

Kortlægning af forebyggende undervisning og forebyggende politikker i skolen med særlig fokus på alkoholforebyggelse

Resume:

Kortlægningen bygger på spørgeskemabesvarelser fra 7. klasse lærere fra 563 klasser fordelt på 385 skoler. De deltagende skoler udgør omkring 20 % af alle landets skoler, og alle landets amter og amtskommuner er repræsenteret i undersøgelsen. Spørgeskemaerne er udsendt i tilknytning til forskningsprojektet "Ungeshverdag.dk".

Resultaterne viser, at 63 % af de deltagende 7. klasser har modtaget alkoholundervisning, mens en tredjedel (37 %) af klasserne ikke har modtaget alkoholundervisning i skoleåret 2004/2005. Af de deltagende lærere angiver 82 %, at deres skole har en alkoholpolitik. Således angiver en femtedel (18 %) af lærerne, at der ikke er en alkoholpolitik på deres skole.

Oktober 2006

Mette Riegels, Forskningsassistent
Thea Suldrup Jørgensen, Studerende
Sofie Gorm Hansen, Studerende
Tine Curtis, Seniorforsker



Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING	3
FORMÅL	4
DATAMATERIALE	5
2. RESULTATER	6
KORTLÆGNING AF DEN FOREBYGGENDE UNDERVISNING OG FOREBYGGENDE POLITIKKER I SKOLEN.....	6
TIDSFORBRUG, UNDERVISNINGSMATERIALE OG UNDERVISER I FORBINDELSE MED UNDERVISNING OM ALKOHOL	8
SAMMENHÆNG MELLEM ALKOHOLUNDERVISNING OG ALKOHOLPOLITIK PÅ SKOLEN	9
3. DISKUSSION	10
4. KONKLUSION	12
5. LITTERATUR	13

1. Indledning

Sundhedsvanerne grundlægges i barn- og ungdommen og har betydning for befolkningens sygelighed og dødelighed, og det er derfor af central betydning, at forebyggelse og sundhedsfremme prioriteres højt i børne- og ungdomsårene (Bremberg 1998; Regeringen 2002). I Regeringens folkesundhedsprogram "Sund hele livet" fra 2002 udpeges børn og unge således som vigtige målgrupper for forebyggende tiltag, og det anbefales, at skolen tilbyder et støttende og sundhedsfremmende miljø ved at vedtage og håndhæve alkohol-, ryge- og kostpolitikker. Desuden anbefales målrettet undervisning om for eksempel alkohol og rygning samt et tæt samarbejde med forældre og lokalsamfund (Regeringen 2002).

Skolen er en central arena for forebyggelse, idet den udgør en platform, hvorfra det er muligt at formidle information om sundhed til størstedelen af danske børn og unge (Gillander og Hammerström 2002). Desuden tilbringer børn og unge meget af deres tid i skolen, og det er i skolealderen mange unge stifter bekendtskab med risikofaktorer som tobak og alkohol (Rasmussen et al. 2000). Ved at benytte sig af undervisning og politikker kan skolen være med til at skabe omgivelser, der støtter op om en hensigtsmæssig sundhedsadfærd blandt eleverne (Evans-Whipp et al. 2004).

I Danmark er skolerne forpligtet til at arbejde aktivt med en sund udvikling blandt eleverne, lige så vel som der arbejdes aktivt med læring. De konkrete læringsmål og -principper vedrørende sundhedsrelateret undervisning er beskrevet i Undervisningsministeriets "Vejledning for faget sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab", samt i den tilhørende læseplan. "Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab" er et timeløst fag i den danske grundskole og derfor ikke bundet til nogen bestemt lærer eller et særligt fag (Undervisningsministeriet 2006).

Det gennemsnitlige alkoholforbrug i Danmark er stort, både blandt unge og voksne. Danske unges alkoholforbrug er højt i forhold til andre europæiske unges (Hibell et al. 2004) og mange begynder at drikke, allerede når de er 12-13 år gamle og ofte kun for rusens skyld (Nielsen et al. 2002; Grønbæk 2004). Unges drikkevaner er ikke bestemt af en

enkelstående faktor men er snarere resultatet af en række indbyrdes forbundne faktorer, der tilsammen øger risikoen for at udvikle et uhensigtsmæssigt alkoholforbrug (Marmot og Wilkinson 1999). Disse faktorer er knyttet til forskellige niveauer i det omgivende miljø. Det gælder eksempelvis på samfundsniveaulovgivning og politikker vedrørende alkohols tilgængelighed og prisfastsættelse, mens det på lokalt niveau gælder skolen og de unges sociale netværk, især familien og kammeratskabsgruppen (Schultz Jørgensen et al. 2001). Forskning viser, forebyggelsesindsatser virker bedst, hvis der sættes ind på flere niveauer, for eksempel både rettet mod individet og det omgivende miljø (Glanz 2004; Gillander og Hammerström 2002; Green og Kreuter 1991).

