, støtter og udfordrer eleverne. Ideen om medbestemmelse og dialog står ikke i modsætning til faglighed i undervisningen, snarere tværtimod. Dialogen er vigtig, fordi den medvirker til, at eleverne udvikler ejerskab til det tema, der arbejdes med. Dette ejerskab er samtidig forudsætning for, at undervisningen sætter sig varige spor i elevernes kompetencer, handlinger og praksis inden for sundhedsområdet.

## **Eksempler på sundhedsundervisning**

På baggrund af ovenstående præcisering af udvalgte centrale begreber inden for sundhedsundervisning vil en række konkrete eksempler fra praksis illustrere, hvordan nogle skoler har valgt at arbejde med begreberne i praksis.

### ***Case 1: Spørgeskemaundersøgelse fastsætter kriterier for elevmedbestemmelse***

WHO gennemfører hvert tredje år en spørgeskemaundersøgelse blandt folkeskoleelever på 5., 7. og 9. klassetrin i en række europæiske grund-/folkeskoler, heriblandt også danske elever. Undersøgelsen kaldes også "HBSC-undersøgelsen" (Health Behaviour in School-Aged Children/Sundhed og trivsel blandt skoleelever).

På xxx skole blev man tilbudt at deltage i en HBSC-undersøgelse. Efter drøftelse i skolebestyrelsen og pædagogisk råd blev det besluttet at tage imod dette tilbud. HBSC-undersøgelsen har siden fungeret som udgangspunkt for fastsættelse af kriterier for elevmedbestemmelse.

Resultaterne af HBSC-undersøgelsen for skolen viste, at en stor del af skolens elever ikke følte, at skolens lærere gav plads til elevmedbestemmelse i skolens hverdag og undervisning. Skolens sundhedsråd besluttede derfor, i samråd med skolens ledelse, at undersøge HBSC-undersøgelsens kritikpunkter nærmere. Med udgangspunkt i spørgsmålene fra HBSC-undersøgelsen udarbejdede skolen sit eget spørgeskema, som specielt satte fokus på elevmedbestemmelse.

Spørgeskemaundersøgelsen blev efterfølgende gennemført på skolens ældste klassetrin, og resultaterne af undersøgelsen viste, at problemerne ikke var helt så alvorlige, som HBSC-undersøgelsen havde vist. Resultaterne af den lokale spørgeskemaundersøgelse blev præsenteret for skolens pædagogiske råd og de elever, som deltog i undersøgelsen.

## Værdifuld undersøgelse

Både lærere og elever gav bud på, hvordan problemet med manglende elevmedbestemmelse i skolens hverdag kunne løses. Der blev vedtaget en række kriterier for medinddragelse af eleverne i den daglige undervisning. Hele processen strakte sig over et halvt skoleår.

HBSC-undersøgelsen på skolen kom således til at danne grundlag for

- *Den pædagogiske dagsorden på skolen.* Der var oplæg af kontaktlærer/skoleleder om, hvad undersøgelsen kunne bruges til og hvordan. Oplæggene blev fremlagt i pædagogisk råd og i klasserne, og efterfølgende blev undersøgelsen drøftet.
- *Valg af temaer i undervisningen.* Skolen igangsatte en række forskellige drøftelser inden for temaet "elevmedbestemmelse", herunder drøftelse af kriterier for elevmedbestemmelse fremover på skolen.
- *Valg af udviklingsområde for skolen.* Skolen besluttede sig for at sætte fokus på elevmedbestemmelse, herunder ændring af praksis i forhold til de fastlagte kriterier.

Konklusionen på skolen efter forløbet var, at HBSC-undersøgelsen var yderst værdifuld, blandt andet i relation til arbejdet med de sundhedsfaglige temaer på den enkelte skole. Samtidig var der i pædagogisk råd på skolen enighed om, at undersøgelsen kvalificerede de områder, der kan eller skal med i en skoles sundhedspolitik.

### Spørgsmål til overvejelse og diskussion:

- Hvilke sundheds- og trivselsmæssige problemer, finder I, er de vigtigste på jeres skole?
- Hvem har defineret disse problemer og med hvilke begrundelser?
- Hvordan kan I undersøge, hvilke problemer eleverne finder vigtigst?
- Hvordan kan henholdsvis de voksnes og elevernes prioriteringer spille konstruktivt sammen?

