

Ungdomar i de tidigare tonåren utvecklar ett mer oregelbundet måltidsmönster samtidigt som konsumtionen av sockerhaltiga matvaror ökar och bruket av frukt och grönsaker går ner

Disse inkluderer en persons kunnskap, verdisyn, holdinger, selvbilde og opplevd mestringsevne.

Atferdsfaktorer: Faktorer som direkte påvirker en atferd slik som eksisterende atferds-repertoar, praktiske og sosiale ferdigheter, samt intensjoner om å utføre en handling.

Elevenes *kunnskapsnivå* blir med andre ord kun en av en rekke faktorer som det er nødvendig å påvirke dersom en ønsker å endre deres helseatferd.

Selv om denne teoribaserte helseundervisningen først og fremst er utviklet i USA, er det i løpet av de siste 15 årene gjennomført en rekke studier hvor en med godt resultat har benyttet atferdsteoritiske prinsipper også i de nordiske landene (Bremberg & Arborelius, 1991; Hölund, 1990; Klepp et al, 1991; Perry et al, 1989; Tell et al, 1984; Vartiainen et al, 1991; Aarø et al, 1983). I denne artikkelen vil jeg forsøke å illustrere hvordan atferdsteoritiske prinsipper kan omsettes i praktisk helseundervisning. Som eksempel vil jeg benytte et nylig gjennomført undervisningsopplegg i ernæring og kosthold for 7. klassinger.

Ungdom og kosthold

Kostholdsundersøkelser i Norge har vist at ungdom i de tidlige tenårene utvikler et mer uregelmessig måltidsmønster samtidig som konsumet av sukkerholdige matvarer øker og forbruket av frukt og grønnsaker går ned (Klepp et al, 1991). En undersøkelse gjennomført i Bergen viser at en stor andel ungdommer spiser for mye sukker og for lite stivelse og fiber noe som bl a gir seg utslag i et for lavt jerninntak (Klepp, 1991).

Samtidig avspeiler ungdommenes kosthold den generelle kostholdsutviklingen som har funnet sted i Norge. Dette gjelder både en observert nedgang i fettinntak, endrede matpreferanser og endring i måltidsmønster som bl a er et resultat av endring i familiestruktur og økonomisk situasjon. At dagens unge ser ut

til å foretrekke eksotiske matretter slik som kebab og pasta, framfor mer tradisjonelle matretter er også et uttrykk for de raske endringene som foregår når det gjelder tilgang på mat. I en periode med raske endringer og mindre veldefinerte kostholdsnormer er det spesielt viktig å være oppmerksom på faren for at de unge venner seg til et høyt forbruk av søt og fettrik snadder.

Basert på tilgjengelig litteratur om faktorer som påvirker kostholdet blant ungdom (Matthiesen & Aarø, 1985; Coates et al, 1985) og et atferdsteoretisk rammeverk, konstruerte vi en modell for faktorer som kan tenkes å påvirke de unges kostvaner (*figur 1*). Som det framgår av figuren, påvirkes den enkeltes kosthold i sterk grad av den enkeltes holdninger, kunnskap og ferdigheter. Men vel så viktig er personens nærmiljø, både det sosiale miljøet (familie, venner) og fysisk miljø i form av tilgjengelige matvarer. Matkulturen i nærmiljøet er på sin side i sterk grad et resultat av lokale og nasjonale tradisjoner og kulturelle verdier (inkludert religion og matens symbolske og sosiale verdi). Tilsvarende er det lokale matvaretilbudet i stadig større grad avhengig av nasjonal og internasjonal matvarepolitikk og handel.