På baggrund af danske unges uhensigtsmæssige alkoholvaner anbefaler Sundhedsstyrelsen, at undervisning om alkohol prioriteres højt i skolens ældste klasser, og at undervisningen så vidt muligt påbegyndes inden eleverne har deres alkoholdebut, som regel på 7. klasses trin. Målsætningen er, at udskyde alkoholdebuten til de unge er fyldt 15 år og nedbringe unges alkoholforbrug. Det anbefales ligeledes, at alkoholundervisningen suppleres med vedtagelsen af en synlig alkoholpolitik på skolen og en løbende dialog med elevernes forældre om emnet. Sundhedsstyrelsen iværksatte i den forbindelse i år 2000 en indsats med netop det formål at øge fokus på skolernes rolle i alkoholforebyggelsen. Der er derfor udgivet forskelligt materiale, som indeholder vejledninger og redskaber til at gennemføre undervisning om alkohol samt udforme en alkoholpolitik på skolen.

Formål

I dette notat kortlægges det, om der undervises i de sundhedsrelaterede emner tobak, alkohol, hash, sex og mobning i et udsnit af danske 7. klasser. Desuden kortlægges omfanget af undervisningen om alkohol. Det undersøges, hvorvidt skolerne har en alkoholpolitik, og om der kan findes en sammenhæng mellem, hvorvidt der foregår undervisning om alkohol i skolens 7. klasser, og om skolen har en alkoholpolitik.

Området er ikke tidligere blevet belyst ved hjælp af systematiske undersøgelser og er særligt relevant set i lyset af den forestående kommunalreform, hvor kommunerne overtager ansvaret for den borgerrettede forebyggelse.

Datamateriale

Undersøgelsen er baseret på besvarelser fra et lærerspørgeskema udsendt i tilknytning til forskningsprojektet Ungeshverdag.dk. Ungeshverdag.dk er igangsat af Statens Institut for Folkesundhed (SIF) i 2005 og er en forløbsundersøgelse med fokus på unges liv i skolen, i familien og i fritiden. Alle danske 7. klasser er inviteret til at deltage. I alt 1956 skoler blev inviteret, heraf tilmeldte 670 skoler sig til at deltage i projektet. Som en del af projektet er alle klasselærere i de deltagende 7. klasser blevet bedt om at udfylde et spørgeskema om undervisningen indenfor emnerne alkohol, tobak, hash, sex og mobning. Desuden spørges der til, om der på skolen findes en alkohol-, ryge- og/eller mobbepolitik for eleverne, for lærerne og for elevernes forældre. Der er indkommet besvarelser på lærerskemaet fra 563 klasser fordelt på i alt 385 skoler.

2. Resultater

De 563 besvarelser, som udgør undersøgelsens datamateriale, fordeler sig som vist i tabel 1 på alle amter samt Københavns- og Frederiksberg Kommuner. Tabellen viser, at der er mange besvarelser fra klasser i bl.a. Københavns Amt og Vejle Amt og få besvarelser fra klasser i amter som Storstrøms- og Bornholms Amt. Tabel 1 viser ikke det samlede antal skoler i hvert amt.

Tabel 1: Oversigtstabel over de 563 klasser og tilhørende skoler fordelt på amter og amtskommuner

Amt/amtskommune	Klasser	Skoler
Bornholms Amt	5	3
Frederiksberg Kommune	10	7
Frederiksborg Amt	29	18
Fyns Amt	40	29
Københavns Amt	73	50
Københavns Kommune	16	11
Nordjyllands Amt	54	41
Ribe Amt	37	22
Ringkøbing Amt	26	17
Roskilde Amt	12	9
Storstrøm Amt	9	7
Sønderjylland Amt	41	30
Vejle Amt	57	38
Vestsjællands Amt	34	24
Viborg Amt	34	25
Århus Amt	86	54
I alt	563	385

Kortlægning af den forebyggende undervisning og forebyggende politikker i skolen

På baggrund af besvarelser om hvorvidt der er undervist i henholdsvis alkohol, tobak, hash, sex og mobning, eksempelvis *"Har klassen modtaget undervisning om alkohol i skoleåret 2004/05?"*, er det kortlagt, hvor stor en andel af klasserne, der henholdsvis har, eller ikke har, modtaget undervisning i hvert af de fem emner (tabel 2). Som det ses i tabel 2, har flest klasser modtaget seksualundervisning (69 %) og en lidt mindre andel har modtaget undervisning om alkohol (63 %). Der er over en tredjedel af klasserne, som ikke har modtaget undervisning om alkohol (37 %).

