

# Inspiration til folkeskolens sundhedsundervisning

## Del 2

### Evaluering af sundhedsundervisningen

Det er formålet at gøre skolerne i stand til at evaluere sundhedsundervisningen for dermed at skabe mulighed for udvikling af et sundhedsfremmende miljø. Denne del af publikationen beskriver, hvordan lærerkompetencer, undervisning og elevernes læring kan evalueres, og hvordan der i evalueringsprocessen kan arbejdes med allerede indhentede erfaringer med evaluering. Det diskuteres, hvilke evalueringsværktøjer der bør anvendes for at opnå de ønskede resultater.

Beskrivelsen tager udgangspunkt i de opstillede krav til udvikling af lærerkompetencer og til kvalificering af undervisning og læring.

Det er vigtigt at understøtte og inspirere folkeskolen til at udvikle en praksis, hvor selv-evaluering står i centrum. Det er derfor også vigtigt at kvalificere den didaktiske tænkning, den pædagogiske praksis og dialogen i skolen om evaluering af skolens sundhedsundervisning. Det gælder også en kvalificering af elevernes læring, samspillet mellem undervisning og læring samt udvikling af de lærerkompetencer, som er nødvendige for at kunne løse denne opgave kvalitativt.

I en evaluering skal følgende spørgsmål vurderes:

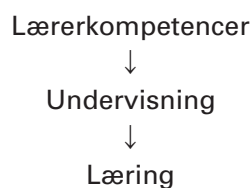
- Hvad skal evalueres?
- Hvordan skal der evalueres?
- Hvem skal evaluere?
- Hvornår skal der evalueres?
- Hvad er formålet med evalueringen?
- Hvad skal evalueringen anvendes til?

Det, der skal evalueres, kan være præstationer, indsatser, 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.

#### Lærerkompetencer, undervisning og læring

Dette inspirationshæfte beskæftiger sig med en flerstrengt tilgang til evaluering, som tager udgangspunkt i, at skolernes kerneydelse er at levere en undervisning, som skaber læring hos eleverne. Det betyder, at evalueringen som minimum skal omhandle skolens undervisning og elevernes læring. Dertil kommer, at lærerkompetencer er afgørende for kvaliteten af den undervisning, som skolen leverer, og for

elevernes læringsudbytte. Derfor er der i publikationen fokus på tre centrale genstandsfelter for evaluering:



Evaluering handler om at vurdere, og på den måde er det ikke tilstrækkeligt at definere genstandsfelter. En vurdering bliver altid foretaget i forhold til noget, og derfor er man nødsaget til at undersøge, hvad der konkret skal vurderes inden for de enkelte genstandsfelter.

Det rejser følgende spørgsmål:

- Hvilke kompetencer skal læreren kunne mestre?
- Hvad er kravene til god sundhedsundervisning?
- Hvad skal eleverne lære?

For at kunne vurdere, om man bevæger sig i retning af de ønskede målsætninger, er man nødt til at forholde sig til spørgsmålet om, hvordan kan man se, høre eller fornemme, at man bevæger sig frem mod de ønskede målsætninger. Evaluering af skolens sundhedsundervisning handler derfor om at definere og afklare, hvilke mål der skal fremmes, samt at definere og afklare, hvad der indikerer, at man bevæger sig i den ønskede retning. Hvilket evalueringsværktøj der er relevant at anvende i evalueringen, afhænger blandt andet af undervisningsforløb og projekter.

### **Summativ, formativ og vidensopsamlende evaluering**

En evaluering tager udgangspunkt i henholdsvis et bagudrettet og et fremadrettet perspektiv. Det bagudrettede perspektiv handler om at vurdere eksisterende kompetencer, en given undervisning og resultaterne heraf. Det fremadrettede perspektiv handler om, at man skal lære af de erfaringer, man høster, og bruge erfaringerne til at øge kompetencer og kvaliteten af sundhedsundervisningen og elevernes læring.

En evaluering har tre forskellige formål, hvor resultater og effekter både kan være utilsigtede og tilsigtede. Betingelsen for at kunne undersøge de tilsigtede resultater er, at der er formuleret begrundelser og mål for en indsats.

*Den summative evaluering.* Den summative evaluering har til formål at undersøge og dokumentere resultater og effekter. Den summative evaluering har derfor blikket rettet mod graden af målopfyldelse samt øvrige effekter og foretages typisk ved afslutning af et forløb.