## **Case 2: Uden mad og drikke – elevmedbestemmelse ved etablering af café**

I forbindelse med et længere tværfagligt undervisningsforløb valgte en gruppe lærere på en skole at arbejde med fokus på elevhandling og elevmedbestemmelse.

Dette fokus på undervisningen blev valgt efter en række debatmøder med skolens ældste elever – eleverne på 8. til 10. klassetrin.

På debatmøderne gav eleverne blandt andet udtryk for, at der på skolen var behov for at få etableret en café, hvor eleverne kunne købe mad og opholde sig i frikvartererne.

Dette ønske resulterede i et møde mellem elevgruppe, lærere og skolens serviceleder, hvor ideerne og ønskerne blev drøftet. Det viste sig, at der var mulighed for at få etableret en café i skolens kælder. Skolens ledelse betingede sig dog, at cafeen blev etableret på en sådan måde, at den eksisterende lovgivning på området blev efterlevet, hvorefter eleverne måtte i gang med at undersøge lovgivningen på området og efterfølgende forhandle med fødevareregionens repræsentanter om at få lovliggjort den nye café. Skolen støttede etableringen økonomisk. Dette var muligt, da etableringen kunne foretages i forbindelse med et tidligere køkken. Derefter blev cafeen etableret af og for skolens ældste klasser.

### **Elevernes visioner blev til resultater**

I etableringsfasen udarbejdede eleverne en vagtplan for bemandingen i cafeen, der indebar, at de på skift var bag skranken.

I forlængelse af etableringen af cafeen besluttede skolens sundhedsgruppe sig for at udarbejde en undersøgelse om mad og madvaner blandt skolens elever. Det skete via en spørgeskemaundersøgelse. Undersøgelsens resultat blev grundlag for en generel drøftelse af skolens mad- og spisepolitik, herunder pausernes placering på dagen og længden af pauserne.

Denne generelle drøftelse resulterede i en visionsfase for hele skolen, hvor klasserne kunne komme med ideer til det gode spisefrikvarter.

Elevrådet modtog forslagene og behandlede dem sammen med elevrådets kontaktlærere. Senere blev det samlede materiale præsenteret for skolebestyrelsen og pædagogisk råd.

Skolebestyrelsen diskuterede, hvordan skolen bedst muligt kunne tilpasse pauserne ud fra undersøgelsens resultater. Resultatet blev, at skolen fik udformet en ny mad- og måltidspolitik, hvor der er taget højde for, at spisepauserne skal give mulighed for, at eleverne kan nå at nyde deres mad, samtidig med at der også er mulighed for fysisk aktivitet.

### **Punkter til overvejelse og diskussion:**

- Hvordan vil I karakterisere den eksisterende madkultur på jeres skole? Det vil sige:
  - Hvad spiser eleverne?
  - Hvornår spiser eleverne?
  - Hvorhenne spiser eleverne?
  - Hvem spiser eleverne sammen med?
  - Hvilken betydning tillægges maden og måltidet?
- Kan en karakteristik af eksisterende madkultur foretages, uden at eleverne inddrages?
  - Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvad er værdifuldt at bygge videre på i den eksisterende madkultur?
  - Hvorfor?
- Hvad er betydningsfuldt at forandre i den eksisterende madkultur?
  - Hvorfor?

### ***Case 3: Hvad gør dig glad? – Emnedag om livsglæde***

"Hvad gør dig glad?" var spørgsmålet for en emnedag for alle elever og lærere på en skole.

Begrundelsen for dette emnevalg var, at livsglæde er værdifuld i sig selv, og at der er en positiv sammenhæng mellem livsglæde, trivsel og personlig udvikling.

Emnedagen var tilrettelagt af skolens sundhedsråd, som bestod af fire lærere. Ud fra emnedagens spørgsmål producerede eleverne forskellige svar. Elevernes svar blev formidlet via forskellige praktiske/musiske produkter som for eksempel digte, plancher, skuespil, musik og sang. Som afslutning på emnedagen blev alle produkterne udstillet i skolens aula.

### **Hvad kan forbedres?**

Lærerne i 2. og 3. klasse fulgte emnedagen op ved at gennemføre en emneuge i de to klasser med udgangspunkt i Fælles Mål-faghæftet for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Her var emnet: Hvad kan gøre dig gladere her på skolen? Begrundelsen for dette emnevalg var, at der er en positiv sammenhæng mellem lysten til at gå i skole og de læringsmæssige resultater, som eleverne opnår. Med denne titel for emneugen ville lærerne signalere, at forløbet i 2. og 3. klasse kunne resultere i, at forholdene på skolen kunne forandres med udgangspunkt i elevernes visioner.