Tabel 2: Andel klasser, som er blevet undervist i henholdsvis alkohol, tobak, hash, sex og mobning. N = 549, uoplyst = 10-19.

Undervisning	Ja	Nej
Alkohol (n = 553)	63 %	37 %
Tobak (n = 549)	44 %	56 %
Hash (n = 548)	44 %	56 %
Sex (n = 548)	69 %	31 %
Mobning (n = 544)	61 %	39 %

Lærerne har ligeledes besvaret spørgsmål om, hvorvidt skolen har en alkohol-, ryge- og mobbepolitik, for eksempel *"Har skolen en rygepolitik?"*. En stor andel af lærerne har angivet, at deres skole har en ryge-, mobbe- eller alkoholpolitik (tabel 3). Således har 99 % af lærerne angivet, at der findes en rygepolitik på deres skoler, mens en lidt mindre andel (82 %) har angivet, at der findes en alkoholpolitik. Der er således næsten en femtedel af lærerne, der angiver, at der ikke findes en alkoholpolitik på deres skole.

Tabel 3: Andel af klasser med henholdsvis alkohol-, ryge- og mobbepolitik. N = 563, uoplyst = 0-13.

Politik	Ja	Nej
Alkoholpolitik (n = 555)	82 %	18 %
Rygepolitik (n = 563)	99 %	1 %
Mobbepolitik (n = 550)	71 %	29 %

Tabel 4 viser andelen af lærere, der angiver, at skolen har henholdsvis ingen, en, to eller tre af de politikker, der er spurgt til. Størstedelen (61 %) angiver, at skolen har både en alkohol-, ryge- og mobbepolitik, mens kun 0,5 % angiver ikke at have nogen af de tre politikker.

Tabel 4: Andel af klasser på skoler som har ingen, en, to eller tre af politikkerne, alkohol-, ryge- og mobbepolitik. N = 548, uoplyst = 15.

Antal politikker	Andel klasser (n)
0	1 % (3)
1	8 % (42)
2	31 % (168)
3	61 % (335)
Total	100 % (548)

På 102 af de deltagende skoler er der mere end én lærer, der har besvaret spørgsmålet om, hvorvidt der findes en alkoholpolitik på skolen.. På langt hovedparten af disse skoler har lærerne svaret enslydende på spørgsmålet, men på 21 af de 102 skoler, svarende til ca. 20%, er der dog uenighed lærerne imellem.

Tidsforbrug, undervisningsmateriale og underviser i forbindelse med undervisning om alkohol

Der er i denne del af undersøgelsen anvendt svar fra spørgsmålet *"Hvor mange timer blev der anvendt på emnet?"*. Der er besvarelser fra 337 lærere på spørgsmålet om, hvor mange timer, der er brugt på alkoholundervisning i 7. klasse i skoleåret 2004/2005. Således er der 226 lærere, som ikke har besvaret spørgsmålet, heraf har 201 lærere ikke undervist i alkohol. 10 lærere har undladt at besvare spørgsmålene om alkohol, og 15 lærere har undervist i alkohol men har ikke angivet hvor lang tid, de har brugt på emnet.

Blandt de 337 klasser, der har modtaget undervisning om alkohol, og for hvilke der er angivet timeforbrug, har hovedparten af klasserne modtaget alkoholundervisning i mindre end fem timer (56 %). 30 % af klasserne har modtaget undervisning i fem til ti timer, mens den resterende andel af klasserne har modtaget undervisning i mere end ti timer.

Indholdet af undervisningen om alkohol er belyst på baggrund af besvarelser fra spørgsmålene *"Hvem underviste klassen (eks. klassens lærer, sundhedsplejersken, SSP-konsulentent)?"*, *"Hvis der blev anvendt et undervisningsmateriale (bog, film el. lign.), hvem har lavet materialet?"* og *"Hvad hedder undervisningsmaterialet?"*

I langt de fleste tilfælde er det klasselæreren eller "klassens lærere", som har undervist klassen om alkohol. Desuden har SSP-konsulentent og biologilæreren ofte undervist, mens politi, sundhedsplejersker og forskellige eksterne aktører, som for eksempel foredragsholdere og tidligere misbrugere, i mindre grad underviser klasserne. Endelig har elevers gruppearbejde og efterfølgende fremlæggelse indgået i undervisningen.