*Den formative evaluering.* Den formative evaluering har til formål at tilgodese en fortløbende kvalitetsudvikling af praksis. Her er der fokus på at lære af de erfaringer, der indhøstes i en proces, med henblik på fortløbende kvalitetsforbedringer. Den formative evaluering har således blikket rettet mod justering og korrektion af de på forhånd definerede målsætninger og planlagte aktiviteter for at nå målene, efterhånden som indhøstede praksiserfaringer tilsiger det.

*Den vidensopsamlende evaluering.* Noget undervisning skaber læring, og noget undervisning skaber ikke læring, samtidig med at elever også lærer i andre arenaer end skolen. Elever har desuden forskellige læringsstile og læringspræferencer, og derfor skaber bestemte undervisningspraksisser forskellige læringsresultater hos eleverne. Social og kulturel kontekst kan ligeledes være henholdsvis fremmende og hæmmende for læring. Det er derfor nødvendigt, at den enkelte lærer, det enkelte team og den enkelte skole anvender evaluering til at blive klogere på forholdet mellem kontekst, undervisning og læring. En fagligt kvalificeret evaluering skal dokumentere resultater, sikre en fortløbende kvalitetsudvikling, udvikle viden om, hvad god undervisning er, hvordan elever lærer bedst muligt, og hvordan man skaber en kontekst, som fremmer såvel god undervisning som elevernes læreprocesser. I den forbindelse er der fire essentielle spørgsmål, der skal besvares:

- Hvilken indsats er der foretaget, det vil sige, hvordan er der konkret blevet undervist?
- Hvad er elevernes læringsudbytte?
- Kan det sandsynliggøres, at der er en sammenhæng mellem den indsats, som er ydet, og de læringsresultater, som er udbyttet?
- Hvilken betydning spiller konteksten for undervisning og læring?

## **Lærerkompetencer**

Betingelsen, for at skolen kan levere en sundhedsundervisning, som bidrager til, at eleverne udvikler handlekompetence, er, at skolen, teamet og den enkelte lærer selv er kompetent.

Kriteriet for kvalitet i undervisningen er, at læreren, teamet og skolen mestrer faglige, didaktiske og pædagogiske kompetencer.

### **Faglige kompetencer**

De faglige kompetencer handler om overblik og indsigt. Det er for eksempel:

- Viden om konsekvenser af risikofaktorer.
- Indsigt i årsagssammenhænge, der relaterer til levevilkårs- og livsstilsfaktorer.
- Kundskab om strategier til sundhedsfremme og forebyggelse.
- Viden om løsningsmuligheder i forhold til forskellige sundhedsmæssige problemstillinger.

### **Didaktiske kompetencer**

De didaktiske kompetencer handler om, at læreren skal kunne arbejde med sundheds- og trivselsmæssige spørgsmål i flere forskellige undervisningssammenhænge. Det handler om at kunne vælge og begrunde indhold og mål for sundhedsundervisning i følgende didaktiske sammenhænge:

- Sundhed og trivsel som et obligatorisk emne.
- Sundhed og trivsel integreret i arbejdet med tværgående emner og problemstillinger.
- Sundhed og trivsel integreret i projektarbejder og projektopgaver.
- Sundhed og trivsel som særligt perspektiv for arbejdet i andre fag.

## Pædagogiske kompetencer

De pædagogiske kompetencer handler for det første om at kunne anvende forskellige metoder i undervisningen. Læreren kan tilrettelægge og gennemføre en undervisning, så:

- Eleverne bliver aktive og medbestemmende i forhold til at undersøge fænomener og spørgsmål.
- Eleverne bidrager til at udvikle visioner og alternativer vedrørende sundhedsmæssige problemstillinger.
- Eleverne tager initiativ til handlinger, som tilgodeser, at sundheds- og trivselsmæssige spørgsmål bliver sat på dagsordenen i den enkelte klasse, på den enkelte skole og i lokalsamfundet.
- Eleverne tager initiativ til handlinger, som påvirker såvel livsstils- som levevilkårsfaktorer.