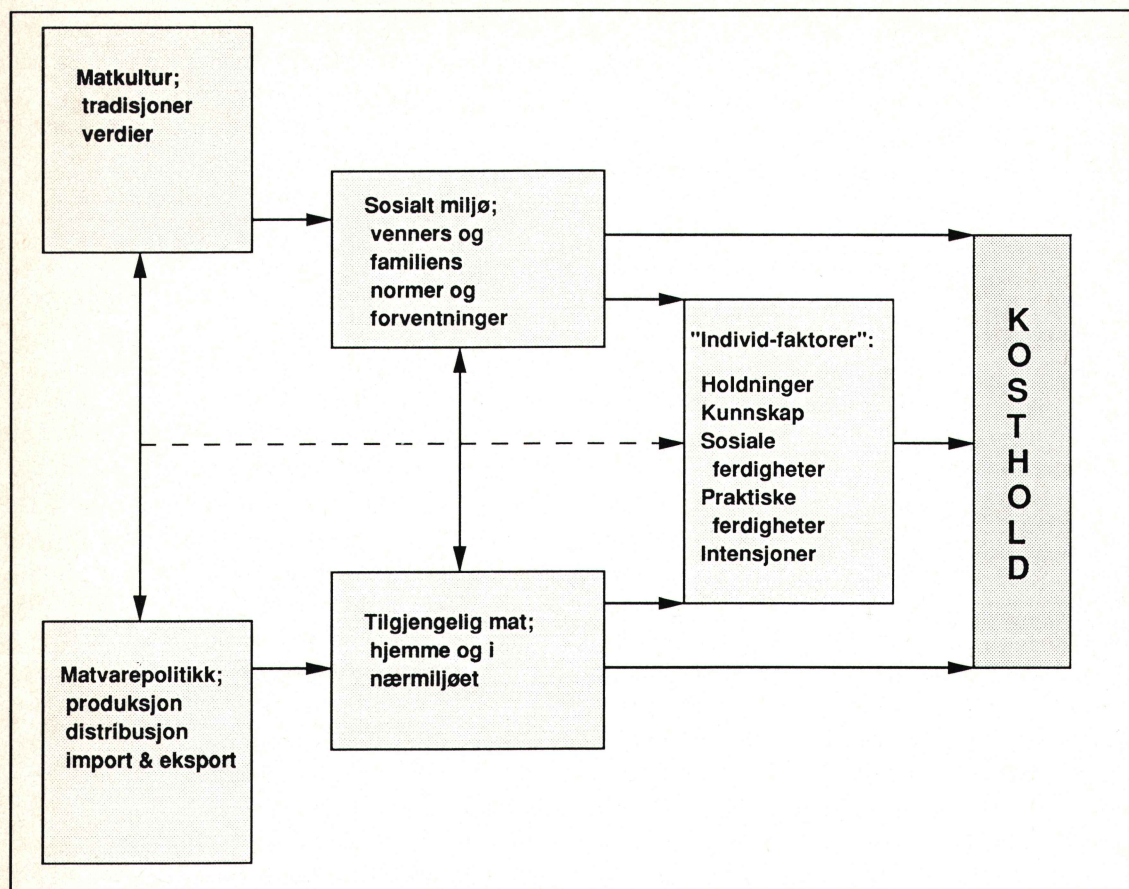
Skal vi gjennom helseundervisning ha mulighet til å påvirke de unges kostvaner, trenger vi å analysere disse faktorene med tanke på hvilke det er viktig og hvilke det er mulig å påvirke gjennom undervisningen. Mens det finnes pedagogiske metoder og erfaring i skolen for å påvirke elevenes kognitive og praktiske ferdigheter, er det en utfordring å utvikle en pedagogikk som også påvirker deres sosiale omgivelser. Derimot er det vanskelig å påvirke det lokale mattilbudet gjennom skolebasert undervisning. Her kan en imidlertid ha som mål at elevene skal bli mer bevisst og forstå hvilke forhold som er med og bestemmer det lokale matvaretilbudet.

Ernæringsundervisning

Forskere ved Universitetet i Bergen tok initiativ til å utvikle et alternativt undervisningsopplegg i kosthold og ernæring for 7. klassinger. Målet med undervisningen var å:

- øke elevenes kunnskap om kosthold, ernæring og helse;
- øke deres kunnskap om forhold som påvirker kostholdet;

Figur 1. Faktorer som påvirker de unges kostvaner.



