

Anniken Skaug

SKOLENS ROLLE I SØR-AFRIKAS KAMP
MOT HIV/AIDS-PANDEMIEN

Masteroppgave

Høsten 2009

Master i flerkulturell og internasjonal utdanning

Avdeling for lærerutdanning

Høgskolen i Oslo

Takk!

Jeg har mange mennesker jeg vil takke i forbindelse med min prosess i oppgaveskrivingen. Først vil jeg uttrykke min takknemlighet ovenfor de menneskene som bidro til min deltakelse i prosjektet 'Schooling, Cultural Values and HIV/AIDS in South Africa.' Jean Baxen og Anders Breidlid står her sentralt. Jeg vil også takke mine informanter ved WCED og skolene jeg utførte studier ved.

Anders Breidlid var min veileder under arbeidet med masteroppgaven. Jeg setter stor pris på tålmodigheten og forståelsen du har vist i denne lange prosessen. Din veiledning underveis i skriveprosessen har vært konstruktiv og verdifull. Takk for et godt samarbeid!

Takk til familie og venner som har støttet meg hele veien mot målet i arbeidet med oppgaven. Særlig vil jeg takke mamma, som har holdt ut med mitt svingende humør og lyttet til alt fra bekymringer til gleder tilknyttet prosessen jeg har gått igjennom tilnyttet den foreliggende oppgaven. Jeg takker også for ditt engasjement, gjennomlesning og korrektur av tekst. Min bror Morten fortjener også en takk for stadig oppmuntring knyttet til mitt arbeid. Jeg setter stor pris på din tro på meg og mine evner.

Også min kjæreste Andreas har vært en viktig støttespiller i den avsluttende fasen av mitt arbeid. Din forståelse for og tålmodighet knyttet til min situasjon den siste tiden, har vært uvurderlig. Du har stilt opp for meg når jeg har trengt det, og hele tiden hatt tro på og oppmuntret meg. Dagens høydepunkt den siste tiden har vært mine samtaler med deg. Jeg må også takke deg for hjelp og støtte knyttet til ferdigstilling av oppgaven. Jeg er så utrolig glad i deg!

Sist, men ikke minst, vil jeg takke verdens beste venninne Marit. Vårt opphold i Cape Town la grunnlaget for vårt unike vennskap. Du har gjennom hele denne prosessen vært min viktigste støttespiller. Du forstår meg uten at jeg trenger å si noe. Når selvtilliten og humøret mitt er på bunn, trenger jeg kun å høre din stemme og latter for å føle meg bedre. Dine faglige innspill har vært av stor betydning, uten deg er jeg ikke sikker på om jeg ville ha klart å gjennomføre arbeidet med oppgaven.

Tusen takk alle sammen!

SAMMENDRAG

Temaet for min oppgave er det sørafrikanske utdanningssystemets rolle i kampen mot HIV/AIDS. Den overordnede problemstillingen min er som følger: *Har det sørafrikanske utdanningssystemet mulighet til å virke som en sosial vaksine i kampen mot HIV/AIDS?* Jeg har benyttet meg av tre forskningsspørsmål relatert til nevnte problemstilling i mitt arbeid. Disse tar for seg tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner, eksternt og lokalt samarbeid, samt HIV/AIDS- undervisningen i praksis. Jeg har benyttet meg av ulike teoretiske tilnærminger for å belyse og analysere mine forskningsspørsmål. Sentralt står sosialiseringsteori, risikoteori, læringsteori, samt teori tilknyttet intervensjonsstrategier.

Min studie er gjennomført innenfor et kvalitativt rammeverk. Jeg benyttet meg av triangulering som overordnet forskningsmetode, med hovedfokus på kvalitative intervjuer og observasjoner. Studier og analyse av utvalgte dokumenter utgitt av det sørafrikanske utdanningsdepartementet la mye av grunnlaget for mitt arbeid i felten. Funn fra dokumentene har også stått sentralt i forbindelse med analyse av data samlet via intervjuer og observasjoner. Jeg inkluderte et bredt utvalg informanter i mitt feltarbeid. To av disse jobbet i Western Cape Education Department. Resten av mine informanter bestod av ansatte ved fire forskjellige skoler i utkanten av Cape Town. Det var viktig for meg at skolene representerte henholdsvis moderne og tradisjonelle kontekster. Derfor valgte jeg å utføre mine studier ved en barneskole og en ungdomsskole situert i to ulike township, samt en barneskole og en ungdomsskole situert i to av Cape Towns forsteder. Årsaken til mitt fokus på ulike kontekster, er at jeg ønsket å undersøke hvilken betydning lokalmiljøet spiller i forbindelse med skolenes HIV/AIDS- intervensjoner. Utbredelsen av HIV er langt større blant svarte enn hvite i Sør-Afrika, noe som langt på vei skyldes kulturelle normer og verdier.

Resultatene av min studie viser at skolen ikke følger opp føringer fra utdanningsdepartementet hva tilrettelegging av HIV/AIDS- intervensjoner angår. Heller ikke samarbeidet med eksterne og lokale aktører fungerer tilfredsstillende. Dette har negative konsekvenser for skolenes HIV- preventive arbeid og undervisning. Skolen har dermed en lang vei å gå før den kan oppfylle sin tildelte rolle i kampen mot HIV/AIDS.

SUMMARY

The theme of my thesis is the role of the South African education system regarding the battle against HIV/AIDS. The superior approach to the problem is as follows: *Is the South African education system capable of functioning as a social vaccine in the battle against HIV/AIDS?* I have used three research questions related to the mentioned approach to the problem. These enlighten the arrangement of the school's HIV/AIDS-interventions, external and local collaboration, and additionally HIV/AIDS education in practice. I have used different theoretical approaches to clarify and analyze my research questions. Central theories are socialisation theory, risk theory, education theory and theory affiliated with intervention strategies.

My study is carried out within a qualitative framework. I have taken use of triangulation as the superior research method, with the main focus on qualitative interviews and observations. My field work was to a certain extent based on studies and analysis of chosen documents published by the South African Department of Education. Findings from these documents have been central in connection to analysis of data collected through interviews and observations. I included a broad assortment of informants in my field work. Two of those informants worked at the Western Cape Education Department. The rest of my informants consisted of employees at four different schools in the outskirts of Cape Town. It was important to me that the schools represented respectively modern and traditional to investigate the relevance of the local environments in conjunction with the schools' HIV/AIDS-interventions. The prevalence of HIV is far bigger amongst black people than white people in South Africa. This can partly be explained by cultural standards and values.

The results of my study show that the schools fail in regards to regulations formed by the department of education, in matters related to HIV/AIDS-interventions. In addition, the collaboration between external and local participants is not satisfactory. This has negative consequences regarding the schools HIV-preventive work and education. This shows that the schools have a long way to go before they can fulfil their role as a social vaccine against the HIV/AIDS-pandemic.

INNHold

SAMMENDRAG

SUMMARY

1. INNLEDNING.....	1
1.1 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	1
1.2 BEGRUNNELSE FOR VALG AV FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	1
1.3 OVERSIKT OVER OPPGAVEN.....	3
2 BAKGRUNN.....	4
2.1 HIV/AIDS I SØR-AFRIKA.....	4
2.2 HVILKE TILTAK ER BLITT IVERKSATT?.....	6
2.3 SKOLENS ROLLE.....	8
3 METODE.....	10
3.1 FORBEREDELSE.....	10
3.2 DOKUMENT- OG INFORMANTUTVALG.....	11
3.2.1 DOKUMENTER.....	11
3.2.2 SKOLER OG INFORMANTER.....	12
3.3 KONTEKST.....	14
3.4 METODER.....	16
3.4.1 METODISK RAMMEVERK.....	16
3.4.2 FORSKNINGSMETODER.....	17
3.5 FORSKERROLLEN.....	20
3.6 ANALYSE AV DATA.....	23
3.6.1 VALIDITET.....	23
3.6.2 RELIABILITET.....	24
3.6.3 GENERALISERING.....	25
3.6.4 ANALYSE.....	26
3.7 ETISKE BETRAKTNINGER.....	28
4 TEORI.....	30
4.1 SOSIALISERINGSTEORI.....	30
4.1.1 PRIMÆR- OG SEKUNDÆRSOSIALISERING.....	31
4.1.2 SOSIALISERINGSPROSESSEN.....	32
4.2 TRADISJON OG MODERNITET.....	35
4.2.1 XHOSAENES KULTUR.....	36
4.3 RISIKOTEORI.....	37
4.3.2 PERSONLIGE, NÆRE OG FJERNE RISIKOFAKTORER.....	37
4.3.3 ALDER OG KJØNN.....	38
4.3.4 RISIKOFAKTORER I TRADISJONELLE SAMFUNN.....	40

4.4 INTERVENSJONSSTRATEGIER.....	41
4.4.1 INFORMASJONSSTRATEGIER	42
4.4.2 MOBILISERING AV EGNE EVNER	42
4.4.3 KOLLEKTIV HANDLING	43
4.4.4 INDIVIDUELLE STRATEGIER	43
4.4.5 SOSIALE STRATEGIER	44
4.4.6 INTEGRERING AV KJØNN	45
4.5 LÆRINGSTEORI	45
4.5.1 BEHAVIORISME, KOGNITIVISME OG KONSTRUKTIVITET	46
4.5.2 ROLAND THARP	47
5 FUNN	49
5.1 UTBREDELSE OG RISIKO	49
5.1.1 WESTERN CAPE EDUCATION DEPARTMENT (WCED)	50
5.1.2 BAHERE	50
5.1.3 AMWEN	52
5.1.4 DANTON	53
5.1.5 CLETZ	55
5.2 SKOLENS ROLLE	55
5.2.1 DOKUMENTER	56
5.2.2 FELTARBEID	57
5.3 TILRETTELEGGING AV SKOLENS HIV/AIDS- INTERVENSJONER	58
5.3.1 INTERVENSJONENES MÅL	59
5.3.2 TILRETTELEGGING, DOKUMENTER	60
5.3.3 TILRETTELEGGING, FELTARBEID	63
5.4 EKSTERNT OG LOKALT SAMARBEID OG TILPASNING	64
5.4.1 SAMARBEID, DOKUMENTER	64
5.4.2 SAMARBEID, FELTARBEID	66
5.5 HIV/AIDS- UNDERVISNING	69
5.5.1 C2005 OG LIFE ORIENTATION	69
5.5.2 OPPLÆRING AV LÆRERE	70
5.5.3 UNDERVISNINGENS INNHOLD TLKNYTTET HIV/AIDS	72
5.5.4 HIV/AIDS- UNDERVISNINGEN I PRAKSIS	73
5.5.5 UNDERVISNINGSMATERIALE	78
5.5.6 UNDERVISNINGSMETODER	80
6 ANALYSE	85
6.1 TILRETTELEGGING	85
6.1.1 KONTEKSTANALYSE	86
6.1.2 PLANLEGGING	88
6.1.3 LÆRINGSPROGRAMMER	89
6.1.4 HIV/AIDS- ANSVARLIG	90
6.1.5 AIDS- KOORDINATORER	90
6.2 EKSTERNT SAMARBEID	91
6.2.1 NIVÅER AV SAMARBEIDSAKTØRER	91

6.2.2 GRAD AV SAMARBEID MED EKSTERNE AKTØRER	92
6.3 RISIKOFAKTORER	94
6.3.1 ALDER.....	95
6.3.2 STIGMATISERING	97
6.3.3 PATRIARKATET, KJØNN OG SEKSUALITET	97
6.4 LOKALT SAMARBEID	100
6.4.1 NØDVENDIGHETEN AV KJENNSKAP TIL LOKAL KONTEKST	101
6.4.2 BEVISSTGJØRING.....	102
6.4.3 PARTNERE, METODER OG GRAD AV SAMARBEID	102
6.3 HIV/AIDS- UNDERVISNING.....	105
6.5.1 KUNNSKAP/ATFERD	106
6.5.2 OPPLÆRING AV ANSATTE.....	108
6.5.3 MÅL OG INNHOLD I UNDERVISNINGEN	109
6.5.4 UNDERVISNINGSMATERIALE OG METODER	113
7 OPPSUMMERING.....	119
7.1 TILRETTELEGGING	119
7.2 RISIKOFAKTORER	120
7.3 EKSTERNT OG LOKALT SAMARBEID	120
7.4 HIV/AIDS- UNDERVISNING.....	121

LITTERATUR

VEDLEGG

1. INNLEDNING

For å innlede presentasjonen av min studie i denne oppgaven, vil jeg starte med noen avklaringer. Først presenterer jeg min overordnede problemstilling, samt mine tre forskningsspørsmål. Jeg gir deretter en begrunnelse for valgene jeg har gjort med hensyn til spørsmålene jeg har stilt, før jeg gir en kortfattet oversikt over den foreliggende oppgaven.