Pædagogisk kompetence handler også om, at lærerne skal kunne gå i dialog med børnene om sundhed og trivsel og kvalificere denne dialog. Hvad der er væsentlige sundhedsmæssige spørgsmål og problemstillinger, kan være forskelligt, afhængigt af om der anvendes et børneperspektiv eller et voksenperspektiv. I den forbindelse skal læreren kunne følge:

- Redegøre og argumentere for sundhed og trivsel i et voksenperspektiv.
- Understøtte og kvalificere elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed i et børneperspektiv.
- Lede samtaler, således at de to perspektiver på sundhed gensidigt befrugter og udfordrer hinanden.

## Evaluering af lærerkompetencer

Der er fire værktøjer, som kan anvendes i forhold til at evaluere lærerkompetencer: individuel refleksion, kollegial feedback, observation samt teamdialog.

Evaluering af lærerkompetencer kan sammenfattes i nedenstående model. Modellen illustrerer kriterier for evaluering af lærerkompetencer, hvilke *tegn* [1] der kan ses, høres og fornemmes, samt hvilke værktøjer der er relevante at anvende.

	Kriterier	Tegn	Værktøjer
Læreren	Faglige kompetencer Didaktiske kompetencer Pædagogiske kompetencer		Refleksion Feedback Observation Dialog

---

[1] Begrebet *tegn* anvendes i evalueringsværktøjet SMTTE-modellen. Læs mere på [www.kif.emu.dk](http://www.kif.emu.dk)

## Refleksion

Læreren kan reflektere over sin egen individuelle kompetenceprofil. Læreren tager udgangspunkt i de faglige, didaktiske og pædagogiske tegn og reflekterer over egne styrkesider og svage sider i forhold hertil. Dette gøres mest systematisk skriftligt.

### **Eksempel på individuel refleksion:**

Man tager for hvert tegn to stykker papir. Det ene stykke papir forbeholdes styrkesiderne, det andet de svage sider. Refleksionen tager udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvilke tegn er jeg god til at håndtere i praksis?
- Hvilke tegn er jeg mindre god til at håndtere i praksis?
- Hvorfor mon det forholder sig sådan?
- Hvordan udvikler jeg mine kompetencer?

## Kollegial feedback

Hovedbegrundelsen for dette værktøj er at få kvalificeret og nuanceret den individuelle selvforståelse og at få anlagt andre perspektiver på sine kompetencer og selvforståelse. Forberedelsen til en professionel samtale er, at hver af deltagerne har foretaget en individuel refleksion over egne kompetencer og har reflekteret over sin kollegas kompetencer.

### **Eksempel på kollegial feedback baseret på samtale mellem to kolleger:**

- Kollega A redegør for sin egen refleksion.
- Kollega B giver feedback.
- Samtale om forskelle og ligheder i vurderinger samt om, hvorfor der er forskelle og ligheder.
- Kollega B redegør for sin egen refleksion.
- Kollega A giver feedback.
- Fælles samtale om, hvordan lærerne kan udvikle deres kompetencer.

## Observation

Observation kan bruges til at basere den professionelle dialog på lærerkompetencer i praksis. En observation består af en observatør og en observant. Observatøren kan være en kollega eller en leder. Observationen skal foregå i en undervisningssituation og skal være rent beskrivende.

### **Eksempel på observation:**

Observant og observatør aftaler på forhånd, hvilke tegn observationen skal fokusere på.

Fokus kan for eksempel være "at kunne understøtte og kvalificere elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed i et børneperspektiv".

Observationen beskæftiger sig med det, læreren siger og gør for at fremme det at kunne understøtte og kvalificere elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed i et børneperspektiv samt elevernes reaktioner herpå.

Observatøren noterer sine iagttagelser. Efterfølgende mødes observant og observatør. Samtalen forløber på følgende måde:

- Observatøren redegør for sine iagttagelser vedrørende lærerens understøttende og kvalificerende tiltag og effekten på elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed.
- Observanten stiller afklarende spørgsmål.
- Observant og observatør vurderer i fællesskab, om lærerens tiltag var en fremmede faktor for elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed.
- Observant og observatør diskuterer, hvordan observanten kan udvikle sin praksis med henblik på at understøtte og kvalificere elevernes evne til at redegøre og argumentere for sundhed.

### **Teamdialog**

I en teamdialog sættes der fokus på teamets kompetencer. Formålet er at vurdere teamets eksisterende kompetenceprofil, at analysere, hvorfor profilen er, som den er, samt at skabe beslutnings- og handlegrundlag for kompetenceudvikling.