Emneugen blev indledt med en fælles drøftelse af produkterne fra emnedagen "Hvad gør dig glad?". Lærerne orienterede eleverne om emneugens forløb, herunder om de tre faglige synsvinkler, og gjorde det klart, at klasserne gennem sundhedsundervisningen skulle se, hvad de sammen kunne få forbedret på skolen. Klasserne formulerede i fællesskab fem forslag til forbedringer. Det blev følgende

forslag: flere hjemkundskabstimer, flere musiktimer, flere idrætstimer, lave om på skolens udendørs arealer samt flere ture ud i naturen.

Klasserne blev derefter inddelt i grupper, som hver fik til opgave at finde argumenter både for og imod de fem forslag. Der var enighed om, at man ville finde frem til to forslag. Lærerne gjorde det klart for eleverne, at meningen ikke var, at eleverne skulle finde frem til to forslag gennem en afstemning, men gennem fælles drøftelser. I denne del af processen fungerede lærerne som kritiske facilitatorer for grupperne og bestræbte sig på at udfordre eleverne på deres argumenter.

Lærernes udgangspunkt var det brede og positive sundhedsbegreb, og de var opmærksomme på, om deres spørgsmål til eleverne kunne skærpe elevernes opmærksomhed på, at både livsstilsforhold og levevilkår har betydning for, hvordan man har det, og at levevilkårene også kan bestemme livsstilen. Lærerne rejste derfor løbende spørgsmål som: Hvem har dette forslag betydning for? På hvilken måde betyder forslaget noget for sundheden? Hvad betyder ellers noget for og har indflydelse på sundheden? I forløbet blev der vekslet mellem gruppedrøftelser og drøftelser i plenum, hvor de foreløbige overvejelser blev fremlagt og diskuteret.

### **Flere hjemkundskabs- og idrætstimer**

Midt i emneugen blev der holdt et plenum, hvor alle argumenter for og imod blev præsenteret og begrundet. Gennem den fælles drøftelse viste det sig, at alle var enige om forslaget om flere hjemkundskabstimer. Gennem endnu en gruppedrøftelse og efterfølgende i plenum blev det klart, at der næst efter hjemkundskab var mest stemning for flere idrætstimer.

I et andet sundhedsfremmende undervisningsforløb fik 2. og 3. klasse gennem en ansøgning til den kommunale forvaltning gennemført, at de fik to ekstra ugentlige lektioner i 3. og 4. klasse. Disse timer skulle bruges til henholdsvis idræt og hjemkundskab. Senere har de to klasser udvidet deres aktionsfelt til ikke kun at handle om skolens rammer, men også om forholdene i lokalsamfundet.

#### **Punkter til overvejelse og diskussion:**

- Er der en sammenhæng mellem glæde ved livet, trivsel og læring, og hvori består denne sammenhæng?
- Hvordan argumenteres for eventuelle sammenhænge mellem livsglæde, trivsel og læring?
- Kan disse sammenhænge dokumenteres, og i givet fald hvordan?



## **Case 4: Hvorfor ryger man?**

### **– Tobaksemne i 3. klasse**

I en 3.-klasse valgte en lærer at gennemføre et undervisningsforløb om rygning. Baggrunden for valget af dette emne var nogle oplevelser, hvor læreren og eleverne i en 3.-klasse diskuterede og drøftede rygning.

Begrundelsen for at tage dette tema op i 3. klasse var, at næsten alle elever havde prøvet at ryge, enten sammen med forældrene eller sammen med ældre elever på skolen. En pige fortalte i klassen om det at være blevet presset til at ryge af nogle store drenge.

Læreren drøftede med eleverne, hvilke spørgsmål klassen gerne ville have belyst. Det resulterede i følgende spørgsmål:

- Hvorfor ryger man?
- Hvorfor ryger voksne?
- Hvorfor ryger børn?

Læreren tilrettelagde et forløb, hvor der blev taget udgangspunkt i Fælles Mål-faghæftets tre faglige synspunkter (Fælles Mål – Faghæfte 21 – Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab).