1.1 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL

Jeg innleder med å legge frem min overordnede problemstilling og forskningsspørsmålene som har vært grunnlaget for min studie. Dette har vært utgangspunkt for alt arbeid jeg har gjort i forberedelsesfasen; utforming av intervjuguider, studier av relevante dokumenter, og videre for feltarbeidet mitt og selve oppgaveskrivingen. I hele prosessen har følgende spørsmål vært den røde tråden jeg har forholdt meg til:

Overordnet problemstilling:

Har det sørafrikanske utdanningssystemet mulighet til å virke som en sosial vaksine i kampen mot HIV/AIDS?

Med utgangspunkt i denne er det tre faktorer jeg anser som spesielt relevante; disse kommer tydelig frem i forskningsspørsmålene mine:

1. Hvordan er skolens HIV/AIDS- intervensjoner tilrettelagt?
2. I hvilken grad samarbeider skoler med eksterne og lokale aktører om det HIV-preventive arbeidet?
3. Hvordan fungerer skolenes HIV/AIDS- undervisning i praksis?

1.2 BEGRUNNELSE FOR VALG AV FORSKNINGSSPØRSMÅL

Jeg vil her utdype og begrunne mine valg av problemstilling og forskningsspørsmål. Min overordnede problemstilling er basert på at utdanningssektoren i Sør-Afrika av mange er tildelt rollen og ansvaret å fungere som en sosial vaksine i kampen mot HIV/AIDS. Det er mange årsaker til at skolen er tillagt denne rollen. Som kjent er det ennå ikke utviklet en medisinsk vaksine mot HIV/AIDS. Da sykdommen raskt har utviklet seg til en epidemi, særlig i Afrika sør for Sahara, er det nødvendig å finne alternative måter å stanse den på. I Sør-Afrika er situasjonen den at de aller fleste barn har tilbud om skolegang. Utdanning

representerer dermed en god mulighet til å nå ut med kunnskaper, holdninger og atferdsmønstre som kan virke HIV- preventive. Barn og unge kan også spre budskap de lærer på skolen til foreldre og andre i lokalsamfunnet, samtidig som skolen kan opprette et samarbeid med disse forbundet med HIV/AIDS- intervensjoner. Vi ser av dette at skolen, som den sentrale samfunnsaktøren den bør være, har grunnlag for å influere elever og andre i deres miljø til å opptre HIV- preventivt.

Om skolen skal kunne lykkes i et slikt arbeid avhenger av en mengde faktorer i alle ledd av skolesystemet, valg og gjennomføring av intervensjoner, ansatte i skolen, elevene og deres lokale miljø. Dette har formet grunnlaget for mine forskningsspørsmål. Det første tar for seg tilretteleggingen av HIV/AIDS- intervensjonene i skolen. For at undervisningssektorens intervensjoner skal nå sine mål, må planer basert på føringer fra DoE utarbeides og følges opp. Det er også svært viktig med et velfungerende og koordinert samarbeid i alle ledd av skolesektoren.

Det andre av mine forskningsspørsmål, som fokuserer på samarbeid med eksterne og lokale aktører, er for meg en naturlig forlengelse av forrige spørsmål. Samarbeid er i stor grad nøkkelen til suksess i forbindelse med skolens HIV- preventive arbeid. Dermed anser jeg det helt nødvendig å studere skolens samarbeidsstrategier. På grunn av begrensningene som ligger i min studie og mitt feltarbeid, samt fokus i oppgaven, valgte jeg her å gå dypest inn i lokalt samarbeid og tilpasning. Dette underminerer ikke viktigheten av eksternt samarbeid, da det er nødvendig at aktører i alle samfunnssektorer anerkjenner og har innsikt i utfordringene landet står ovenfor, og med det som utgangspunkt samarbeider om å bekjempe pandemien.

Når det kommer til mitt tredje forskningsspørsmål, følger dette for meg de to foregående. Ved å først studere HIV/AIDS- intervensjonenes tilrettelegging, for dermed å undersøke skolens samarbeid med utenforstående aktører, er det logisk å til slutt sette fokus på hvordan HIV/AIDS- undervisningen i skolen foregår i praksis. Tilrettelegging og lokalt/eksternt samarbeid vil ha stor innflytelse på hvordan undervisningen arter seg, og hvorvidt den er effektiv eller ikke. Det er selvsagt faktorer også utover disse som spiller inn på skolens HIV- preventive arbeid. Mange av disse vil bli adressert underveis i oppgaven.

Via denne tredelte tilnærmingen, som vil prege oppgavens innhold og oppdeling, håper jeg å kunne danne et bilde av hvorvidt skolen har mulighet til å fungere som en sosial vaksine i kampen mot HIV/AIDS.

1.3 OVERSIKT OVER OPPGAVEN

Til slutt vil jeg kort presentere hvordan jeg har bygget opp min oppgave. I neste del, Kapittel 2, redegjør jeg for bakgrunnen for mitt arbeid. Jeg vil her gi en sammenfattet innføring i Sør-Afrikas HIV/AIDS- problematikk. Videre utreder jeg for skolens ansvar tilknyttet bekjemping av pandemien, og kontekstualiserer mitt studiefelt. Kapittel 3 redegjør for mine valg og begrunnelser for forskningsmetoder, og gir en beskrivelse av disse. Jeg har samlet data ved å studere dokumenter utgitt av Department of Education (DOE), samt via feltarbeid bestående hovedsakelig av intervjuer med ansatte ved Western Cape Education Department (WCED) og ved ulike skoler. I Kapittel 4 følger en presentasjon av teori jeg anser som særlig relevant tilknyttet oppgavens problemstilling. Denne vil i noen grad danne et teoretisk bakteppe for å bedre forstå situasjonen i Sør-Afrika og skolens rolle forbundet med HIV/AIDS-intervensjoner, samtidig som den legger et grunnlag for analyse av mine funn. Neste del av oppgaven, Kapittel 5, består nettopp av en presentasjon av disse funnene. I Kapittel 6 følger analysen, hvor jeg setter mine funn opp mot teori for å kunne besvare forskningsspørsmålene presentert ovenfor. I siste del av oppgaven, Kapittel 7, oppsummerer jeg resultatene fra analysen og samler trådene i arbeidet jeg har gjort.

2 BAKGRUNN

Jeg vil her presentere bakgrunnen for mitt forskningsprosjekt. Jeg vektlegger de to komponentene som har vært avgjørende for hva jeg har studert, hvordan jeg har gått frem og hvorfor jeg har tatt de valgene jeg har gjort. Disse er HIV/AIDS- situasjonen i Sør-Afrika, inkludert iverksatte tiltak for å hindre spredningen av HIV, og skolens rolle i bekjemping av pandemien.

2.1 HIV/AIDS I SØR-AFRIKA

Afrika sør for Sahara er det området i verden som er hardest rammet av HIV/AIDS. Her forekommer 70% av det totale antall nye infeksjoner årlig, mens vi finner 80% av AIDS-relatert død i dette området. (Gachuhi 1999 i U.S Agency for International Development). I Sør-Afrika er konkrete tall for antall smittede vanskelig å oppdrive, fordi mange av ulike årsaker ikke tester seg. Allikevel er man sikre på at antallet er høyt, og det antas at Sør-Afrika nå er det landet i verden med flest HIV- smittede. Statistikker fra 2007 anslår at rundt 5,7 millioner av Sør-Afrikas befolkning er smittet av HIV, og at nesten 1000 dødsfall årlig er AIDS- relaterte. (UNAIDS 2008 report on the global AIDS epidemic). Den forventede levealderen i landet er nå 54 år – over halvparten av dagens 15-åringer er ikke ventet å bli eldre enn 60 år (The New York Times, 2004, 29th July, 'South Africa recycles graves for AIDS victims'). Det er unge mennesker som rammes hardest, risikoen er størst i aldersgruppen 15-24 år, og mer enn 20% av befolkningen i alderen 20-24 år lever med HIV/AIDS (Harrison i Karim & Karim 2005).

HIV- viruset ble i Sør-Afrika først oppdaget i 1983. I starten skjedde det meste av smitteoverføringen gjennom homoseksuell aktivitet og blodoverføring. Fra 1987 spredte viruset seg også blant heteroseksuelle. Årene 1988 til 1993 representerte starten på den store epidemien, og mellom 1994 og 1998 nådde antall nye smittede høyden. I perioden 1999 til 2002 nådde sykdommen et platå; antall nye HIV- smittede og antall døde av AIDS- relaterte sykdommer balanserte hverandre. (Gouws & Karim i Karim & Karim 2005). Det er nå seksuell kontakt mellom heteroseksuelle som representerer den klart største risikoen for HIV- smitte, og unge kvinner er de som rammes hardest (Karim, Karim & Baxter i Karim & Karim 2005).

HIV/AIDS avhenger av *demografiske faktorer*, som kjønn og alder, og *sosiale faktorer*, inkludert seksuelle nettverksmønstre og seksuell praksis. Det er flest jenter og kvinner som lever med sykdommen, i tillegg smittes de ofte i ung alder (Karim, Karim & Baxter i Karim & Karim 2005). Videre spiller raseforskjeller en stor rolle. Marginalisering og diskriminering basert på rase og etnisitet er nøkkelfaktorer som øker sårbarheten for å smittes av HIV. Sykdommen er dermed mest utbredt i den svarte delen av befolkningen. Også biologiske variabler spiller inn, som tilstedeværelsen av andre kjønnssykdommer¹, kvinners økte risiko for smitte² og mannlig omskjæring. I tillegg har smittedes tilgang på medisinsk behandling en betydning tilknyttet faren for videre HIV- smitte. Det migrerende arbeidssystemet i Sør-Afrika har også spilt en avgjørende rolle forbundet med spredningen av HIV/AIDS. (Gouws & Karim i Karim & Karim 2005).