Der er anvendt forskellige materialer til undervisningen om alkohol. Lidt mere end halvdelen af de lærere, som har angivet, hvad det anvendte undervisningsmateriale hed (130 lærere), angiver at have benyttet materiale produceret af Sundhedsstyrelsen (51 %). I de resterende besvarelser (49 %) angives andet materiale som for eksempel debatbøger, dokumentar- og spillefilm samt skønlitterære bøger produceret af andre end Sundhedsstyrelsen. Disse materialer er produceret af for eksempel forlaget Alinea, Det Kriminalpræventive råd, Det Danske Filminstitut eller læreren selv. En del lærere angiver desuden at have benyttet materiale fra flere forskellige steder. Ingen lærere har angivet, at de har benyttet materiale produceret af kommercielle interessenter som for eksempel GODA m.fl.

Sammenhæng mellem alkoholundervisning og alkoholpolitik på skolen

Der er 549 klasser, hvor både spørgsmålet om, hvorvidt der undervist i alkohol, og om skolen har en alkoholpolitik, er besvaret. Der er 14 klasser, som ikke indgår i analysen, fordi de ikke har besvaret et eller begge af spørgsmålene. I tabel 5 ses det, at 84 % af de klasser, som har modtaget undervisning om alkohol, har en alkoholpolitik på skolen. Blandt de klasser, som ikke har modtaget undervisning, er der 79 %, der har en alkoholpolitik.

**Tabel 5: Sammenhæng mellem alkoholundervisning og alkoholpolitik på skolen.
N = 549, uoplyst = 14.**

Undervisning i alkohol i 7. klasse	Alkoholpolitik på skolen		
	Ja	Nej	Total
Ja	84 % (295)	16 % (55)	100 % (350)
Nej	79 % (158)	21 % (41)	100 % (199)
Total	83 % (453)	18 % (96)	100 % (549)

Der er således en større andel af klasser, som modtager undervisning om alkohol, på skoler, der har en alkoholpolitik sammenlignet med skoler, der ikke har en alkoholpolitik. Sammenhængen mellem alkoholundervisning og alkoholpolitik er dog ikke statistisk signifikant.

3. Diskussion

De deltagende skoler udgør omkring 20 % af alle landets skoler, og alle landets amter og amtskommuner er repræsenteret i undersøgelsen. Undersøgelsen omfatter således en tilstrækkelig stor andel af skolerne til at give et billede af, hvordan situationen er med hensyn til forebyggende undervisning og forebyggende politikker i 7. klasse i Danmark.

Kortlægningen af den forebyggende undervisning viser, at 63 % af de 563 deltagende 7. klasser har modtaget alkoholundervisning, mens cirka en tredjedel (37 %) af klasserne ikke har modtaget alkoholundervisning i skoleåret 2004/2005. 82 % af de deltagende lærere angiver, at deres skole har en alkoholpolitik, mens 18 % angiver, at deres skole ikke har en alkoholpolitik. Ud af de 337 klasser, som har modtaget undervisning om alkohol, og hvor læreren har angivet tidsforbruget på alkoholundervisningen, har den største andel modtaget undervisning i mindre end fem timer, mens en lidt mindre del har modtaget undervisning i fem til ti timer. Det er hovedsageligt klassens egne lærere, som har afviklet alkoholundervisningen, og cirka halvdelen af de lærere, der har svaret på spørgsmålet om, hvilket materiale de har anvendt, angiver at de benyttede materialer udgivet af Sundhedsstyrelsen.

Der er en tendens til, at klasser, som er blevet undervist om alkohol, findes på skoler med en alkoholpolitik. Sammenhængen mellem alkoholundervisning og alkoholpolitik peger i retning af, at forebyggelsesindsatser på flere niveauer supplerer hinanden. En hypotese kunne i denne forbindelse være, at undervisning om alkohol prioriteres højere på skoler med en klart formuleret alkoholpolitik. Ved at vedtage en synlig alkoholpolitik sendes et signal til både elever, forældre, lærere og lokalsamfund om, at skolen prioriterer alkoholområdet og dermed også alkoholundervisningen. Undersøgelsen peger på, at der kan være problemer med alkoholpolitikens synlighed på skolen, idet der på cirka 20% af de skoler, hvor mere end én lærer havde besvaret spørgeskemaet, blev observeret intern uenighed mellem skolens lærere om, hvorvidt der fandtes en alkoholpolitik på skolen.

