

Förberedelse för vuxenlivet

Väl genomförd hälsoupplysning i skolan utan effekt

Sven Bremberg

Under senare delen av 1900-talet, vid övergången till ett postindustrisamhälle, framstår de metoder som tidigare använts inom hälsoundervisning i skolan som mindre användbara. En ny metod, "Vuxenliv", utvecklas för att möta moderna krav på individualisering. Ett kontrollerat försök i Linköping visar dock att metoden ej ger avsedd effekt på elevernas beteende. En sannolik förklaring är att de innovativa momenten i metoden ej genomförts konsekvent.

Sven Bremberg är docent i socialmedicin och chef för Centrum för barn- och ungdomshälsa vid Samhällsmedicin Syd, Huddinge

Ett av motiven för att inrätta en allmän folkskola under början av 1800-talet var att det skulle bli möjligt att upplysa alla barn om hälsa och hälsovanor. Särskilt betonade man vikten av att informera om dryckenskapets följder. Hälsoundervisning var redan från början en integrerad del av skolan.

I skolan skulle barnen få lära sig hur man håller sig frisk. Det faktiska innehållet varierade över tiden. I börjar handlade det om personlig hygien, om frisk luft, om kroppsövningar och om avhållsamhet från giftiga ämnen. Tonen var upplysningens rationella optimism. Det är okunskap som hindrar människan från att förverkliga sina inneboende möjligheter till hälsa. I den allmänna skolan skulle alla få lära sig hur man bör leva. När alla människor väl lärt sig vad den moderna Vetenskapen visat, då kommer man också att leva så.

Budskapet i skolan gick fram. Människor lärde sig att tvätta händerna, att vädra och att äta näringsriktig mat. Genom beteendeförändringar, och allmänt förbättrade levnadsvillkor, kunde en stor del av tidigare sjuklighet kontrolleras. Skolan hade en nyckelroll i detta gigantiska folkupplysningsprojekt.

Kulmen för folkupplysning genom skolan nådde Sverige troligen under 1940-talet, under den moderna välfärdsstatens framväxt. I skolan fanns planscher med glada, lyckliga barn som drack mjölk och åt tre lagade mål om dagen. Eller gymnastiserade barnet i det fria. Kropparna var sunda. Vanligen lyste solen och någon-

stans på bilden fanns ofta blått vatten med några krusningar på ytan. Bildspråket går att återfinna i den utställning "Agitation för lyckan. Sovjetisk konst från Stalintiden" som hösten 1996 visades på Liljevals konsthall i Stockholm.

Upplysning och social kontroll

Anknytningen till Stalintidens propaganda pekar på ett fundamentalt problem för traditionell hälsoupplýsning i skolan. Hälsoupplýsning är inte etisk neutral information som förmedlas till det uppväxande släktet. Istället ingår hälsoupplýsningen som en del av skolans uppgift att reproducera rådande ideologier. I begreppet "hälsa" går det att projicera ett stort antal föreställningar om vilket liv som bör levas. Ideologier förpackas som hälsoupplýsning.

En central föreställning som förmedlas i traditionell hälsofostran är värdet av personlig kontroll. Den som äter måttliga mängder av den rätta maten, den som gör kroppsövningar, trots att det kanske tar emot, och den som avhåller sig från överdriven njutning, t. ex. genom bruk av alkohol och tobak, denna person förlänas lycka. Den som inte kan tygla sina drifter går istället en förtidig död tillmötes.

I det framväxande industrisamhället finns behov av en annan kontroll av individen än i det äldre jordbrukssamhället. I byarna på landet kände de flesta varandra. Där var skam och hot om uteslutning effektiva metoder för kontroll. I den moderna staden fungerar inte dessa mekanismer. Här krävs istället att individen kontrollerar sig själv. I denna disciplineringsprocess får föreställningar om "hälsa" en central roll. Den som är kontrollerad och måttfull håller sig frisk och kommer att leva lycklig, det är ett centralt budskap som hälso-undervisningen förmedlar.

I Sverige är industrialiseringen slutförd under 1960-talet. Nu är behovet av ytterligare disciplinering mindre aktuellt. Arbetslivet efterfrågar visserligen fortfarande lönarbetare, som kontrollerat kan utföra givna uppgifter, men behovet ökar av personer som inte bara är kontrollerade utan även personligt engagerade i arbetsuppgifterna.

Hälsoundervisning ska möta nya behov

Dessa förändringar har konsekvenser för hälsoundervisningen i skolan. När värden som självkontroll och måttfullhet ersätts av ideer om självförverkligande och personlig utveckling är det svårt att se en plats för den traditionella hälsoundervisningen. När alkohol och drogkonsumtionen bland unga markant ökar under 1960-talet möts denna utveckling, till en början, inte heller av några krav på åtgärder i skolan. Ganska länge fanns föreställningen att sjukvården skulle kunna lösa de medicinska problem som fanns kvar.