- øke deres praktiske ferdigheter til å velge og tilberede sunn mat;
- øke deres sosiale ferdigheter til å gjenkjenne og motstå påvirkning til å spise småretter og snadder med spesielt høyt fett- og sukkerinnhold;
- redusere elevenes forbruk av fett- og sukkerholdige småretter og snadder.

Heimkunnskapsfaget i norsk skole er tradisjonelt et ferdighetsfag som i sterk grad har fokusert på kosthold, ernæring og helse. På de fleste skolene tilbys elevene heimkunnskap 3 timer per uke på 7. klassetrinn, og ved innføringen av den nye Mønsterplanen i 1987 ble faget utvidet fra 3 til 4 timer på ungdomsskoletrinnet (hvorav 1 time ofte tilbys på 9. klassetrinn). Heimkunnskapsfaget egner seg godt for undervisning i smågrupper, ettersom elevene vanligvis deles inn i smågrupper (4 elever ved hvert bord) med 12–16 elever per lærer.

Aktiv deltakelse av målgruppen både i planlegging

og gjennomføring av tiltak er et viktig prinsipp i alt helsefremmende arbeid. Heimkunnskapslærere ved de aktuelle skolene ble derfor invitert til å delta i utformingen av undervisningsopplegget. Lærerne og prosjektledelsen møttes omlag en gang i måneden gjennom hele prosjektperioden (ett år). Lærerne fikk her anledning til å vurdere og diskutere all prosjektundervisning før den skriftlige undervisningsplanen ble utarbeidet. Videre ble de foreslåtte aktivitetene lagt opp slik at den enkelte lærer lett kunne endre og tilpasse aktivitetene etter eget behov.

Elevene deltok aktivt i utforming og gjennomføring av prosjektet ved at de valgte gruppeledere som bl a hadde ansvar for å lede idédugnader og gruppediskusjoner i klassen. Gruppelederne ble valgt av elevene og heimkunnskapslæreren i hver enkelt klasse. Hver elev ble bedt om å velge medelever som de respekterte, likte og som de trodde ville gjøre en god jobb som gruppe-

Eleverna valde gruppledare som ansvarade för gruppdiskussioner

peleder. Hver elev skrev ned navnet på 2–4 medelever, like mange gutter som jenter, og de elevene som fikk flest stemmer ble valgt. Bare i helt spesielle tilfeller hvor den valgte eleven etter lærerens mening ville være fullstendig udugelig som gruppeleder, kunne læreren ta en annen elev enn den som fikk flest stemmer.

Før projektstart fikk gruppelederne en dags opplæring i det å lede smågruppediskusjoner og i å lage rollespill. Prosjektmedarbeiderne stod for denne opplæringen som delvis ble tatt opp på video til bruk i undervisningen i klassene. Et veiledningshefte ble utarbeidet for gruppelederne, og lærerne fikk en enkel opplæring i hvordan de best kunne nyttegjøre seg gruppelederne i undervisningen.

Elevene fikk også delta i planleggingen av menyen i heimkunnskapstimen. Ettersom heimkunnskapsavdelingene ofte koordinerer matinnkjøp slik at alle elevene lager de samme rettene den samme uken, krevde dette større fleksibilitet fra lærernes side. Dette ble løst ved at elevene fikk bestemme hvordan de ville tilberede ulike typer mat (f.eks. fisk eller pasta) som så kunne kjøpes inn for alle klassene.