Det er den seksuelle atferden blant landets befolkning som er hovedårsaken til pandemiens utvikling. Debutalderen varierer i ulike områder. Lokale, aldersmessige, utdanningsrelaterte og sosialøkonomiske forskjeller er mye av årsaken til dette. Man anslår at mange sørafrikanere blir seksuelt aktive i alderen 12-14 år, og at ca. 50% av befolkningen under 18 år har debutert. Undersøkelser viser at 23% av seksuelt aktive menn i alderen 15 til 24 har flere partnere i løpet av året, og at mellom 43 og 80% av seksuelt aktiv ungdom ikke brukte kondom ved sine siste samleier (Mathews i Karim & Karim 2005). Årsaker til at mange unnlater å bruke kondom er at det viser mangel på tillit, at det fremmer mistanker om utroskap, og kvinners mangel på sosial og økonomisk autoritet og makt. Videre begrunnes det med at nytelsen nedsettes, bruk av alkohol og andre rusmidler, sterk tro på egen usårbarhet, bruk av andre prevensjonsmetoder og manglende tilgang på kondomer (Myer i Karim & Karim 2005).

Seksuell atferd styres av personlige, mellommenneskelige, kulturelle og sosiale krefter. Blant personlige faktorer finner vi følelser og tanker rundt eget selvbilde, seksualitet og kjønnssykdommer. På det mellommenneskelige planet spiller forhandling av kondombruk, press fra jevnaldrede og seksuelle forhold styrt av dominerende menn store roller. Av kulturelle og sosiale faktorer er kulturelle tradisjoner og delte oppfatninger og normer omkring seksuell aktivitet avgjørende. Disse støtter ofte en ujevn fordeling av seksuell makt

¹ Firedobler faren for HIV- smitte

² Syv ganger større enn menns

mellom kjønnene, som nedprioriterer kvinners behov og rettigheter (Mathews i Karim & Karim 2005).

Da det er provinsen Western Cape og byen Cape Town jeg har studert, er det naturlig å inkludere informasjon tilknyttet HIV- smittede her. Western Cape har landets laveste infeksjonsrater. I 2007 var 12,6% av befolkningen her smittet, mot 37,4 % av befolkningen i KwaZulu-Natal, som er den hardest rammede av Sør-Afrikas ni provinser (UNAIDS 2008 report on the global AIDS epidemic). En forklaring på situasjonen kan være populasjonsforskjellene i provinsene. Trass i de lave infeksjonsratene i Western Cape, har Cape Town en stor populasjon og høy tetthet i antall smittede (Gouws & Karim i Karim & Karim 2005).

2.2 HVILKE TILTAK ER BLITT IVERKSATT?

Sør-Afrika har i lang tid arbeidet for å stanse spredningen av HIV. I 1990 ble den første nasjonale kampanjen for å teste gravide kvinner for HIV- viruset iverksatt. Siden da har slik testing foregått årlig på nasjonal basis, og tallet på smittede gravide er stadig økende (UNAIDS/WHO; 'Reconciling antenatal clinic-based surveillance and population-based survey estimates of HIV prevalence in sub-Saharan Africa,' 2003).

I 1992 kom regjeringen med sitt første virkelig omfattende tiltak, kalt 'National AIDS Convention of South Africa' (NACOSA). Formålet med NACOSA var å starte arbeidet med å utvikle en nasjonal strategi for å håndtere spredningen av HIV. Et resultat av dette var grunnleggelsen av 'The free National AIDS helpline.' I 1994 aksepterte helseministeren grunnlaget for NACOSAs strategi som grunnlaget for regjeringens AIDS- plan. Denne planen ble kritisert for å være lite gjennomtenkt og dårlig organisert (Department of Health, 2006, 'Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS').

'The Soul City Project' startet også opp i 1994. Denne skulle opplyse folk om HIV/AIDS særlig gjennom radio og TV. Året etter ble den første internasjonale konferansen for mennesker som lever med HIV og AIDS avholdt i Sør-Afrika – dette var første gang konferansen ble arrangert i et afrikansk land. Visepresident på den tiden, Thabo Mbeki, anerkjente samtidig pandemiens alvorlighet.

I 1998 ble den uavhengige organisasjonen 'Treatment Action Campaign' (TAC) grunnlagt, for å fremme rettighetene til HIV- smittede, samt å kreve behandling av alle trengende. Thabo Mbeki svarte med å opprette 'The Partnership Against AIDS,' og presenterte tall som viste at 1500 sørafrikanere hver dag ble smittet av HIV- viruset (Department of Health, 2006, 'Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS').

I årene 1998-2000 fant et HIV- prosjekt lignende 'Soul City' sted i Sør-Afrika. Denne typen prosjekter går under kategorien HIV- preventive kampanjer. Det nye prosjektet ble kalt 'The Beyond Awareness campaign,' og fokuserte på å informere unge mennesker om AIDS gjennom media. Den mest prominente av disse HIV- preventive kampanjene i Sør-Afrika ble startet opp i 1999, og fikk navnet 'loveLife.' Også denne hadde unge mennesker som hovedmålgruppe, og har som mål å integrere HIV- preventive budskap med de unges kultur. Målet med prosjektet er å redusere antall tenåringsgraviditeter, samt utbredelsen av HIV og andre kjønnssykdommer blant unge sørafrikanere. Det satses på 'markedsføring' av seksuell ansvarstaking gjennom media. Videre opereres det med telefonlinjer, klinikker og ungdomssentre som tilbyr seksualrelaterte helsetilbud. Kampanjen inkluderer i tillegg en gruppe kvalifiserte mennesker som reiser til avsidesliggende steder på landsbygda, særlig med tanke på å nå ut til unge med manglende skoletilbud. I 2001 nedsatte regjeringen en kampanje kalt 'Khomanani,' (Caring together). Også denne brukte massemedia, samt støtte fra kjendiser, for å fremme HIV- preventive budskap. Kampanjen fokuserte på oppmuntring av befolkningen til å teste seg for HIV- smitte (Department of Health, 2006, 'Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS').

I år 2000 la helsedepartementet frem en femårsplan med hensikt å bekjempe HIV/AIDS og andre kjønnssykdommer. Et nasjonalt råd ble nedsatt for å sørge for fremgang i planen (Department of Health; HIV/AIDS/STD Strategic Plan for South Africa: 2000-2005, 2000).

I 2002 beordret Sør-Afrikas høyesterett regjeringen å gjøre behandlingsformen 'nevirapine' tilgjengelig for gravide kvinner, for å unngå overføring av HIV- smitte mellom mor og barn. På tross av internasjonale behandlingkampanjer, med tilbud til både gravide og andre smittede, var helseministeriet i Sør-Afrika skeptiske til å tilby HIV- smittede behandling. Først i 2003 gikk regjeringen med på å gjøre såkalt 'antiretroviral' behandling tilgjengelig for smittede. Innen 2005 var minst en klinikk som tilbyr slik behandling opprettet i alle landets 53 distrikter – allikevel var det klart at mennesker som mottok nødvendig hjelp ikke svarte til

målsetningene (Department of Health, 2006, 'Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS').

Et stort tilbakesteg i forbindelse med bekjempelsen av pandemien fant sted i 2006. Den da vikarierende presidenten i landet, Jacob Zuma, havnet i retten tiltalt for å ha voldtatt en HIV-positiv kvinne. Hans forsvar var at kvinnen hadde samtykket til sex, og Zuma ble senere frikjent. Saken tiltrakk seg dog kontrovers da han fortalte at han hadde dusjet etter samleiet, i tro på at dette ville redusere hans risiko for å bli smittet av HIV. Som resultat økte kritikken mot regjeringens tiltak og folks holdninger mot HIV/AIDS. Ved årets slutt, annonserte regjeringen et rammeverk for å takle pandemien, og forpliktet seg til å forbedre tilgangen på behandling av smittede. Enkelte samfunnsgrupper mente dette markerte en vendepunkt i regjeringens respons på HIV/AIDS- problematikken i landet (Department of Health, 2006, 'Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS'). President Mbeki gikk av i 2008, grunnet manglende støtte i partiet. Året etter ble det holdt valg i Sør-Afrika, som resulterte i at ANC beholdt makten, med Jacob Zuma som ny president.

Hvor veien går videre er usikkert. Flere av de nevnte kampanjene har uten tvil spart mange menneskeliv – men den faktiske forskjellen de har gjort i å redusere antall nye HIV- smittede er vanskelig å måle. De fortsatt høye infeksjonsratene tilsier enten at de HIV- preventive budskapene ikke når ut til befolkningen, eller at folk på tross av et høyt kunnskapsnivå ikke endrer sin atferd i positiv retning.

2.3 SKOLENS ROLLE

HIV/AIDS- pandemien har ødeleggende konsekvenser for hele Sør-Afrika. Den rammer og berører enkeltmennesker, familier, lokalsamfunn og samfunnet for øvrig. Alle har dermed ansvar for å bekjempe HIV/AIDS. Det er økende aksept for en intersektorell tilnærning via helse, utdanning og sosiale velferdssystemer- og strukturer som en nøkkelstrategi i kampen mot pandemien (Baxen & Breidlid 2004). Ifølge Kelly (2004) kan utdanning være det mektigste våpenet mot spredningen av HIV, da skolen leverer et budskap som kan medføre endret seksuell atferd. Barn og unge er åpne, ikke ferdig formet, mange er heller ikke enda seksuelt aktive. Utdanning medfører også ofte senere seksuell debut, og muliggjør informerte valg angående seksuell praksis og atferd (Kelly i Baxen & Breidlid 2004).

Skolen er altså en arena som kan ha stor innflytelse på hvordan elevenes sosiale normer, verdier og atferd formes. Antall barn og unge som har tilbud om og deltar i skolen er også høyt i Sør-Afrika. I grunnskolen innskrives godt over 90% av målgruppen, mens tallene er lavere og synker særlig i løpet av gymnastiden. Det største frafallet skjer blant fattige ungdom på landsbygda (DoE 2000). Videre viser forskning at intervensjoner har størst mulighet for å lykkes om de settes inn før seksuell debut (Rivers & Aggleton 1999 i Baxen & Breidlid 2004). De aller færreste barn er HIV- smittet når de begynner på skolen. Mange vil derimot smittes i løpet av eller etter endt skolegang, om de ikke hjelpes til å tilegne seg et sikrest mulig seksuelt atferdsmønster (DoE 2002).

Forskning viser at korrekt informasjon om HIV/AIDS ikke er nok for å endre unges seksuelle atferd. Sørafrikaneres seksuelle identitet og beskyttelse mot infeksjon konstrueres gjennom konkurrerende kunnskapssystemer (Skinner 2001 i Baxen & Breidlid 2004), og innen kontekster som produserer, reproduserer og sender ut motstridende budskap til de unge. Kunnskap må relateres til hverdagslige ferdigheter for at ønsket atferdsendring skal kunne skje. HIV/AIDS- undervisning må adressere og integrere kunnskap og ferdigheter elevene har fra før, samt det fysiske, sosiale og kulturelle miljø elevene er del av. Det er først når pensum implementeres med involvering og støtte på lokalnivå, at positive endringer i det sosiale og kulturelle miljøet kan skje (Gachuhi 1999 i U.S Agency for International Development).