Det resulterede i en undersøgelse af temaerne: tobakkens historie, tobaksplanten, tobaksindustri og tobakkens fysiologiske virkning m.m. Små forsøg indgik i denne fase af undervisningsforløbet.

Efter dette undervisningsforløb formulerede klassen hypoteser om, hvorfor nogle voksne ryger, og andre ikke ryger. Hypoteserne blev skrevet op på vægaviser, efterfulgt af interview med en voksen ryger, en voksen ikke-ryger og en voksen, som prøvede at holde op med at ryge. Resultaterne af interviewene blev fremlagt i klassen og sammenholdt med de oprindelige hypoteser.

Klassen arbejdede desuden med rollespil om gruppepres med det formål at give eleverne indsigt i, hvilke mekanismer der er på spil i forhold til gruppepres, og at give eleverne en øvelse i at sige til og fra.

I den afsluttende evaluering, som var en klassesamtale, satte læreren fokus på spørgsmålene:

- Hvad er I blevet klogere på?
- Hvad er I blevet bedre til?
- Hvis vi skal arbejde med emnet senere, hvad vil I så gerne blive klogere på/bedre til?

Ud fra evalueringen udspandt der sig et elevønske om at få undersøgt, om det kunne lade sig gøre at få rygning forbudt i idrætshallen, hvor mange af skolens elever opholdt sig i forbindelse med deres deltagelse i fritidsidræt.

### **Spørgsmål til overvejelse og diskussion:**

- Er der en sammenhæng mellem levevilkår og rygning, og hvori består denne eventuelle sammenhæng?
- Hvad betyder denne eventuelle sammenhæng for undervisning i temaet rygning?
- Hvad skal elever lære i forbindelse med et tema som rygning, og hvordan hænger disse læringsmål sammen med komponenterne i handlekompetencebegrebet?
- Kan læringsresultater måles i adfærd? Hvorfor/hvorfor ikke?

### **Case 5: Unge og alkohol – projekt om alkohol i 7. klasse**

En ekstern undersøgelse om unges alkoholforbrug førte til en dialog med elever og forældre i en 7.-klasse.

Deltagerne i projektet på denne skole var eleverne i en 7.-klasse (13-14 år), deres forældre, lærerne samt en alkoholkonsulent. Eleverne havde vist interesse for at arbejde med emnet alkohol, da de var i en alder, hvor fester og alkohol var blevet interessant. Forældrene var interesserede af de samme grunde, men de havde derudover i samarbejde med læreren diskuteret de nyeste resultater fra WHO's HBSC-undersøgelse (WHO, 2000).

Undersøgelsen var blevet udført på skolen som et led i amtets/regionens projekt om "Sundhedsfremmende Skoler". Skolen fik adgang til at sammenligne deres egne tal med tallene fra HBSC-undersøgelsen. Det var især tallene for, hvor meget unge drikker ugentligt, der vakte opmærksomhed. Tallene viste blandt andet, at flere drenge end piger i deres landsdel drikker alkohol hver uge. I amtets egen undersøgelse viste det sig, at den landsdel, hvor skolen ligger, var på linje med landsgennemsnittet, hvad angår unges øl- og vinforbrug, men at de lå højere med hensyn til spiritus. Dette kunne formentlig skyldes, at skolen ligger tæt ved grænsen til Tyskland. Resultaterne fra undersøgelsen vakte en del bekymring i forældregruppen og medvirkede til, at forældrene valgte at gå aktivt ind i samarbejdet. HBSC-undersøgelsen var på den måde en vigtig inspirationskilde for forældrenes aktive involvering i klassens arbejde med alkoholemnet.

### **Holdninger til situationer med alkohol**

Som led i undervisningen skulle eleverne løse en opgave, hvor de tilkendegav deres holdning til en række konkrete situationer med alkohol. Målet var at starte overvejelser blandt eleverne, som senere kunne føre til konkrete forslag til, hvordan eleverne selv kan handle i forhold til situationer med alkohol. Eleverne skulle i skriftlig form besvare spørgsmålene i skemaet.