#### **Eksempler på spørgsmål, som bør indgå i teamdialogen:**

- Hvilke *tegn* er vi gode til at håndtere i praksis?
- Hvilke *tegn* er vi mindre gode til at håndtere i praksis?
- Hvorfor mon det forholder sig sådan?
- Hvilke kompetencer skal vi udvikle og hvorfor?
- Hvordan udvikler vi vores kompetencer?

## Sundhedsundervisningen

Kriterierne for sundhedsundervisningen er, at skolens sundhedsundervisning skal indeholde en række forskelligartede temaer, at sundhedsundervisning skal være baseret på et positivt og bredt sundhedsbegreb, og at undervisningen skal tilrettelægges ud fra de tre faglige synsvinkler.

### Temaer og mål

I Fælles Mål, faghæfte 21, er der formuleret tre centrale kundskabs- og færdighedsområder.

- Undersøgelse af årsager og betydning.
- Udvikling af visioner og alternativer.
- Handling og forandring.

Formålet med skolens sundhedsundervisning er, at undervisningen skal bidrage til, at eleverne udvikler handlekompetence. For at fremme dette mål skal undervisningen tilrettelægges på den måde, at emner og problemstillinger bliver belyst ud fra de tre centrale kundskabs- og færdighedsområder. De temaer, som undervisningen for 1. til 9. klasse skal behandle, er ligeledes opstillet. De er som følger:

#### 1. til 3. klasse

Undervisningen skal udvikle elevernes bevidsthed om sund mad, bevægelse samt fysisk og psykisk velvære. Elevernes nære omgivelser og dagligdag skal være det centrale i undervisningen.

Kvalitet skal vurderes på, om undervisningen indeholder følgende temaer:

- Personlig udvikling gennem natur- og kulturoplevelser.
- Madkultur og bevægelse.
- Krop, kropsbevidsthed og kropssprog.
- Tolerance i forhold til forskellige kulturer.
- Boligen som ramme for indretning, familieformer og øvrige netværk.

#### 4. til 6. klasse

Undervisningen skal stadig tage udgangspunkt i de nære forhold, men inddrage større fællesskaber og netværk.

Kvalitet skal vurderes på, om undervisningen indeholder følgende temategn:

- Sundhed, vaner og livsstil.
- Fysisk og psykisk arbejdsmiljø.
- Seksualitet, lyst og sansning.
- Familie, bolig og sundhed.
- Sociale netværk.

#### 7. til 9. klasse

Undervisningen skal beskæftige sig med komplekse sammenhænge, for eksempel at se sundhedsbegreber i et globalt perspektiv.

Kvaliteten skal vurderes på, om undervisningen indeholder følgende temategn:

- Fred og sundhed.
- Miljø og sundhed.
- Samliv.
- Sex, sundhed og sygdom.

### Det positive og brede sundhedsbegreb

For at nå målene i Fælles Mål, faghæfte 21, skal undervisningen være baseret på et positivt og bredt sundhedsbegreb. I den forbindelse skal sundhedsundervisningen både beskæftige sig med fremme af psykisk, fysisk og socialt velvære samt forebygge sygdom, hvor der også skal undervises i livsstils- og levevilkårsfaktorerens betydning for sundhed.

Erfaringerne fra de sundhedsfremmende skoler viser, at det er en udfordring at arbejde med forebyggelse af sygdom samtidig med det velværefremmende. Det er vigtigt i planlægnings- og evalueringsfaserne at have fokus på begge aspekter.

**Eksempel:** En undervisning i temaet mad kan ikke reduceres til at undervise i madens ernæringsmæssige værdi og usund mad som sygdomsrisiko. Undervisningen skal også beskæftige sig med, at det, som man spiser, også handler om smagspræferencer, appetit, gener og døgnrytmer og mad som identitetsmarkør.

Erfaringerne fra de sundhedsfremmende skoler viser desuden, at det er en udfordring at arbejde med både livsstils- og levevilkårsfaktorer og deres betydning for sundhed. Det er vigtigt i planlægnings- og evalueringsfaserne at have fokus på begge aspekter.

**Eksempel:** En undervisning i temaet mad skal også beskæftige sig med levevilkår og levevilkårenes betydning for, hvad, hvordan, hvornår og sammen med hvem man spiser. Undervisningen skal derfor beskæftige sig med måltidet som ramme om et socialt fællesskab, med kulturforskelle i madpræferencer og samvær og med den betydning, socialøkonomiske forhold har for, hvad der spises.