Det er nødvendig å studere sosiale og kulturelle faktorer i den tredje verden, inkludert Sør-Afrika, da utbredelsen av HIV/AIDS blant heteroseksuelle medfører nye utfordringer med hensyn til hvordan sykdommen oppfattes, oppleves, forstås, forskes og responderes på innen og på tvers av ulike lokalsamfunn. Forskning omkring HIV/AIDS i utdanningssektoren har i liten grad tatt hensyn til sosiale og kulturelle faktorer. Kontekstene hvor budskap, kunnskap, erfaring og praksis produseres, reproduseres og uttrykkes er dermed blitt neglisjert. Dette området må vies oppmerksomhet for at utdanningssektoren skal kunne bidra til å gjøre både lærere og elever i stand til å ta informerte valg omkring deres atferdspraksis (Baxen & Breidlid 2004).

3 METODE

I denne delen vil jeg sette fokus på ulike sider knyttet til forskningsmetoder forbundet med min studie. Jeg starter med å redegjøre for mine forberedelser for gjennomføring av selve feltarbeidet. Videre presenterer og redegjør jeg for mitt dokument- og informantutvalg. Deretter gir jeg et bilde av konteksten ved skolene i mitt feltarbeid. Fokus i neste del er metode. Jeg redegjør først for relevante begreper tilknyttet metodikk. Videre presenterer og redegjør jeg for mitt metodiske rammeverk og mine forskningsmetoder. Jeg vil under forskningsmetoder trekke inn egne erfaringer forbundet med bruk av disse. Neste tema er forskerrollen, som jeg også relaterer til egne erfaringer fra felten. Jeg tar videre for meg analyse av data. Her vil jeg redegjøre for begrepene validitet, reliabilitet og generalisering, før jeg behandler temaet analyse av innsamlet data. I denne delen belyser jeg eget arbeid forbundet med overnevnte temaer. Avslutningsvis behandler jeg etiske betraktninger tilknyttet ulike forskningsmetoder.

3.1 FORBEREDELSE

Jeg startet arbeidet med å forberede mitt tre måneder lange feltarbeid i Cape Town i god tid før avreise. Jeg utarbeidet en prosjektbeskrivelse, hvor jeg redegjorde for problemstilling, forskningsspørsmål, materiale som lå til grunn for valg av spørsmål, forskningsmetoder og etiske betraktninger tilknyttet disse. Jeg bestemte meg tidlig for valg av tema; skolens rolle forbundet med kampen mot HIV/AIDS. For å utarbeide en ferdig prosjektbeskrivelse som skulle godkjennes før avreise, jobbet jeg mye med de ulike elementene i denne. Blant annet brukte jeg lang tid på å finne relevant litteratur tilknyttet min tematikk som jeg så det nødvendig å sette meg inn i. Til dette fikk jeg blant annet hjelp av min veileder. Jeg bestemte tidlig at jeg skulle benytte meg av dokumentstudier som del av mitt arbeid, derfor leste jeg videre gjennom og fant frem til dokumenter jeg anså som best egnet til å belyse mine forskningsspørsmål. Jeg endte opp med fem dokumenter utgitt av DoE, som inneholdt nyttig informasjon tilknyttet mine innfallsvinkler til oppgavens problemstilling. Studier og analyse av disse dannet også et grunnlag for utarbeidelse av intervjuguider til bruk i mitt feltarbeid. For å redegjøre for valg av forskningsmetoder, samt etiske betraktninger tilknyttet disse, var det videre nødvendig å lese faglitteratur på området. På dette grunnlaget følte jeg meg nokså godt forberedt for utførelsen av feltarbeidet mitt i Cape Town.

3.2 DOKUMENT- OG INFORMANTUTVALG

Jeg vil i denne delen presentere og redegjøre for mitt utvalg av dokumenter og informanter. Jeg inkluderer i denne forbindelse min tilgang til skoler og informanter. Min studie er som vist i stor grad knyttet til dokumenter utgitt av DoE. Derfor starter jeg med å presentere disse, før jeg legger frem informasjon tilknyttet skoler og informanter jeg har inkludert i mitt feltarbeid.

3.2.1 DOKUMENTER

Det fantes mange dokumenter utgitt av DoE som var direkte relatert til HIV/AIDS og utdanning. Jeg valgte derfor ut dem jeg anså som mest relevante for mitt fokus. Jeg presenterer først hvilke dokumenter jeg har studert. Videre sier jeg noe om innholdet i dokumentene, og redegjør for deres tilknytning til min studie:

- Education in a global era: challenges to equity, opportunities for diversity. Globalisation, values and HIV/AIDS (DoE 2000).
- Plan and act to protect Education against the impact of HIV & AIDS. A guide for Department of Education provincial and district planners and managers (DoE 2003).
- Develop an HIV/AIDS plan for your school. A guide for school governing bodies and management teams (DoE 2003).
- The Revised National Curriculum Statement Grades R-9 (DoE 2002).
- Life Orientation (Curriculum 2005).

Det første av dokumentene har utgangspunkt i utfordringer Sør-Afrika står ovenfor som deltaker i globaliseringsprosessen på den ene siden, og bevaring av landets historie og kultur på den andre. Det fokuseres på utdanningssektorens rolle i landets transformeringsprosess, som blant annet er avhengig av vilje og kreativitet i håndteringen av HIV/AIDS- pandemien. Dette dokumentet har særlig stått sentralt i mitt arbeid tilknyttet skolens rolle i kampen mot HIV/AIDS. Videre har det belyst dikotomien moderne versus tradisjonelle verdier, temaer jeg vil behandle grundig senere i oppgaven.

Det neste dokumentet jeg har presentert, er i hovedsak en guide for ansatte som jobber med undervisningsplanlegging i DoE. Av særlig interesse for meg her er beskrivelser av hva planleggere må vite for å prioritere riktig i møte med HIV/AIDS- problematikken, hvordan

utdanningssektoren kan forberede en effektiv respons og hvilke handlinger som er nødvendige for implementering av retningslinjene. Det tredje dokumentet har mange likheter med det forrige. Nye forslag til implementeringstiltak presenteres derimot her, derfor har også dette bidratt i mitt arbeid knyttet til skolens HIV/AIDS- intervensjoner.

Det siste dokumentet jeg har belyst er det innledende dokumentet til Sør-Afrikas læreplan, C2005. Her redegjøres det for verdier i utdanningssektoren, i sammenheng med grunnloven, nasjonsbygging, elever og lærere. Prinsipper i læreplanen legges frem på bakgrunn av dette, og dens struktur og begrepsbruk forklares. Til slutt presenteres kort hvert læringsområde. Av de åtte områdene inkludert i læreplanen, har jeg særlig studert 'Life Orientation' (DoE 2002). Det er først og fremst her temaet HIV/AIDS adresseres, og da hovedsakelig i forbindelse med Life Skills- undervisning. Både Life Orientation og Life Skills står sentralt i min studie, derfor er dette dokumentet en naturlig del av mitt utvalg.

3.2.2 SKOLER OG INFORMANTER

Jeg jobbet som jeg tidligere har nevnt innenfor det norsk-sørafrikanske prosjektet kalt 'Schooling, Cultural values and HIV/AIDS in South Africa.' Via min deltakelse i dette prosjektet hadde jeg direkte tilgang til de involverte skolene, noe som var svært heldig med tanke på tilgang i felten. Tilknytningen til prosjektet ga meg kredibilitet også ved institusjoner utover selve skolene.

Jeg hadde på forhånd bestemt meg for å kontakte WCED med tanke på tilgang til informanter her. Dette var også det første jeg gjorde som ledd i min informantutvelgelse. I forbindelse med fokus i min studie fant jeg det mest hensiktsmessig å kontakte de ansvarlige for læreplanarbeid i henholdsvis Life Orientation og Life Skills. Det er innenfor disse områdene det meste av skolens HIV/AIDS- undervisning er plassert og organisert. Life Orientation er et eget læringsområde i C2005, mens Life Skills har fokus på utvikling av helhetlige ferdigheter – arbeid som skal integreres på tvers av alle læringsområdene. I læreplanen er dog Life Skills beskrevet i forbindelse med Life Orientation. Da jeg kontaktet departementet, fikk jeg raskt kontakt med de to aktuelle potensielle informantene mine. Etter å ha presentert meg selv, mitt arbeid og fokus for dette, var de begge villige til å la seg intervju av meg. Vi avtalte tid og sted for intervjuene, som fant sted kort tid etter at jeg kontaktet informantene. Personen ansvarlig for Life Orientation har jeg til orientering valgt å kalle 'Jimi,' mens 'Sarah' er ansvarlig for Life Skills.

Neste steg i utvelgelsesprosessen var valg av skoler jeg skulle inkludere i mitt feltarbeid. Jeg bestemte meg for å fokusere på to barneskoler. Bakgrunnen for dette valget var min bevissthet omkring tidlig intervensjon. Det var videre viktig for meg at skolene representerte kontekster som stod i etnisk og sosialøkonomisk kontrast til hverandre. Dette vil kunne belyse hvordan og i hvilken grad nevnte faktorer har betydning for HIV/AIDS-problematikken i de aktuelle områdene. Videre kan jeg på denne måten skaffe meg innsikt i hvilken rolle konteksten spiller for tilrettelegging, samarbeid og undervisning tilknyttet HIV/AIDS. Jeg kontaktet flere skoler, og falt til slutt ned på en skole som lå i en av Cape Towns forsteder, samt en skole situert i et township utenfor byen. Jeg har valgt å kalle forstadsskolen 'Danton', og skolen i townshipet 'Bahere'. For å få innsikt i hele grunnskoleløpet, valgte jeg videre å inkludere to ungdomsskoler i mitt feltarbeid. Disse var situert i lignende kontekster som Danton og Bahere. Ungdomsskolen situert i en annen av Cape Towns forsteder fikk navnet 'Cletz,' mens jeg valgte å kalle townshipskolen 'Amwen.' Tanken var at disse også skulle fungere som kontrollskoler. Jeg ønsket å finne ut om forholdene ved barne- og ungdomsskolene i henholdsvis sosialøkonomisk velstående og fattige områder korrelerte.

Jeg valgte ut lærere og rektorer ved skolene som mine informanter. Min studie baserer seg på tematikk som krever voksne informanter. Årsaken til at jeg inkluderte rektorer blant mine informanter, er at skolens ledelse setter premissene for skolen og lærernes arbeid. Valget av lærere som informanter, begrunner jeg med at disse står for selve undervisningen og den daglige interaksjonen med elevene. Derfor anser jeg mitt utvalg av informanter som de best egnede til å belyse tematikken i mine forskningsspørsmål.

Grunnet forhold jeg velger å ikke komme inn på her, endte jeg med å få tilgang til flere informanter ved de to forstedsskolene fra townshipskolene. Ved Danton stilte både rektor og lærerne på alle trinn seg til disposisjon som informanter, til sammen åtte personer. På Cletz fikk jeg tilgang til en informant. Hun underviste i Life Orientation på alle trinnene i ungdomsskolen. Ved Bahere endte jeg kun opp med fire informanter; rektor og tre lærere. Disse var klassestyrere i henholdsvis 1., 4., og 7. klasse. Da jeg ikke fikk tilgang til flere informanter her, var jeg heldig på den måten at lærerne representerer hele løpet i barneskolen; den grunnleggende fasen, mellomfasen og seniorfasen. Videre stilte begge lærerne jeg kontaktet på Amwen opp som informanter.

3.3 KONTEKST

Jeg vil i denne delen tegne et bilde av konteksten ved skolene som er inkludert i mitt feltarbeid. Jeg besøkte som nevnt i alt fire forskjellige skoler, hvorav to var situert i Cape Towns forsteder, og to i township i utkanten av byen.