*Du skal tage stilling til nedenstående synspunkter og fortælle, hvad du mener og hvorfor. Det er vigtigt, at du argumenterer godt for dine synspunkter. Du kan sagtens henvise til eksempler, du kender.*

A. Forestil dig, at du bor i et samfund uden alkohol og rusmidler.

*Hvad ville være anderledes?*

B. Mange mener, at alkohol og fester hører sammen.

*Hvorfor? Hvad synes du?*

C. Marianne fortæller dig, at hun bliver drillet, fordi hun ikke må drikke alkohol for sin far.

*Hvad vil du svare hende?*

D. Du er til fest og har ikke lyst til at drikke alkohol.

*Hvordan vil du sige nej?*

E. Bliver piger og drenge lige berusede, hvis de drikker samme mængde alkohol?

*Hvorfor? Hvad synes du?*

F. Mange forældre bliver nervøse, når deres børn begynder at drikke alkohol.

*Hvad tror du, forældrene er bange for?*

G. Der er fest hos Henrik. Hans og Jacob begynder at drikke om kap.

*Hvorfor gør de det? Hvad mener du om det?*

H. Peter står sammen med nogle klassekammerater og praler med, hvor meget han drak i fredags. Du var sammen med Peter og ved, at han overdriver meget.

*Hvad gør du?*

I. Hæmningerne falder, når man drikker alkohol.

*Er det godt eller dårligt?*

Ud fra elevernes besvarelser blev diskussionen taget op i grupper og i hele klassen. Det førte frem til en række spørgsmål, man ville arbejde videre med. Kulminationen på projektet var et etdøgnsinternat, hvor elever og forældre deltog sammen med lærere og en regional konsulent.

### **Internat med både elever og forældre**

Internatet var opbygget, så elever og forældre kom til at diskutere alkohol ud fra forskellige synsvinkler. Blandt andet fik en række af forældrene i starten af internatet hver til opgave at fortælle tre historier om alkohol, hvor en var sand, mens de to andre var opdigtede. Eleverne skulle gætte, hvilken der var sand, og dermed fik hele gruppen straks en række oplevelser og historier som fælles reference, som man kunne anvende som eksempler i diskussionerne. Det medvirkede desuden til, at forældrene i elevernes øjne kom til at stå som troværdige personer, der åbent fortalte om nogle af de problemer, de selv havde haft med alkohol.

I flere grene af gruppearbejdet blev forældre og elever sat sammen, så eleverne ikke var sammen med deres egne forældre. Gruppearbejdet blev brugt til at identificere og diskutere situationer og problemstillinger, som indgår. Trafikuheld, skænderier, vold, skilsmisser og seksuel adfærd blev brugt som eksempler på uønskede virkninger af alkoholforbrug. Sociale sammenkomster, familiehøjtider og fester blev diskuteret som situationer, hvor alkohol ofte bidrager positivt til det sociale samvær. Festerne blev i øvrigt senere et vigtigt fokuspunkt for diskussionerne.

Som afslutning på internatet blev elever og forældre sat i grupper hver for sig, hvor de skulle diskutere sig frem til hovedindholdet i en aftale om, hvordan eleverne skulle opføre sig, når de holdt fester alene. Elevgrupperne stillede blandt andet forslag om, at hver elev skulle have lov til at medbringe tre til fire øl, at de skulle have lov til at holde fest til klokken to om natten, og at de ville øge ansvarligheden for hinanden. Forældrene stillede blandt andet forslag om, at eleverne kun måtte medbringe en øl hver, og at de skulle være hjemme inden midnat.

Efter gruppefremlæggelserne blev forslagene diskuteret i grupperne med henblik på at nærme sig hinanden. I det afsluttende plenum blev forældre og elever blandt andet enige om, at hver elev måtte medbringe to øl til en fest, festerne skulle stoppe klokken 00.30, og at man aldrig må efterlade en kammerat, der har det dårligt. Temaet handlede i høj grad om socialt ansvar, og om at eleverne skulle passe på hinanden. Aftalen blev efterfølgende skrevet ned, og forældre og elever skrev under på aftalen. Samtidig blev det besluttet, at man ville tage aftalen op på det forældremøde, som skulle afholdes seks måneder senere, for at diskutere indhold eller behov for justeringer.

#### **Punkter til overvejelse og diskussion:**

- Hvilke fordele og ulemper er der forbundet med at gøre elevernes sundhed og trivsel til en fælles sag for undervisningen, skole-hjem-samarbejdet og relationerne mellem forældre og børn?
- Hvilke fordele og ulemper er der forbundet med fælles aftaler?
- Hvem kontrollerer, om aftaler overholdes, og hvordan håndteres brud på aftaler?
- Er der etiske forhold, som gør sig gældende i forhold til aftaler? Hvilke?