En vändpunkt i samhällsutvecklingen sker under mitten av 1970-talet. Då börjar den ekonomiska tillväxten avta och insikten om att sjukvården inte kan lösa alla hälsoproblem ökar. Ett förnyat intresse för folkhälsoarbete växer fram. Hälsoproblem tillskrivs ånyo tydligt enskilda människors beteende och eftersom den vuxnes beteende utvecklas under skoltiden ökar också intresset från hälsosektorn för samverkan med skolväsendet.

Denna utveckling sker parallellt i Västeuropa och USA. Effekstudier av olika former av hälsoundervisning börjar genomföras, främst i USA. De visar att hälsoundervisningen i skolan sällan har någon effekt på det som förespeglas, dvs på beteenden som har betydelse för hälsa, exempelvis mat-, tobaks- eller motionsvanor. Detta gällde både traditionell hälsoundervisning och nya program, som byggde på principen att information om risker ska kunna påverka beteende.

I detta läge fanns en beredskap både från skolan och från hälsosektorn för att pröva nya angreppssätt. Från skolans sidan, därför att traditionell hälsoundervisning inte stämde med en modernare synen på eleven och från hälsosektorn därför att traditionell undervisning inte hade effekt på kända determinanter för hälsa.

Vuxenliv

Från slutet av 1970-talet påbörjas därför försök med nya former av hälsoundervisning i skolan. Ett sådant försök genomfördes i Linköping med metoden "Vuxenliv" som tagits fram i Storbritannien av Niklas Dorn och i Danmark av Bente Nordtoft (1).

"Vuxenliv" byggde på kunskapen om att unga människors vanor växer fram i ett socialt sammanhang. Kamrater och vuxna i elevernas omgivning har betydligt större inverkan än skolans lärare. Om skolan skulle kunna lyckas med att påverka vanor måste man utgå från elevernas sociala sammanhang. Det innovativa momentet i "Vuxenliv" utgår från detta synsätt.

Metoden prövades under början av 1980-talet på en yrkesinriktad gymnasieskola i Linköping (2-3). Eleverna som deltog i "Vuxenliv" fick börja med att intervjua vuxna med den typ av arbete de höll på att utbildas till. Med ledning av dessa intervjuer skulle eleverna, i små arbetsgrupper, formulera vilka hälsoproblem de kunde förväntas sig och föreslå lösningar som de sedan arbetare vidare med. Istället för att tala om hälsa i allmänhet skulle eleverna närma sig de specifika hälsofrågor de uppfattade vara aktuella.

Metoden förankrades och de deltagande lärarna fick en omfattande fortbildning. En utvärdering med kontroll- och experimentgrupper och för- och eftermätningar genomfördes. Den visade på enstaka förbättringar av kunskap i experimentgruppen men inte på några beteendeförändringar. Även denna metod misslyckats således med att förbättra elevernas förutsättningar för hälsa.

En förklaring kan ha varit att metoden i sig, inte var effektiv. Det är dock troligare att utfallet hängde samman med att metoden, trots omfattaden lärarfortbildning, inte genomfördes som tänkt. Metodens mest centrala komponent var elevernas intervjuer av vuxna, som redan arbetade i de yrken eleverna var på väg till. Dessa intervjuer genomfördes inte som planerat, och än viktigare, utgångspunkten i den fortsatta undervisning hade förskjutits från de problem eleverna identifierat i intervjuerna till allmänna diskussioner om olika traditionella hälsoområden som kost, motion, tobak och alkohol. Denna förskjutning, mot gängse hälsoundervisning, hade troligen sin grund i lärarnas uppfattning om skolundervisning. Det vanliga är läraren på förhand bestämmer vad som är viktigt. Eleverns intresse underordnas lärarens. Här var tanken att göra det omvända, att utgå från de problem eleverna identifierat. För att lyckas med detta krävdes troligen en metod som ännu tydligare skilde sig från traditionell skolundervisning. Ett sådant försök gjordes därför med metoden "Du bestämmer" (4).

REFERENSER

1. *Nortoft B, Dorn N*: Lärarhandledning om Vuxenliv. Linköping: Ljungstedtska skolan, 1981.
2. *Levin J, Persson H, Bjurulf P, Bremberg S*: Health Careers - a method of health education at school for adolescents. *Scand J Soc Med* 1988;16:95-100.
3. *Tjellander B*: Vuxenliv I - på jakt efter hälsans ledtrådar. En lärargrups arbetsplats, miljöfaktorer och livstilar. Linköping: Institutionen för pedagogik och psykologi.
4. *Arborelius E, Bremberg S*: "It is YOUR decision!" Behavioural effects of a student-centred education model at school for adolescents. *Journal of Adolescence* 1989;11:287-297.