Jeg starter med å presentere townshipskolene. Bahere er en forholdsvis liten skole, med ca. 500 elever fordelt på 11 klassetrinn, fra 1. til 8. klasse. Elevantall per klasse varierer mellom 40 og 50, mens 12 lærere er ansatt ved skolen. Skolebygget er gammelt og nedslitt, og verken uteområde eller klasserom er særlig velutstyrt. Det finnes lite lekeapparater for elevene, mens de i klasserommene sitter på benker oppstilt i rekker på hver langsideside av store bord. Rommene er utstyrt med få bøker, og de grå veggene er dekorert med enkelte plakater, regler og bilder. Elevene har det de trenger i form av skoleuniformer, sekker, lærebøker, skrivebøker og pennaler. Årsavgiften ved Bahere er R30, som tilsvarer omtrent 30 NOK. Familier som ikke kan betale denne summen, blir ofte hjulpet av andre. Blant annet samler enkelte frivillige organisasjoner inn penger til elevenes skolegang. Amwen er en kombinert ungdomsskole og gymnas, med over 1000 elever. Hver klasse har i snitt 50 elever, og skolen har 55 ansatte. Også denne skolen er nokså nedslitt, med tradisjonelt innredede klasserom omgitt av murvegger. På veggene henger noen plakater og elevarbeider.

Elevene ved både Bahere og Amwen tilhører den etniske gruppen Xhosa³. De fleste av skolens elever er kristne. I tillegg er tradisjonell afrikansk tro utbredt, særlig sterkt står denne i miljøet til elevene ved Amwen. Elevene ved begge skolene bor i de samme townshipene hvor skolene ligger, men ikke i skolens umiddelbare nærmiljø. De kommer alle fra sosialøkonomisk svært ressursvake områder. Videre bor de i uformelle bosettingsområder, i såkalte 'shacks,' som er en form for skur. Noen elever er foreldreløse, disse bor ofte sammen med andre slektninger. Mange har også skilte foreldre. De færreste foreldre/forsørgere har utdanning eller arbeid, og mange av disse er ute av stand til å ta seg av barna sine.

Barneskolen Danton er i likhet med Bahere en liten skole. Det samlede elevtallet ved skolen er cirka 250, med i gjennomsnitt 35 elever per klasse. Skolen har en rektor, syv klassestyrere og tre lærere ansatt i andre stillinger. Det er et godt miljø på skolen, og den har trivelige lokaler. Klasserommene er malt i friske farger, og er svært velutstyrte. Alle har TV, video,

³ Egen folkegruppe, beskrives i sammenheng med tradisjon og modernitet i teorikapittelet

overhead, stereoanlegg og opptil flere datamaskiner. Hyllene er fulle av bøker, leker og spill, mens veggene prydes av elevarbeider, regler og ulike opplysningsplakater. Elevenes uteområde er stort og grønt, med mange lekeapparater, fotballbane og annet. Årsavgiften ved denne skolen er R4200. For de som ikke kan betale hele summen, finnes et stipendsystem foreldre kan søke på. Skolen er en såkalt 'ex model C school;' under apartheid en skole kun for hvite. Dette har endret seg. Flertallet av dagens elever er fargede, mens hvite og svarte er i mindretall. Flere religioner er også representert; kristne, muslimer, hinduer og jøder, mens nokså mange er ikke-troende. De aller fleste av elevene bor i andre områder enn skolens nærmiljø, og har en typisk middelklassebakgrunn. Rundt en tredjedel av barnas foreldre er skilte.

Cletz er en kombinert ungdomsskole og gymnas som er en langt større enn Danton. Ca. 1600 elever går her, klassestørrelsen varierer mellom 35 og 45 elever, og skolen har rundt 80 ansatte. Skolen har en fin fasade, og velutstyrte klasserom. Den ligger i et tidligere Afrikaans⁴ område, med tilflytning av andre grupper etter apartheid. De fleste av skolens elever er kristne, og katolisisme er svært utbredt her. Dette er den eneste av skolene i mitt feltarbeid hvor elevene bor i nærheten av skolen. Økonomisk er elevgruppen sammensatt, men skolen representerer i hovedsak middelklassen. Elevene bor stort sett med begge sine foreldre, mens enkelte kommer fra skilsmissehjem.

⁴ Egen folkegruppe med eget språk

3.4 METODER

Valg av forskningsmetoder avhenger av hva som undersøkes, og hvorfor. Jeg innleder med å definere begrepet metode, for deretter å plassere min studie i et metodisk rammeverk. Videre vil jeg presentere og redegjøre for de ulike forskningsmetodene jeg har benyttet meg av. I denne forbindelse plasserer jeg mitt eget arbeid innenfor et teoretisk rammeverk.

Begrepet metode kommer av det greske ordet *methodos*. I forskningssammenheng kan metode defineres som 'å følge en bestemt vei mot et mål' (Johannesen et al 2004). Metodene jeg har tatt i bruk i min forskning, er altså min vei mot å finne svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene jeg redegjorde for i Kapittel 1: Innledning, som er målet for mitt arbeid. Via ulike forskningsmetoder vil jeg med andre ord kunne undersøke i hvilken grad skolen oppfyller sin rolle tilknyttet HIV- preventivt arbeid; hvordan intervensjonene er tilrettelagt, grad av samarbeid med lokale og eksterne aktører, samt hvordan skolens HIV/AIDS- undervisning fungerer i praksis.

Forskningsspørsmål bestemmer fremgangsmåten for studiet som skal gjennomføres. Metodevalg avhenger av hva som best egner seg for å besvare forskningsspørsmålene, og hva som er mulig å gjennomføre i felten innen fastsatte rammer som tid og sted (Cohen et al 2000).

3.4.1 METODISK RAMMEVERK

Min studie kan plasseres innenfor samfunnsvitenskapelig forskning, som har til hensikt å etablere kunnskap om hvordan den sosiale virkeligheten er konstruert. Spørsmål omkring beskrivelser av virkeligheten, kalles ofte ontologiske spørsmål, hvor et sentralt tema er hvorvidt mennesket har en fri vilje (Johannesen et al 2004). Dette er interessant i en debatt omkring atferdsendring tilknyttet HIV- preventiv opptreden, og skolens mulighet til å påvirke denne. Andre spørsmål knyttet til hvordan vi kan skaffe oss kunnskap om virkeligheten, er epistemologiske sådanne. Kjernen her er hvorvidt det er mulig å tilegne seg objektiv kunnskap om det som skjer, eller om all kunnskap er gjenstand for fortolkninger; ulike forståelser og oppfatninger av den sosiale virkeligheten – samt hvilke konsekvenser dette har for vitenskaper der mennesker og samfunn er sentrale tema. Man tar i samfunnsvitenskapen utgangspunkt i at fortolkning er grunnleggende i samhandlinger mellom mennesker og

kunnskaper om den sosiale virkeligheten. Dette betyr dog ikke at all kunnskap er rent subjektiv (Johannesen et al 2004).

Samfunnsvitenskapelig metode tar for seg hvordan man skal gå frem for å hente inn informasjon om virkeligheten, samt hvordan denne informasjonen skal analyseres for å gi ny innsikt i samfunnsmessige forhold og prosesser. Man samler inn, analyserer og tolker data - fremgangsmåter som står sentralt innen empirisk forskning. Viktige kjennetegn ved empirisk forskning er systematikk, grundighet og åpenhet (Johannesen et al 2004). Innen samfunnsvitenskapen skiller man videre mellom kvantitativ og kvalitativ forskning. Kvantitative tilnærminger har mye felles med naturvitenskapelig forskning, hvor forskeren ikke er en deltaker i virkeligheten som studeres, men derimot en tilskuer. Kvantitative forskningsmetoder hvor mennesker er involvert, kan bestå av spørreskjemaer, meningsmålinger, statistikker og lignende – uten mulighet til å interagere med menneskene og konteksten som studeres, for dermed å analysere og tolke funnene. Statistiske tall og data er forskerens holdepunkter (Cohen et al 2000). Et viktig trekk ved teorier som kommer ut av kvantitativ forskning, er at de er åpne og kan testes; bekreftes eller avkreftes (Hammersley og Atkinson 1995). Min studie har liten tilknytning til kvantitative metoder, derimot har jeg i all hovedsak basert meg på kvalitativ forskning. Jeg har fungert deltakende ved innsamling av all data, og har etter beste evne tolket og analysert informasjonen jeg har samlet inn. Denne tilnærmingen er forankret i den hermenautiske forskningstradisjonen, som vektlegger en fortolkende tilnærming til mennesker og samfunn (Cohen et al 2000).

3.4.2 FORSKNINGSMETODER

Her vil jeg presentere og redegjøre for de ulike metodene jeg har benyttet i mitt forskningsarbeid, samt plassere dette i en teoretisk kontekst. Først vil jeg klargjøre at jeg startet med å forberede mitt feltarbeid cirka to måneder før avreise, mens jeg brukte tre måneder i Cape Town på å gjennomføre selve feltarbeidet.

Jeg har benyttet meg av triangulering som overordnet metode. Triangulering innebærer at data innhentes via ulike forskningsmetoder og forskjellige informantgrupper, med hensikt å sammenligne funn relatert til samme problemstilling/fenomen. Målet er å fremskaffe dybde og sikre validitet⁵ i forskningen (Hammersley og Atkinson 1995). Jeg har benyttet meg av

⁵ Se side 22 for avklaring av begrepet validitet

ulike forskningsmetoder for å belyse mine forskningsspørsmål, som alle er knyttet til hvorvidt utdanningssystemet i Sør-Afrika har mulighet til å virke preventivt mot spredningen av HIV. Forskningsmetodene jeg har brukt i mitt feltarbeid er som følger: Kvalitative intervjuer, observasjon og dokumentstudier. Jeg har som vist innhentet data fra informantgrupper ved fire forskjellige skoler, samt informanter i WCED. Begrunnelsen for mine metodiske valg, er at jeg anser de nevnte forskningsmetodene som best egnet for å belyse og besvare mine forskningsspørsmål.

Kvalitative intervjuer

Jeg vil starte med å redegjøre for den av forskningsmetodene jeg i størst grad benyttet meg av; kvalitative intervjuer. Et kvalitativt forskningsintervju karakteriseres ved å være en samtale med en struktur og et formål. Intervjuer stiller spørsmål, og følger opp intervjupersonens svar. Intervjuet bærer preg av en dialog mellom de involverte. Forskningsspørsmålene kan være beskrivende, fortolkende og/eller teoretiske. Beskrivende spørsmål er knyttet til konkrete hendelser eller handlinger, mens fortolkende spørsmål innebærer hvordan informantene oppfatter og fortolker hendelser og handlinger. Teoretiske spørsmål tar sikte på å avdekke årsaker til eller hensikter med ulike handlinger og begivenheter. (Johannesen et al 2004). I mine intervjuer benyttet meg av alle de tre overnevnte spørsmålstypene.⁶

Videre er det ulike måter å strukturere kvalitative intervjuer på. Jeg benyttet meg av semi-strukturerte intervjuer, hvor en overordnet intervjuguide er utgangspunkt for intervjuet – med åpenhet for variasjon mellom spørsmål, temaer og rekkefølge (Kvale 2001). Mine intervjuguider var i stor grad basert på dokumenter utgitt av DoE, som jeg presenterte ovenfor. Utforming av intervjuguidene var resultat av en stor forberedelsesprosess, og de gjennomgikk mange endringer før klare til bruk i felten. Også underveis i feltarbeidet jobbet jeg med forbedringer av intervjuene. Til sammen utformet og brukte jeg tre forskjellige intervjuguider i min forskning; en til intervjuer med informanter i WCED, en annen til informanter med skolens ledelse og en siste til intervjuer med lærere.