Evaluering af det enkelte sundhedsundervisningsforløb skal derfor tage udgangspunkt i følgende spørgsmål, der er grundlag for såvel den formative som den summative evaluering af, om undervisningen bygger på det positive og brede sundhedsbegreb:

- Har læreren undervist i temaets sygdomsforebyggende aspekter?
- Har læreren undervist i temaets velværefremmende aspekter?
- Har læreren undervist i livsstilens betydning i forhold til temaet?
- Har læreren undervist i levevilkårenes betydning i forhold til temaet?



## De tre faglige synsvinkler

Formålet med skolens sundhedsundervisning er, at den skal bidrage til, at eleverne udvikler handlekompetence. For at fremme dette mål skal undervisningen tilrettelægges på den måde, at emner og problemstillinger i undervisningen bliver belyst ud fra de tre centrale kundskabs- og færdighedsområder: sundhedsbegrebet, handlebegrebet og deltagelsesbegrebet. For at vurdere om sundhedsundervisningen beskæftiger sig med undersøgelse af årsager og betydning, skal følgende emner berøres:

- Diskussion af, hvorfor dette emne er vigtigt.
- Diskussion af, hvilken betydning emnet har for en selv og andre.
- Diskussion af, hvilken betydning emnet har i dag og i fremtiden.
- Undersøgelse og diskussion af, hvordan livsstil og levevilkår spiller ind.
- Undersøgelse og diskussion af, hvilke påvirkninger man udsættes for og hvorfor.
- Undersøgelse og diskussion af, hvilke personlige og institutionelle interesser der er på spil.
- Undersøgelse og diskussion af, hvordan det var før i tiden, og hvorfor det har udviklet sig, som det har.

For at vurdere om sundhedsundervisningen indeholder udvikling af visioner og alternativer, skal følgende emner berøres:

- Diskussion af alternativer.
- Undersøgelse af, hvordan forholdene er i andre lande og kulturer.
- Diskussion af, hvilke alternativer der er at foretrække og hvorfor.

For at vurdere om sundhedsundervisningen skaber rum for handling og forandring, skal følgende emner berøres:

- Diskussion af, hvilke forandringer der skal ske for at nærme sig visionerne.
- Diskussion af, hvem og hvad forandringerne vedrører (en selv, klassen, skolen, familien, samfundet).
- Diskussion af, hvilke handlemuligheder der eksisterer for at opnå forandringerne.
- Undersøgelse og diskussion af, hvilke barrierer der er for at opnå forandringer.
- Diskussion af og beslutning om, hvilke handlinger der skal iværksættes.
- Diskussion af og beslutning om, hvordan der skal evalueres på handlinger.
- Diskussion af, hvilke nye problemstillinger der er dukket op.

## Evaluerings af sundhedsundervisningen

De værktøjer, som bruges til at evaluere sundhedsundervisningens tre centrale kundskabs- og færdighedsområder, er henholdsvis individuel refleksion, teamdialog og klassedialog.

Kapitlet om sundhedsundervisningen kan sammenfattes i nedenstående model om kriterier, tegn og værktøjer til evaluering af genstandsfeltet sundhedsundervisningen.

Kriterier	Tegn	Værktøjer
Sundhedsundervisning	Positivt og bredt sundhedsbegreb	Individuel refleksion
	Faglige synsvinkler	Teamdialog
	Sundhedstemaer	Klassedialog

### Individuel refleksion

Individuel refleksion kan bruges til systematisk at kvalificere lærerens planlægning, gennemførelse og evaluering af sundhedsundervisning.

#### Eksempel på individuel selvevaluering:

I den overordnede planlægning af skoleåret tager læreren udgangspunkt i at vælge emner og problemstillinger, som ligger inden for indholdet af faghæfte 21. Det betyder, at læreren overvejer og efterfølgende kan begrunde, hvilken sammenhæng der er imellem lærerens konkrete emnevalg og faghæftets temaer.

Efterfølgende formulerer læreren mål for undervisning i de emner, der er valgt, og overvejer og begrunder, hvilken sammenhæng der er mellem lærerens formulerede undervisningsmål og trinmålene. Endelig formulerer læreren mål for elevernes læring. Det vil sige, at læreren forholder sig til spørgsmålet om, hvad eleverne skal have ud af undervisningen.