Set i lyset af Sundhedsstyrelsens anbefalinger er det tankevækkende, at over en tredjedel af klasserne ikke har modtaget undervisning om alkohol i 7. klasse, og at lærerne fra flere end

hver femte klasse angiver, at skolen ikke har en alkoholpolitik, og det kan diskuteres, om undersøgelsens resultater viser et tilfredsstillende aktivitetsniveau for alkoholforebyggelsen i grundskolens 7. klasse.

Det er tænkeligt, at en del klasser modtager undervisning om alkohol på et andet klassetrin end syvende, hvilket det ikke er muligt at tage højde for i nærværende undersøgelse. Ligeledes kan det tænkes, at der - grundet det forhold, at alkoholforebyggelse tillige med andre sundhedsrelaterede emner ikke er bundet til nogen bestemt lærer eller et givent fag - ikke på alle skoler er en lærer, som føler sig ansvarlig for at gennemføre alkoholforebyggelsen.

Det kan overvejes, om den nuværende organisering af forebyggelsesindsatsen i skolen er den mest hensigtsmæssige, ligesom det kan diskuteres, om forældre spiller en tilstrækkelig stor rolle og inddrages tilstrækkeligt i forebyggelsesindsatsen. Ovennævnte giver resultaterne fra nærværende undersøgelse ikke svar på, men det er væsentlige perspektiver, som til stadighed kan medtænkes i forbindelse med tilrettelæggelsen af alkoholforebyggelsen over unge.

4. Konklusion

Denne kortlægning giver et relevant indblik i udbredelsen af undervisning i emnerne alkohol, tobak, hash, sex og mobning på skoler i Danmark og i særdeleshed i alkoholundervisningen. Desuden gives et indblik i, hvor mange skoler der har en alkoholpolitik. Det er således bemærkelsesværdigt, at næsten en tredjedel af de deltagende klasser ikke har modtaget alkoholundervisning i 7. klasse, selvom Sundhedsstyrelsen anbefaler alkoholrelateret undervisning som et led i strategien for at udskyde alkoholdebuten og nedbringe alkoholforbruget blandt unge. Ligeledes er det påfaldende, at omkring en femtedel af lærerne fra de deltagende skoler angiver, at deres skole ikke har en alkoholpolitik, selvom Sundhedsstyrelsen siden 2000 har gennemført en indsats for at få alle landets skoler til at vedtage og indføre en alkoholpolitik og løbende revidere og diskutere denne med lærere, elever og forældre.

5. Litteratur

- Bremberg S. Barnrapporten. Kunskapsbaseret folkehälsöarbete för barn och ungdomar i Stockholms län. Stockholm: Centrum för Barn- och Ungdomshälsa, 1998.
- Glanz K, Rimer BK, Lewis FM. Health behavior and health education. Theory, research and practice. 3. udgave. San Fransisco: John Wiley & Sons, 2002.
- Gillander GK, Hammerström A. Can school-related factors predict future health behaviour among young adolescents? Public Health 2002;116(1):22-29.
- Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning. An Educational and Ecological Approach. 3. udgave. Mountain View, Californien: Mayfiels Publishing Company, 1991.
- Grønbæk M. Alkoholforbrug i Danmark – folkesundhedsmæssige udfordringer og videnskabelige spørgsmål. Ugeskr Læger 2004;166(17):1573.
- Hibell B, Andersson B, Ahlströ S et al., red. The 2003 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among student in 30 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN and Council of Europe (Pompidou Group), 2004.
- Marmot M, Wilkinson RG. Social Determinants of Health. Oxford: Oxford University Press, 1999.
- Nielsen GA, Ringgaard L, Broholm K, Sindballe A-M, Flod Olsen S. Unges livsstil og dagligdag 2000 – forbrug af tobak, alkohol og stoffer. MULD-rapport Nr. 1. København: Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen, 2002.
- Rasmussen M, Due P, Holstein BE. Skolebørnsundersøgelsen 1998 – sundhed, sundhedsvaner og sociale forhold. København: Komiteen for sundhedsoplysning, 2000.
- Regeringen. Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og sundhedsministeriet, 2002.
- Schultz Jørgensen P, Holstein BE, Due P (red.). Sundhed på vippen. En undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd. København: Hans Reitzels Forlag, 2001.

- Sundhedsstyrelsen, Undervisningsministeriet, Børnerådet. Børn, unge og alkohol. Information til lærere. København: Sundhedsstyrelsen, 2005.
- Undervisningsministeriet.
<http://www.faellesmaal.uvm.dk/fag/Sundhed/vejledning.html>. 2006. (23.04.06).