Kvalitative intervjuer var som nevnt den forskningsmetoden jeg benyttet mest i felten. Jeg foretok intervjuer av begge mine informanter i WCED. Videre intervjuet jeg rektorene ved begge mine fokusskoler (Danton og Bahere). På Danton stilte også alle de syv lærerne opp til

⁶ Se vedlegg: Intervjuguider

intervju, mens jeg på Bahere kun fikk gjennomført intervjuer med tre av lærerne. I tillegg intervjuet jeg alle mine utvalgte informanter ved ungdomsskolene; en på Cletz og to på Amwen.

Observasjon

Observasjon som forskningsmetode gir forskeren mulighet til å samle 'direkte' data fra 'direkte' situasjoner, samt se hva som skjer der og da heller enn å snakke/høre om det i etterkant (Patton i Cohen 2000). Dette gir forskeren mulighet til å forstå programmets (eksempelvis skolens HIV/AIDS- intervensjoner) kontekst, være åpen og induktiv og oppdage ting/informasjon som ellers ubevisst kan gå tapt. Videre kan man oppdage ting som informantene ikke fritt snakker om i intervjusituasjoner, og dessuten oppleve å få tilgang på informasjon som ikke fremkommer i meningsbasert data, eksempelvis i intervjusituasjoner. Observerte hendelser er også 'friskere,' og mindre forutsigbare enn det mange andre forskningsmetoder klarer å fange opp. Observasjon er derfor en svært god måte å tilegne seg kunnskap på (Cohen et al 2000).

Ifølge Morrison (2000) gir observasjon forskeren mulighet til å samle data på ulike nivåer:

- I den aktuelle fysiske settingen (fysisk miljø, organisering).
- I den menneskelige settingen (organisering av mennesker, karakteristikk og sammensetning av grupper/individer som observeres).
- I den interaksjonelle settingen (interaksjoner som skjer av formell, uformell, planlagt, uplanlagt, verbal og nonverbal art)

(Morrison i Cohen et al 2000).

Videre vektlegger Patton at observasjon muliggjør å gå inn i og forstå de situasjoner som observeres. Forskeren kan observere på alt fra et ustrukturert til et strukturert nivå, men observasjonen foregår ofte i et kontinuerlig skifte mellom de stadiene som disse to ytterpunktene representerer. Stramt strukturert observasjon er basert på hypoteser som skal bekreftes eller avkreftes, mens semistrukturert observasjon er mer hypotesegenererende enn hypotesetestende (Patton 1990 i Cohen et al 2000).

I observasjonssituasjoner klassifiseres forskerrollen til å være i kontinuerlig bevegelse mellom deltaker-som-observatør, observatør-som-deltaker og komplett observatør (Gold 1958 i Cohen et al 2000). Selv var jeg rimeligvis til stede i klasserommet når jeg foretok mine

observasjoner, men jeg var alltid mer passiv enn jeg var en aktiv del av det som skjedde i klasserommet. I hvilken grad jeg snakket til og interagererte med elevene i klassen, varierte. Det hele var opp til læreren og hvordan han hadde lagt opp sin undervisning. Min observasjon lå slik jeg ser det på et semistrukturelt nivå. Jeg hadde på forhånd forberedt og skrevet ned hva jeg skulle legge vekt på i observasjonene, men siden hver undervisningstime representerte noe helt nytt var det umulig å legge de store føringene i denne delen av forskningsprosessen. På den andre siden kan en også hevde at min observasjon var hypotesetestende, da jeg bevisst foretok observasjonen i etterkant av å ha intervjuet de enkelte lærerne. Slik kunne jeg til en viss grad teste informasjonen som hadde kommet frem i intervjuene, da mye av denne dreide seg nettopp om lærernes egne syn på og gjennomføring av den HIV- preventive undervisningen.

Jeg benyttet meg av observasjon som forskningsmetode ved ni anledninger. Jeg observerte en undervisningstime på hvert av klassetrinnene ved Danton. Forhold utenfor meg selv førte til at jeg kun fikk observere en undervisningstime på Bahere, i 4.klasse. Også på Amwen observerte jeg en undervisningstime, her i 8.klasse.

3.5 FORSKERROLLEN

Jeg vil her beskrive sentrale trekk ved forskerrollen, samt knytte disse til mitt eget arbeid. I forbindelse med forskerens rolle, er det viktig å tidlig avklare hvilken grad av deltakelse han/hun skal ha tilknyttet arbeid med innsamling av data til sin forskning. Forskeren bruker under feltarbeid seg selv som instrument. All datainnsamling gjennomføres av forskeren, som dermed fungerer som et 'filter' alle data må passere. Det er derfor viktig å redegjøre ovenfor deltakerne i studiet hvem man er og hvordan man tenker (Johannesen et al 2004). Dette var jeg bevisst på i mitt feltarbeid, og jeg presenterte meg selv, prosjektet jeg var involvert i og min spesifikke studie for alle involverte i mitt feltarbeid. Dette gjorde jeg bestandig første gang jeg besøkte en skole eller snakket med en informant.

Forskeren er som alle andre mennesker i besittelse av unike egenskaper som egner seg for innsamling av data i felten. Jeg vil her presenter disse, og underveis vurdere mine egenskaper relatert til informasjonen som kommer frem. De ulike egenskapene som vektlegges av Johannesen et al er følgende (2004):

- **Sensitivitet:** Underveis i feltarbeidet kan informanter 'si ting uten å si det,' ofte gjennom kroppsspråk. I kraft av sin sensitivitet kan forskeren fornemme dette og gjøre det eksplisitt. Om ikke forskeren er i stand til å fornemme og reagere på underliggende budskap, kan verdifull informasjon gå tapt (Johannesen et al 2004). Jeg var bevisst på dette, studerte mine informanters kroppsspråk, og mener å ha tilegnet meg informasjon utover det som faktisk ble sagt og/eller skjedde.
- **Tilpasningsevne:** Mennesker er tilpasningsdyktige, med en evne til å tilpasse seg de fleste situasjoner som oppstår. Forskeren kan samle inn informasjon om flere faktorer på flere nivåer samtidig (Johannesen et al 2004). Dette kan være en utfordring, men jeg forsøkte hele tiden å være oppmerksom og klar for å tilegne meg kunnskap om situasjonen som fremkom også utover fokus for mine intervjuer og observasjoner.
- **Helhetlig perspektiv:** Forskeren skriver underveis i feltarbeidet ned alt som virker interessant. Selv om hoveddelen av analysen ofte skjer i etterkant av feltarbeidet, ser forskeren sammenhenger mellom ulike typer opplevelser og erfaringer under hele sitt arbeid i felten. Disse sammenhengene fungerer bra som knagger for den videre analysen. Alle fenomener som observeres, og konteksten rundt disse, eksisterer i en helhet. Forskeren kan forstå all den forvirrende informasjonen og se den i et helhetlig perspektiv (Johannesen et al 2004). Jeg opprettholdt et helhetlig perspektiv ved å skrive ned tilleggsinformasjon etter hvert intervju og hver observasjonsøkt som kunne utvide mitt perspektiv. Disse bearbeidet jeg raskest mulig i etterkant.
- **Utvidelse av kunnskapsbasen:** Vi er alle i stand til å bli bevisst kunnskap som ikke fremstår helt konkret. Dette er kunnskap som vil berike enhver forståelse av sosiale eller organisasjonsmessige forhold (Guba & Lincoln 1985 i Johannesen et al 2004). All kunnskap man besitter kan umulig beskrives eller forklares i språkform – noe må i tillegg erfares for å forstås. Dette kalles intuitiv kunnskap (Polanyi 1966, State 1978). Hvordan forskeren samhandler med sine informanter og bruker sine personlige trekk/følelser, er viktig for å forstå andre menneskers perspektiv. Man kan umulig være i en setting med mennesker og studere disse gjennom intervjuer og observasjon uten å engasjere seg følelsesmessig. Særlig observasjon er en intensiv metode, og et problem her er å skille mellom egne og 'de andres' verdier. Følelser som redsel, sinne

og glede kan uforberedt oppstå, noe forskeren må være klar over. Han må videre kunne vurdere effekten dette kan ha på tolkningen av det som observeres (Johannesen et al 2004). For å tilegne meg intuitiv kunnskap, forsøkte jeg å gå mest mulig inn i enhver situasjon. Dette mener jeg var til hjelp for utvidelse av min kunnskapsbase.

- **Prosessuell umiddelbarhet:** Man er som forsker i stand til å samle inn og bearbeide data samtidig, samt formulere hypoteser på stedet og teste disse i situasjonene de er skapt (Johannesen et al 2004).
- **Muligheter for avklaring og oppsummering:** Mennesket har en spesiell evne til å summere data på stedet, og tilbakeføre informasjonen til informanten for avklaring, korreksjon og utdyping. Dette er særlig nyttig i intervjusituasjoner (Johannesen et al 2004). Både Prosessuell umiddelbarhet og Muligheter for avklaring og oppsummering, var egenskaper jeg benyttet meg av i både intervju- og observasjonssituasjoner. Eksempelvis stilte jeg oppfølgingsspørsmål under intervjuene, av og til basert på hypoteser. Dette førte til interessante samtaler og innsamling av bredere datamateriale.
- **Mulighet til å oppdage atypisk eller egenartet tilbakemelding:** Forskeren kan oppdage uvanlige og særpregede tilbakemeldinger, noe som kan bidra til å oppnå en høyere grad av forståelse (Johannesen et al 2004). Dette var noe jeg tidvis erfarte særlig i intervjusituasjoner. Slik økte min forståelse, ved at søkelys ble satt på andre momenter enn jeg forventet.

Samlet gjør disse egenskapene at mennesket egner seg godt som instrument for empirisk datainnsamling. Mennesker er dog forskjellige, har ulike erfaringer, kan tolke begivenheter forskjellig, har ulik grad av analytiske evner og varierende erfaring med gjennomføring av kvalitative forskningsopplegg. Derfor vil det forekomme at forskere som studerer samme felt kan vektlegge ulike forhold og komme fram til forskjellige resultater (Johannesen et al 2004). Dette ble tydelig for meg særlig i etterkant av feltarbeidet, da jeg analyserte mine funn.

3.6 ANALYSE AV DATA

Jeg vil innlede denne delen med en klargjøring av begrepene validitet, reliabilitet og generaliserbarhet, da disse er avgjørende for en god analyse av de data forskeren samler i forskningsprosessen. Deretter redegjør jeg for hvordan man skal gå frem for å ende opp med en best mulig dataanalyse. Til slutt reflekterer jeg rundt min egen prosess vedrørende tilegnelse og analyse av dataene jeg samlet underveis i min studie.