Læreren kan i løbet af skoleåret og ved skoleårets afslutning foretage en selvevaluering af, om den planlagte undervisning er gennemført, om målene for sundhedsundervisningen er opfyldt, og om der er behov for justeringer i for eksempel indhold, målfastsættelse eller arbejdsprocesser.

#### De fire hovedspørgsmål, som læreren skal evaluere ud fra, er:

1. Har undervisningen beskæftiget sig med de relevante temaer?
2. Kan jeg se, høre og fornemme, at tegnene for mål og principper er blevet indfriet?
3. Analyse: Hvorfor er ovenstående nået eller hvorfor ikke?
4. Hvilke konsekvenser skal analysen have for den fremtidige sundhedsundervisning?

## Teamdialog

Teamdialog kan bruges til at kvalificere teamets planlægning, gennemførelse og evaluering af sundhedsundervisning i forskellige didaktiske sammenhænge.

### **Eksempel på selvevaluering i teamsamarbejdet:**

I den overordnede planlægning af skoleåret tager teamet udgangspunkt i, at den enkelte lærer præsenterer og begrundet sine planer for indhold og undervisnings- og læringsmål i de fag, som læreren har ansvaret for. Disse planer skal være relateret til Fælles Mål for de pågældende fag.

Teamet drøfter, om der er elementer i planlægning af undervisning i de forskellige fag, som kan spille sammen med undervisningen i sundhed.

### **Temaet drøfter følgende spørgsmål:**

- Kan sundhed indgå som et særligt perspektiv i forhold til årsplanerne i de enkelte fag, og er det relevant?
- Er der forskelle og ligheder i målsætninger for såvel undervisning som elevernes læring på tværs af fagene, og hvad betyder det for et tværfagligt samarbejde?
- Hvilke tværfaglige emner og problemstillinger vil vi arbejde med og hvorfor?
- Hvordan kan sundhedsundervisning relevant indgå i arbejdet med tværgående emner og problemstillinger?
- Hvilke mål for undervisning og elevernes læring har vi i forhold til de tværgående emner og problemstillinger?

Teamet kan i løbet af skoleåret og ved skoleårets afslutning foretage en selvevaluering af, om den planlagte undervisning er gennemført, om målene for sundhedsundervisningen er opfyldt, og om der er behov for justeringer i for eksempel indhold, målfastsættelse og arbejdsprocesser.

### **De fire hovedspørgsmål, som teamet skal evaluere ud fra, er:**

1. Har undervisningen beskæftiget sig med de relevante temaer?
2. Kan vi se, høre og fornemme, at tegnene for mål og principper er blevet indfriet?
3. Analyse: Hvorfor er ovenstående nået eller hvorfor ikke?
4. Hvilke konsekvenser skal analysen have for den fremtidige sundhedsundervisning?

## Klassedialog

Klassedialog bruges til at involvere eleverne i den overordnede planlægning for at fremme de faglige, etiske, demokratiske og læringsmæssige kompetencer. Den faglige begrundelse er, at eleverne repræsenterer en ressource, som kan levere faglige input. Erfaringerne fra de sundhedsfremmende skoler viser, at elevers input kan bidrage til at øge den faglige kvalitet af undervisningen.

Den etiske begrundelse er, at det er rimeligt, at eleverne som minimum har kendskab til, hvad der skal foregå i undervisningen, hvorfor det skal foregå, og hvilke mål der skal nås. Den demokratiske begrundelse er, at skolen har en dannende opgave, og derfor skal eleverne være medbestemmende. Den læringsmæssige begrundelse er, at medbestemmelse på indhold, målformuleringer og aktiviteter øger engagement og elevernes læring.

## Elevernes inddragelse

Hvordan eleverne konkret inddrages i den enkelte lærers og teamets planlægning og evaluering af sundhedsundervisning kan have følgende niveauer:

- Eleverne informeres. Den enkelte lærer eller det enkelte team præsenterer klassen for årsplanernes indhold og mål og begrunder de foretagne valg.
- Eleverne tages med på råd. Inden den overordnede planlægning indhenter læreren/teamet elevernes ideer til undervisningens indhold, mål og aktiviteter. Læreren/teamet foretager efterfølgende planlægningen og præsenterer denne for eleverne. De endelige valg begrundes, og det synliggøres for eleverne, hvilke input der har haft konsekvenser, og hvilke der ikke har, med begrundelser.
- Eleverne er medbestemmende om valg af indhold, målfastsættelse og aktiviteter. Eleverne inddrages i den løbende og afsluttende evaluering.