I motsetning til andre evalueringsstudier av ernæringsundervisning var det i dette prosjektet ikke satt av et fast antall timer for gjennomføring av undervisningsopplegget. I stedet ble det forsøkt å endre den vanlige heimkunnskapsundervisningen slik at denne i sterkere grad ble rettet inn mot å fremme sunne kostvaner blant elevene. Vi tok utgangspunkt i den teoretiske modellen (figur 1) og forsøkte å lage aktiviteter som hadde direkte påvirkning på en eller flere av de identifiserte faktorene:

Individfaktorer

Kunnskap og holdinger til kosthold

• *Gruppediskusjoner:* Spørsmål om hva som karakteriserer gode (og dårlige) spisevaner, og hva konsekvensene er av henholdsvis gode og dårlige spisevaner ble diskutert i smågrupper. Gruppelederne forsøkte å få fram elevenes kunnskap som så ble presentert for

resten av klassen. Lærerens rolle var her å rette på misforståelser og manglende kunnskap hos elevene. De diskuterte også årsaker til at ungdom spiser usunn mat, og hver gruppe presenterte egne forslag til alternative, sunne matretter (f.eks. alternativ selskaps-, fest-, og snaddermat).

• *Kostregistrering:* Hver elev fikk et kostregistreringsskjema hvor de i tre dager kunne skrive ned alt de spiste og drakk. Ved å la elevene fokusere på *egne spisevaner* ble ernæring og kosthold noe konkret og personlig som angikk hver elev. Samtidig ga det læreren innsikt i hva slag mat ungdom faktisk spiser. Dette var til hjelp i planlegging av den videre undervisningen, både teoridelen og menyplaneleggingen.

• *Bearbeiding av egen kostregistrering:* For at elevene skulle kunne vurdere sine egne kostvaner, ble det utarbeidet et "Kostvurderingsskjema". Ved å vurdere inntaket av ulike matvarer og måltidsfrekvens, fikk elevene et inntrykk av om de hadde gode eller mindre bra spisevaner. Dermed kunne de identifisere områder hvor de lett kunne forbedre spisevanene sine. I tillegg ble det på Heimkunnskapsavdelingene installert datamaskin med programpakken "Mat på data" (Kostberegningsprogram fra Landsforeningen for kosthold og helse). Dermed fikk elevene anledning til å næringsberegne sin egen kost på "Mat på data", og de kunne studere hvordan endringer i kostsammensetningen fører til endringer i næringsinntak. Disse aktivitetene førte til økt bevissthet om egne kostvaner, samtidig som det hjalp elevene til å sette realistiske mål for hvordan de selv kunne forbedre sine spisevaner.

Praktiske ferdigheter

• *Meny-planlegging:* Ved å la elevene delta i planleggingen av menyen ble de mer engasjert og interessert i matlaging. Menyene ble hver uke analysert på "Mat på data", og oppskriftene ble ofte endret i tråd med kostanbefalingene. Det ble også fokusert på riktig bruk av matvaredeklarasjoner ved matinnkjøp. På denne må-

Genom att eleverna fokuserar sig på de egna matvanorna blev kostintaget något konkret och personligt

Varje smågrupp gjorde rollspel om situationer där ungdomar känner sig "pressade" till att äta mat de menar är onyttig

ten försökte vi å sikre at elevene tilegnet seg konkrete ferdigheter som hadde praktisk betydning for deres valg og tilberedning av mat.

• *Matlaging:* Tradisjonelt inngår matlaging (og spising) som en viktig del av heimkunnskapsfaget. Her ble det lagt vekt på å la elevene lage mat som de selv kunne tilberede hjemme og sammen med venner.

Sosiale ferdigheter

• *Rollespill:* Hver smågruppe laget rollespill om situasjoner hvor ungdom føler seg "presset" til å spise mat de mener er usunn. Gruppelederne hadde laget tilsvarende rollespill under opplæringen. Disse var tatt opp på video og ble vist før elevene laget egne rollespill. Framføringen av rollespillene ble fulgt av klassediskusjoner om hvordan elevene kunne komme seg ut av situasjonen på en god måte, og hvilke alternativ de hadde.