3.6.1 VALIDITET

For å skape et grunnlag for forståelse av begrepet validitet, presenterer jeg innledningsvis en punktvis gjennomgang av faktorer det er nødvendig å kjenne til for å sikre validitet i den kvalitative forskningsprosessen:

- Den naturlige settingen må være dataenes hovedkilde.
- Konteksttrofasthet og flerdimensjonell beskrivelse.
- Data er sosialt situert, og sosialt og kulturelt fundert.
- Forskeren er del av den verden det forskes på. Da vi alle lever i en allerede tolket verden, er det nødvendig å forstå andres forståelse og oppfatning av verden. Dette beskrives som en dobbelt hermenautisk øvelse (Giddens 1979). Av denne vektlegges risiko for menneskelige feil i alle former.
- Holisme i forskningen.
- Deskriptive data.
- Hovedfokus på forskningsprosess fremfor resultater.
- Induktiv analyse av dataene.
- Presentasjon av data vektlegger informantene fremfor forskeren.
- Å se og rapportere funn gjennom deltakernes øyne; et narrativt fokus.
- Korrekt oppfattelse av mening og intensjon.

(Lincoln & Guba 1985; Bogdan & Biklen 1992 i Cohen et al 2000).

Selv om disse prinsippene er viktige, og kan ses på som en overordnet måte å tenke rundt validering av kvalitativ forskning, argumenterer Maxwell (1992) for at kvalitative forskere må ha en reflektert holdning rundt forpliktelser til disses forankring. Det er mulig å arbeide noe på tvers av overnevnte prinsipper, og samtidig sikre validitet i sitt forskningsarbeid (Maxwell, 1992 i Cohen et al 2000). Blumfelt-Jones (1995) setter trofasthet høyt, noe som krever en

ærlig forsker som er i stand til å providere nødvendig selvrapporing av det som er undersøkt (Blumfelt-Jones 1995 i Cohen et al 2000). Videre vektlegger Hammersley og Atkinson (1995) at det er *meningen* subjektene tillegger dataene og resonnering omkring logisk bedømming av disse som er viktig for å sikre validitet i forskningen (Hammersley & Atkinson 1995). Mishler (1990) foreslår at begrepet *forståelse* er en mer passende term for validitet innen kvalitativ forskning (Mishler 1990 i Cohen et al 2000).

De overnevnte tilnærmingene til sikring av validitet i innsamlet data er nyanserte. Vi kan ut fra disse trekke ut at validitet i kvalitative data kan adresseres gjennom faktorer som fokus på kontekst og informanter, ærlighet, trofasthet, dybde, riktighet, sammenhengen mellom de ulike delene av innsamlet data, mening, forståelse, forskerens objektivitet og grad av triangulering.

Triangulering er som nevnt den overordnede forskningsmetoden jeg har benyttet meg av. Begrepet defineres ved at to eller flere metoder av typen som studerer menneskelig atferd benyttes ved datainnsamling i studiet (Cohen et al 2000). Dette mener jeg å ha lykkes med, ved bruk av både intervju og observasjon som metode. Jeg vil heller ikke underminere viktigheten av dokumentstudiene mine når det gjelder sikring av validitet i prosjektet, da disse dannet grunnlaget for arbeidet med mine to andre forskningsmetoder. Både dybde i innsamlet materiale og forståelse på grunnlag at dette reflekteres gjennom mitt arbeid.

Jeg har videre vært opptatt av å ta hensyn til, samt skaffe meg kunnskap om, kontekstene jeg har studert innenfor. Jeg mener at jeg slik har kontekstualisert mine funn tilfredsstillende. Videre har jeg forsøkt å se ting fra informantenes synsvinkel, samt å reflektere dette i arbeidet tilknyttet mine data. Jeg har gjengitt og analysert mine funn med størst mulig grad av ærlighet, trofasthet og riktighet, ved blant annen å fokusere på sammenhengen mellom de ulike delene av innsamlet datamateriale.

3.6.2 RELIABILITET

Ifølge Kvale (2001) henviser reliabilitet til hvor pålitelige forskningsresultatene er, noe som avhenger av funnenes konsistens. Reliabilitet kan defineres som forskningsdatas pålitelighet (Kvale 2001). Reliabilitet knytter seg til undersøkelsens data; hvilke data som er samlet inn, måten de samles på og hvordan de bearbeides. I kvalitativ forskning benyttes ikke strukturerte datainnsamlingsteknikker, ofte er det samtale som styrer innsamlingen. Observasjoner er

dessuten verdiladede og kontekstavhengige. Forskeren bruker seg selv som instrument. Ingen andre deler samme erfaringsbakgrunn, og kan derfor ikke sette seg inn i fortolkningsprosessen. Forskeren kan styrke dataenes pålitelighet ved å gi leseren en inngående beskrivelse av konteksten, samt åpent og detaljert fremstille de ulike fremgangsmåtene som benyttes underveis i hele forskningsprosessen (Johannesen et al 2004).

Reliabilitet innen kvalitativ forskning innebærer videre at studier ikke kan kopieres. Reliabilitet kan betegnes som en overensstemmelse mellom hvilke data forskeren samler inn og hva som faktisk foregår i den naturlige settingen. Hensikten er ikke nødvendigvis å finne uniformitet, da to forskere som studerer den samme settingen begge kan komme opp med reliable funn (Bogdan & Biklen 1992 i Cohen et al 2000). Reliabilitet inkluderer trofasthet til virkeligheten, spesifisering av situasjonen, autentisitet, forståelse, detaljer, ærlighet, samt dybde i dataene. Det er videre viktig at studiet oppleves meningsfullt for informantene som er inkludert i prosjektet (Cohen et al 2000).

Jeg har etter beste evne sikret reliabilitet i mine funn ved å gi inngående kontekstbeskrivelser, og en klar fremstilling av hvordan jeg har arbeidet underveis. Jeg har fremstilt mine funn detaljert og ærlig. Videre har jeg via triangulering som forskningsmetode sikret dybde i mine data.

3.6.3 GENERALISERING

Innenfor kvalitativ forskning kan generalisering defineres som overførbarhet. I kvalitative undersøkelser fokuseres det på overføring av kunnskap i stedet for generalisering, da begrepet generalisering gir assosiasjoner til kvantitative studier (Matterud 1996; Thagaard 2002 i Johannesen et al 2004). En undersøkelses overførbarhet dreier seg om hvorvidt forskeren lykkes i å etablere beskrivelser, begreper, fortolkninger og forklaringer som er nyttige i andre sammenhenger (Johannesen et al 2000).

Generalisering er i stor grad avhengig av indre validitet (Maxwell 1992 i Cohen et al 2000). Indre validitet søker å demonstrere at forklaringer av en spesiell begivenhet, et spesifikt tema eller sett av opplysninger som er resultater av innhentet og analysert data, faktisk resulterer i informasjon som frembringer en viss grad av riktighet, og dermed kan overføres til både kvantitativ og kvalitativ forskning (Cohen et al 2000).

Hvorvidt resultater fra min studie er overførbare til andre situasjoner og forskningsprosjekter, er ikke opp til meg å vurdere. Jeg mener allikevel å via mine beskrivelser, avklaringer av begreper, samt forklaring og fortolkning av ulike fenomener, at den informasjonen som har kommet frem kan være nyttig og overførbart i sammenhenger utover mitt spesifikke studiefelt.

3.6.4 ANALYSE

Kvalitativ dataanalyse er induktiv fremfor deduktiv. Analysen innebærer organisering, redegjørelse, forklaring og meniggjøring av innsamlet data. Dataanalysen foregår gjerne underveis i innsamlingsprosessen. Mengden samlet data er stor, og tidlig analyse reduserer utfordringer denne overfloden av informasjon ofte innebærer (Cohen et al 2000).

En utbredt arbeidsmåte innenfor kvalitativ datainnsamling- og analyse er 'Progressive focusing.' Forskeren starter da med at å innta en bred inngangsvinkel til å samle inn data, for så å gjennom utvelgelse, sortering, revidering og refleksjon omkring disse, identifisere de mest relevante fokusområdene og avgrense videre innsamling av data (Parlett & Hamilton 1976 i Cohen et al 2000).

En god dataanalyse er avhengig av at dataene sikrer validitet. Dette innebærer at man i analyseprosessen unngår subjektive tolkninger av dataene. Videre er det viktig å forsøke å legge vekk den kunnskapen man har om deltakerne i prosjektet som ikke berører selve studiet, samt ens egne oppfatninger om enkeltpersoner og hendelser. Slik kunnskap kan påvirke analysen i positiv eller negativ retning, basert på subjektive tolkninger og oppfatninger. Man må kode sine data på mest mulig riktig og hensiktsmessig måte, samt unngå antydninger og generalisering utover dataenes faktiske innhold. Det kreves videre at man unngår å bruke sine data selektivt, men trekker ut korrekt informasjon for å belyse ulike temaer (Cohen et al 2000).

Når innsamlet data skal analyseres, er gjerne informasjonsmengden overveldende. Forskeren står dermed ovenfor en stor mengde ustrukturerte data. Det er i denne fasen viktig å redusere mengden av informasjon, for å muliggjøre en hensiktsmessig håndtering av dataene. Dette må skje på grunnlag av en identifisering av mønstre i materialet, samt utforming av et rammeverk som best mulig formidler innholdet. Fokus i analysen skal være meningsinnholdet i teksten.

Av denne grunn skiller man ikke mellom dokumentanalyse og andre typer kvalitative data i tekstform (Johannesen et al 2004).

Å arbeide med tekst byr på spesielle utfordringer. Miles & Huberman (1983) utdyper dette:

Ord er fyldigere enn tall og har vanligvis mange betydninger. Dette gjør dem vanskeligere å flytte rundt og arbeide med. Enda verre, de fleste ord er meningsløse med mindre en tar hensyn til de ordene som står foran og bak (Miles & Huberman 1983:54 i Johannesen et al 2004).

Som en tilnærming til å løse overnevnte utfordringer, bør man ta utgangspunkt i at dataanalysen har to hensikter:

- Tematisk organisering av data; innebærer å redusere, systematisere og ordne datamaterialet så det blir analyserbart uten at viktig informasjon forsvinner.
 - Analyse og tolkning: å analysere og utvikle tolkninger av, og perspektiver på, den informasjonen som ligger i datamaterialet.
- (Johannesen et al 2004).

Disse to hensiktene henger sterkt sammen, men det er lurt å begynne med systematiseringen, for så å gradvis gå over til selve fortolkningsprosessen. Dette fordi systematisering er en forutsetning for forståelse (Johannesen et al 2004).

Jeg vil avslutte denne delen med å beskrive hvordan jeg arbeidet med mine data i analyseprosessen. Jeg startet med å transkribere mine intervjuer ved å lytte gjennom hvert intervju på båndopptakeren jeg benyttet meg av når jeg foretok intervjuene. Jeg foretok transkriberingene raskest mulig etter hvert intervju. Dette gjorde jeg for å skrive ned materialet mens det enda var ferskt, og for å kunne benytte inntrykk også utover den muntlige dialogen mellom meg og mine informanter for å berike beskrivelsen av og mine refleksjoner rundt mine funn. Til å begynne med transkriberte jeg intervjuene ordrett. Dette var svært tidkrevende, og jeg forstod tidlig at det var mer hensiktsmessig for meg å fortette teksten. Jeg fokuserte da på elementer jeg raskt kunne skille ut som de mest relevante for å kunne belyse og besvare mine forskningsspørsmål. Å starte transkriberingen tidlig viste seg også å være hensiktsmessig med tanke på den videre intervjuprosessen, da dette klargjorde intervjuenes innhold, hvordan jeg kunne forbedre min egen rolle som intervjuer, samt hvordan jeg utførte selve intervjuene.