### **De fire hovedspørgsmål, som evalueringen skal beskæftige sig med, er:**

1. Har undervisningen beskæftiget sig med de relevante temaer?
2. Kan vi se, høre og fornemme, at tegnene for mål og principper er blevet indfriet?
3. Analyse: Hvorfor er tegnene indfriet eller hvorfor ikke?
4. Hvilke konsekvenser skal analysen have for den fremtidige sundhedsundervisning?

## Udvikling af handlekompetencer

Skolens undervisning skal resultere i, at eleverne tilegner sig kundskaber og færdigheder, og at eleverne udvikler alsidige, personlige kompetencer. Skolens sundhedsundervisning skal bidrage til at udvikle handlekompetente elever. Kvalitetskriteriet, for om det lykkes, er, at eleverne bliver handlekompetente. Som tidligere nævnt rummer handlekompetencer fire elementer: handleerfaringer, visioner, engagement samt viden og indsigt. Et netværk af sundhedsfremmende skoler har udviklet følgende kriterier for handlekompetence:

- At man har viden om og indsigt i sundhedsmæssige emner og problemstillinger, som er baseret på et positivt og bredt sundhedsbegreb.
- At man kan argumentere for sine valg og handlinger.
- At man deltager i beslutninger.
- At man har lyst, ressourcer og vilje til at forandre forhold.
- At man undersøger og overvejer alternativer.
- At man handler målrettet hen imod løsning af problemer.
- At handlinger er sundhedsfremmende.
- At handlinger er etisk legitime.

De *tegn*, der kan være på ovenstående kriterier, kan være, at:

- Eleven demonstrerer i samtaler, at hun/han ved noget om et emne.
- Eleven demonstrerer en forståelse af sundhed som et positivt og bredt begreb.
- Eleven kan argumentere for sine valg.
- Eleven inddrager sin viden om emner i diskussioner med andre.
- Eleven kan redegøre for sammenhænge mellem livsstil og levevilkår.
- Eleven selv går i gang med undersøgelser af og initiativer til handlinger.
- Eleven er opsøgende i forhold til at søge viden, råd og vejledning.
- Eleven formulerer visioner og mål for en ønskværdig fremtid.
- Eleven kan definere problemstillinger og udvikle løsningsforslag.
- Eleven undersøger alternativer til eksisterende problemdefinitioner og problemløsninger.
- Eleven udviser empati for andre.

Refleksioner, observationer og dialog fungerer som værktøjer til at evaluere ovenstående tegn på, at eleven har tilegnet sig en handlekompetence.

## Evaluering af elevernes sundhedsbegreb

Mange sundhedsfremmende skoler har gode erfaringer med at stille elever følgende spørgsmål:

- Hvad er sundhed?
- Beskriv det sundeste menneske, du kender?
- Hvad påvirker sundhed?

Hvis spørgsmålene anvendes til skolens ældste elever, kan læreren kræve en stil eller fortælling af eleverne. Hvis spørgsmålene anvendes til skolens yngste elever, kan eleverne udtrykke deres svar på spørgsmålene som tegninger.

### **Praksiseksempel 1: Sundhedsopfattelse udtrykt gennem tegninger**

På en skole valgte børnehaveklasseleder og lærere i indskolingsafdelingen at stille ovenstående tre spørgsmål og lade eleverne udtrykke sig gennem tegninger. Tegningerne blev efterfølgende samlet ind og gjort til genstand for analyse og diskussion på et afdelingsmøde. Analysen handlede om at undersøge både den enkelte elevs og klassens sundhedsopfattelse. Børnetegningerne blev analyseret ud fra firefeltmodellen (se figur 1) om sundhed: Giver tegningerne udtryk for en overvejende sygdomsorienteret sundhedsopfattelse? Giver tegningerne også udtryk for et sundhedsbegreb, som handler om velvære? Er der overhovedet noget i elevernes tegninger, som handler om levevilkår? Denne analyse resulterede i:

- At afdelingens ansatte fik et indblik i den enkelte elevs sundhedsopfattelse.
- At afdelingen fik et overblik over klassernes dominerende sundhedsopfattelser.
- At afdelingens ansatte fik en øget fælles forståelse af det positive og brede sundhedsbegreb.