Omgivelsene

Sosialt miljø

• *Medelever (venner):* I gruppene diskuterte elevene hvordan kostvanene skapes og hvordan ungdom utsettes for påvirkning fra sine foreldre, venner og massemedia. De diskuterte også hvilke forventninger de selv hadde til endringer i kostholdet ettersom de blir eldre, og hvilke forventninger foreldrene hadde til de unges kosthold.

• *Gruppeledere:* Ved å la elevene selv velge gruppeledere som de likt og respekterte, kan lederne betraktes som "opinionsledere" blant elevene. Disse "opinionslederne" blir dermed positive rolle-modeller som kan bidra til å skape normer for sunne kostvaner, ikke bare på skolen, men også innenfor det vennemiljøet hvor det er mest sannsynlig at en spiser sammen utenfor hjemmet.

• *Foreldre:* Foreldrene (hjemmet) ble trukket inn i flere av aktivitetene. Målet var å øke kommunikasjonen mellom barn og foreldre/foresatte om elevenes spisevaner slik at både elevene og foreldrene kunne få et mer bevist forhold til eksisterende kostholdsnormer.

Elevene fikk anledning til å praktisere matlaging hjemme ved at de fikk ansvar for å planlegge og lage en spesiell "hjemme-meny".

Informasjonsmateriale om prosjektet og om ernæring og kosthold ble sendt hjem til foreldrene. De ble også arrangert åpent hus/foreldre-møter hvor prosjektet ble presentert og hvor elevene demonstrerte "Mat på data" og matlaging for foreldrene.

• *Lokale ungdomsorganisasjoner:* Kommunale og frivillige ungdomsorganisasjoner ble informert om prosjektet og en diskuterte muligheten for å endre mattilbudet slik at dette sterkere kunne bidra til å fremme positive spisevaner blant medlemmene. Det var stor interesse for et nærmere samarbeid fra klubbmedarbeiderne sin side, og som del av aktiviteten knyttet til det lokale matvaretilbudet, ble flere organisasjoner kontaktet direkte av elevene.

• *Lokalt matvaretilbud:* For å bevisstgjøre elevene på hvilke valgmuligheter (eventuelt begrensninger) de har når det gjelder matvarer i eget nærmiljø, diskuterte de hvilke faktorer som er med og styrer tilgangen på matvarer (produksjon, transport, pris, smak, ernæring etc). Samtidig fikk de delta i en kartlegging av det lokale matvaretilbudet og gi en vurdering av ernæringskvaliteten på mat som ble tilbudt i henholdsvis lokale matvarebutikker, kiosker, gatekjøkken, på skolen eller i fritidsklubber/idrettslag. Hver gruppe valgte ett sted hvor de observerte hva som ble solgt og intervjuet kundene eller de ansatte før de ga konkrete forslag til forbedring av matvaretilbudet. Resultatene og forslagene ble presentert for resten av klassen, eventuelt også for resten av skolen og foreldrene.

Diskusjon

Som nevnt innledningsvis, er målet med helseundersvisning i skolen blant annet å påvirke elevenes helse-relaterte atferd. Undervisningsmetodene som benyttes i skolen, er imidlertid først og fremst utviklet for å påvirke elevenes kognitive ferdigheter. For å fremme

Eleverna kartlade och värderade näringskvaliteten på den mat som utbjöds i lokala matvarubutiker, kiosker, gatukök, i skolan och fritidsklubbar/idrottslag

.....

I skolan är det möjligt att införa en hälsoundervisning som involverar eleverna, påverkar deras sociala miljö och bidrar till att ändra deras hälsobeteende

.....

helsepositiv atferd blant skoleelever er det nødvendig å også ta i bruk andre pedagogiske metoder. I denne artikkelen har jeg forsøkt å vise hvordan en med utgangspunkt i generelle modeller for atferd kan analysere faktorer som påvirker de unges helseatferd, og dermed skape pedagogiske aktiviteter som kan lede til adferdsendring. Den tradisjonelle informasjonsformidlingen fra lærer til elev blir i et slikt perspektiv sterkt redusert. I stedet blir elevenes eget engasjement og formidling av den kunnskapen de selv allerede har, viktig. Læreren får her den viktige rollen som initiativtaker, tilrettelegger, veileder (korrigere feiloppfatninger) og inspirator. Det er også læreren som kan hjelpe elevene til å tilegne seg de nødvendige sosiale og praktiske ferdighetene de trenger for å kunne ta i bruk de helsefremmende handlingsalternativene.