Efterfølgende diskuterede afdelingen, hvordan undervisningen og den pædagogiske indsats skulle udvikles for at fremme et positivt og bredt sundhedsbegreb hos eleverne. Skolen gentog undersøgelsen et år efter for at evaluere, om der var en effekt af skolens sundhedsundervisning i forhold til elevernes sundhedsbegreber.

### **Praksiseksempel 2: Værdispil som udgangspunkt for sundhedsdiskussion**

På en skole anvendte klasselæreren i en 7.-klasse et værdispil om sundhed til at få en dialog med eleverne om sundhedsbegreber. Værdispillet indeholder 30 forskelligartede udsagn om sundhed. Den enkelte elev får først nogle minutter til dels at læse udsagnene igennem, dels at foretage en prioritering af, hvilke fem til syv udsagn der bedst indfanger begrebet sundhed. Efterfølgende blev der foretaget en udveksling af synspunkter i grupper. Spillereglen for denne udveksling var, at den enkelte elev først præsenterede sin prioritering og dernæst forklarede, hvorfor der netop var foretaget den pågældende prioritering.

Efter gruppeprocessen præsenterede klasselæreren klassen for firefeltmodellen, forklarede de forskellige sundhedsbegreber og gav eksempler på, hvordan sundhedsmæssige problemstillinger kan anskues og gribes an ud fra et positivt og bredt sundhedsbegreb. Læreren førte desuden en dialog med eleverne om sundhedsbegreber.

## Observation af handlekompetencer

Læreren kan iagttage, om eleven bliver bedre og dygtigere til at håndtere de formulerede tegn. Eleverne kan desuden støttes i at foretage iagttagelser af sig selv. Kapitlet om handlekompetence kan sammenfattes i nedenstående model om kriterier, tegn og værktøjer i forhold til udvikling af handlekompetence:

	Kriterier	Tegn	Værktøjer
Læring	Handlekompetence	Viden og indsigt Engagement Visioner Handleerfaringer	Refleksion Feedback Observation Dialog

### Praksiseksempel: Arbejde med argumentation

På en skole havde et lærerteam i 8. klasse besluttet sig for at sætte fokus på tegnet, at eleven kan argumentere for sine valg. Klassen blev efterfølgende informeret om, at i de følgende to måneder ville et af målene med undervisningen være, at eleverne blev bedre til at argumentere for deres valg. Eleverne blev bedt om at foretage en individuel refleksion over egen kompetence i forhold til argumentationer. Refleksionerne blev noteret.

Spørgsmålene var:

- Er der bestemte valg, jeg er særlig god til at argumentere for?
- Er der bestemte valg, jeg har svært ved at argumentere for?
- Hvad vil jeg gerne blive bedre til?

Eleverne udvekslede efterfølgende de individuelle refleksioner i mindre grupper. Grupperne præsenterede deres proces for klassen som helhed, og i en dialog mellem lærer og elever blev der formuleret fælles læringsmål samt drøftet, hvordan målene bedst kunne nås. De fælles læringsmål samt beslutninger om, hvilke midler der skulle anvendes, blev noteret på vægaviser, som blev hængt op i klassen.

Lærerne tilgodeså i undervisningen at arbejde målrettet med at støtte og udfordre eleverne i deres argumentationsevner. Der blev foretaget en løbende evaluering, i forhold til hvad der var planlagt.

Der foregik en løbende dialog imellem elever og lærere om:

- Går det i den rigtige retning?
- Bliver vi bedre til at argumentere for vores valg?
- Skal vi justere på mål, indhold og aktiviteter?

Efter de to måneders forløb blev der foretaget evaluering af resultaterne af forløbet. Den enkelte elev foretog for det første en selvevaluering med udgangspunkt i de refleksioner, som eleven havde noteret to måneder tidligere.

Spørgsmålene hertil var:

- Er jeg blevet bedre til at argumentere for det, jeg var god til?
- Er jeg blevet bedre til at argumentere for det, jeg syntes var svært?

Dernæst var der en klassedialog om, hvorvidt de opstillede læringsmål var nået, hvorfor/hvorfor ikke, samt om, hvilke konsekvenser det skulle have for det fremtidige arbejde. Læreren deltog aktivt i vurderingen af ovenstående spørgsmål.