Evalueringen av ernæringsundervisningen i Bergen viste at lærerne ga uttrykk for at opplegget hadde vært interessant og lærerikt, og de planla å integrere aktivitetene i den videre undervisningen både på 7. og på 9. klassetrinn. Elevene var også positive til undervisningen, og sluttevalueringen viste at deltakerne hadde bedre spisevaner og mer kunnskap om riktig ernæring etter at undervisningen var gjennomført (Klepp, 1991; Klepp et al, 1991).

Det er også problem knyttet til gjennomføringen av denne typen undervisning. Opplegget krever større grad av samarbeid mellom lærerne så vel som med andre faggrupper og foreldre. Det største problemet lærerne hadde i gjennomføringen av undervisningen var mangel på tid, spesielt tid til å samarbeide med andre. Men lærerne hadde også ønsket at det var mer tid til gjennomføring av aktivitetene i klasserommet. Selv om programmet var utarbeidet sammen med læreren for at det lett skulle kunne integreres i undervisningen, ble det oftest til at de nye aktivitetene ble gjennomført i tillegg til all den vanlige undervisningen.

Konklusjonen er likevel at det i skolen er mulig å introdusere helseundervisning som involverer elevene

i undervisningen, påvirker deres sosiale miljø og dermed bidrar til å endre deres helseatferd. Som nevnt har en også gjennom andre helseopplysningsstudier i de nordiske landene påvist at slik teoribasert undervisning kan bidra til å påvirke elevenes helseatferd i positiv retning. Det er imidlertid mye som tyder på at slike undervisningsmetoder er lite brukt i skolen i dag, og at det er klare hindringer (f eks mangel på tid til planlegging og samarbeid og manglende undervisningsmaterieell) som vanskeliggjør slik undervisning (Bremberg, 1991; Klepp & Anderssen, 1990). For at slike alternative undervisningsmetoder skal kunne benyttes i skolen er det derfor nødvendig med utvidet helsepedagogisk opplæring både i grunnutdanning og videreutdanning for pedagogisk- og skolehelsepersonell, samt med tilrettelegging for økt tverrfaglig samarbeid på skolen.

REFERANSER

1. *Fishbein M*: Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood-Cliffs, N J: Prentice-Hall, 1980.
 3. *Bandura A*: Social foundation for thought and action: A social cognitive theory. Englewood-Cliffs, N J: Prentice Hall, 1986.
 8. *Coates T J, Barofsky I, Saylor K E, Simons-Morton B et al*: Modifying the snack food consumption patterns of inner city high school students: the great sensation study. *Preventive Medicine*, 14:234–247, 1985.
 12. *Hölund U*: Promoting change of adolescent's sugar consumption: The Learning by teaching study. *Health Education Research*, 5:451–458, 1990.
 13. *Klepp K I*: Fra kjøttkaker til kebab: Ungdom og kosthold. I: K I Klepp, L E Aarø (red): Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid. pp 155–168, Oslo: Universitetsforlaget, 1991.
 19. *Saylor K E, Coates T J, Killen J, Slinkard L A*: Nutrition education research: Fast or famine? In: T H Coates, A C Petersen, C L Perry (eds): *Promoting Adolescent Health: A dialog on research and practice*, pp 355–380. New York: Academic Press, 1982.
 20. *Stone E J, Perry C L, Luepker R V (Eds)*: Behavioral research for cardiovascular health promotion with youth. *Health Education Quarterly*, 16:149–320, 1989.
- Fullständig referenslista kan fås av författren.