Etter endt transkribering, organiserte jeg mine tekster via et kodesystem. Jeg brukte forskjellige farger for å dele materialet inn i de kategorier/temaer som var mitt fokus. Når jeg senere skulle omgjøre de transkriberte tekstene til å presentere mine funn fra intervjuene, gjorde dette kodesystemet det enkelt å finne frem til riktig informasjon. Funnene ble i etterkant analysert og tolket, trygt fundamentert i min fremgangsmåte via systematisk organisering av dataene.

Jeg benyttet en lignende fremgangsmåte når jeg studerte mine utvalgte dokumenter. Disse inneholdt store mengder informasjon, og gjennomgikk en lignende prosess ved at jeg leste gjennom, fant mine fokus for analyse og silte ut uviktig informasjon. Til slutt kunne jeg presenterte funn fra dokumentene som belyste min studie, for så å foreta en analyse av disse.

Når det kommer til observasjon som metode, var analyseprosessen her langt mindre omfattende. Utvalget og informasjonen var nokså begrenset, og dermed enklere å systematisere og analysere. Tekstmaterialet jeg hadde som utgangspunkt var notater jeg gjorde underveis i mine observasjoner, basert på temaer jeg på forhånd hadde bestemt meg for å fokusere på når jeg observerte undervisningen.

3.7 ETISKE BETRAKTNINGER

All virksomhet som får konsekvenser for andre mennesker må bedømmes ut fra etiske standarder. Forskning kan påvirke mennesker gjennom virkelighetsoppfatninger og kunnskaper den formidler, gjennom påvirkning av folks forståelse av seg selv, eller påvirkning av andre menneskers forståelse av en selv. Forskningen trenger ikke i lys av dette å være etisk problematisk, da den kan være ønskelig og/eller nødvendig (Johannesen et al 2004). I mitt tilfelle står nettopp nødvendighet sentralt, da hensikten med min forskning er å fremme HIV- preventiv atferd gjennom intervensjoner i skolen.

I takt med sosialvitenskapens utvikling, har det vokst frem en bevissthet rundt moralske temaer som er implisitte i forskeres arbeid og deres forpliktelser til å møte sine informanter med respekt. Hvert stadium i forskningsprosessen er potensielle kilder til etiske konflikter. Disse kan stamme fra prosjektet selv, grunnet eksempelvis sensitive tema, eller fra faktorer som etnisitet, kjønn og sosialøkonomisk bakgrunn (Cohen et al 2000).

Informert samtykke og anonymisering står sentralt som etiske temaer. *Informert samtykke* defineres slik av Diener og Crandall (1978): “The procedures in which individuals choose whether to participate in an investigation after being informed of facts that would be likely to influence their decisions.” (Diener and Crandall 1978: 51 i Cohen et al 2000). Deltakerne skal altså ha frihet og selvbestemmelse, noe som innebærer at de har lov til å nekte deltakelse, samt eventuelt å trekke seg underveis i prosjektet. Det er viktig at forskeren forsikrer seg om at deltakerne er i stand til å ta slike avgjørelser, samt informerer om dette på forhånd (Cohen et al 2000).

Selv benyttet jeg alltid prinsippet om informert samtykke i forbindelse med intervju som metode. Ved observasjoner var det lærerne som samtykket på egne og sine elevers vegne. Informert samtykke er ikke aktuelt i forbindelse med dokumentstudier, da dette er offentlige publikasjoner åpne for analyse og kritisk evaluering.

Anonymisering er som nevnt en annen viktig komponent for å sikre forskerens etiske grunnlag. Essensen i begrepet er at informasjon gitt av deltakerne på ingen måte skal kunne avsløre deres identitet (Cohen et al 2000). Frankfort-Nachmias og Nachmias definerer viktigheten av anonymisering:

The obligation to protect the anonymity of research data confidential is all-inclusive. It should be fulfilled at all costs unless arrangements to the contrary are made with the participants in advance. (Frankfort-Nachmias and Nachmias, 1992: 62 i Cohen et al 2000).

Jeg sikret selv alle mine involverte deltakere anonymitet ved å unngå å avsløre i hvilke forsteder og township utenfor Cape Town jeg gjennomførte mitt feltarbeid. Videre endret jeg navn på de inkluderte skolene. Jeg gjorde det også umulig å identifisere mine informanter ved å ikke navngi dem. Dette garanterer også for deltakernes rett til privatliv, som er svært viktig å ta hensyn til. *Konfidensialitet* innebærer taushetsplikt knyttet til at forskeren sitter på informasjon om hvilken informant som har gitt hvilken type informasjon, og dermed selv kan identifisere deltakerne gjennom informasjon som utgis offentlig. Forskeren må aldri under noen omstendigheter dele denne informasjonen med andre (Cohen et al 2000).

4 TEORI

Jeg vil i dette kapittelet konstruere et teoretisk rammeverk, som vil fungere som verktøy i tilknytning til den kommende analysen av mine funn. De teoretiske perspektivene jeg har valgt ut, er de jeg mener kaster best mulig lys over de dataene jeg samlet i mine dokumentstudier og via feltarbeidet mitt. Mitt teoretiske rammeverk er helhetlig med tanke på min overordnede problemstilling, og inkluderer de temaene jeg ser som mest sentrale i forbindelse med mine forskningsspørsmål. Den første tilnærmingen er sosialiseringsteori. Her tar jeg særlig for meg Berger og Luckmans (2000) teorier knyttet til 'Den samfunnsskapt virkelighet,' samtidig som jeg trekker inn andre teorier der jeg ser det hensiktsmessig i forbindelse med forståelse for tematikken. Mitt fokus vil ligge på primær- og sekundærsosialisering, samt selve sosialiseringsprosessen. Også med utgangspunkt i Berger og Luckman (2000), presenterer jeg videre teori tilknyttet kunnskap og atferd. Disse temaene er viktige, da målet med skolens HIV/AIDS- undervisning er at kunnskapene skolen formidler skal internaliseres hos elevene i form av atferdsendring tilknyttet HIV- risiko. Videre vil jeg gjøre rede for begrepene 'tradisjon' og 'modernitet,' for å legge grunnlag for forståelse av den sørafrikanske konteksten. Spesielt tar jeg i denne forbindelse for meg kulturen blant xhosaene, da det er denne tradisjonelle folkegruppen jeg har studert innenfor. Det neste jeg setter søkelys på, er risikofaktorer i tilknytning til HIV/AIDS. Jeg presenterer først personlige, nære og fjerne sådanne. Deretter tar jeg for meg risikofaktorene alder, kjønn og stigmatisering, samt at jeg utreder for risikofaktorer i tradisjonelle samfunn spesielt. Det neste temaet jeg bringer på bane er intervensjonsstrategier, hvorav jeg har gjort følgende utvalg: Informasjonsstrategier, Mobilisering av egne evner, Kollektiv handling, Individuelle faktorer, Sosiale faktorer og Integrering av kjønn. Det er disse strategiene jeg ser som mest relevante forbundet med min studie. Til slutt i mitt teoretiske rammeverk tar jeg for meg læringsteori, der fokuset vil ligge på Roland Tharp (1989) og kontekstualisert læring.

4.1 SOSIALISERINGSTEORI

Jeg anser teori om sosialisering som svært viktig for mitt fokus, som tar for seg skolens rolle i forbindelse med å beskytte mot videre spredning av HIV. De fleste barn i Sør-Afrika har mulighet til å gå på skolen, som er en viktig sosialiseringsfaktor i barn og unges liv. Her tilegner de seg kunnskaper og ferdigheter, i tillegg til å interagere både med andre barn og unge på egen alder, samt med voksne. Teori jeg vil belyse i sammenheng med sosialisering, er knyttet til primær- og sekundærsosialisering, samt sosialiseringsprosessen.

4.1.1 PRIMÆR- OG SEKUNDÆRSOSIALISERING

Berger og Luckman (2000) anser virkeligheten som sosialt konstruert. For å forstå menneskelig atferd, er det nødvendig å studere menneskers tanker og den sosiale konteksten de oppstår i. Å leve i et samfunn krever deltakelse i dets dialektikk. Utgangspunktet for denne prosessen er internalisering. I bred form innebærer internalisering at man forstår sine medmennesker og oppfatter verden som en meningsfull sosial virkelighet. Sosialisering kan defineres slik: 'Den omfattende og vedvarende styringen som fører individet inn i samfunnets objektive verden, eller en del av denne' (Berger & Luckmann 2000: 154). Språket er sosialiseringens viktigste instrument. *Primærsosialisering* er den første sosialiseringen et menneske gjennomgår i barndommen. Den formidles av *signifikante andre*, som i første rekke er de som tar seg av barnet. Gjennom denne lærer man sosialt definerte forløp og blir medlem av samfunnet. Den sosiohistoriske variasjonen i definering av læringsprosessens stadier er stor. Enhver senere prosess som styrer et allerede sosialisert individ inn i nye sektorer av samfunnets objektive verden, kalles *sekundærsosialisering*. Denne presenterer delvirkeligheter, i motsetning til primærsosialiseringens basisverden. Den første sosialiseringen er vanligvis den viktigste, noe som krever at grunnstrukturen i all sekundærsosialisering må ligne den i primærsosialiseringen for å være vellykket. Skolen er et eksempel på en sekundærsosialiserende arena, hvor strukturen bør samsvare best mulig med den i elevenes hjem. Et viktig mål med et slikt samsvar er at elevene skal kunne identifisere seg med det som skjer på skolen, et avgjørende moment i læringsprosessen. Før læring kan skje, må også begreper som tillater integrering av ny kunnskap opprettes (Berger & Luckman 2000).

Primær-og sekundærsosialisering utføres av både *formelle* og *uformelle* sosialiseringsskikkelser. Formelle sådanne er personer eller institusjoner som av samfunnet er tildelt et formelt oppdragelsesmandat. Eksempler er foreldre, barnehage og skole. Uformelle sosialiseringsskikkelser er personer/institusjoner som ikke er tildelt oppdragelsesmandat, men allikevel fungerer oppdragende. Eksempler på slike er jevnaldrede, massemedia og reklame. Tradisjonelt har familien vært den naturlige rammen rundt primærsosialiseringen. Den spiller fortsatt en avgjørende rolle, men andre – både formelle og uformelle – sosialiseringsskikkelser tar stadig mer over. Dette medfører at sosialiseringsskikkelsen blir mindre bevisst, barn og unge formes i økende grad av tilfeldige, ukontrollerbare og ubevisste sosialiseringsskikkelser

(Haugstveit i Imsen 1998). Manglende kontinuitet og konsistens i oppdragelsen har ulike virkninger i forskjellige samfunnsgrupper (Imsen 1998).

4.1.2 SOSIALISERINGSPROSESSEN

Når det gjelder forholdet mellom barnet og de enkelte sosialiseringssagentene, kan vi noe forenklet skille mellom to hovedoppfatninger. Den ene anser sosialisering som en enveisprosess, hvor ulike miljøfaktorer driver en ensidig påvirkningsprosess mot en mer eller mindre passiv organisme. Den andre oppfatningen betrakter sosialisering som et samspill, en interaksjonsprosess, hvor det foregår en stadig vekselvirkning mellom individet og omgivelsene. Det er denne måten å se sosialisering på som råder i dag. Barnet er en aktør som velger ut, tolker og organiserer inntrykk, og selv er i stand til å påvirke omgivelsene. Både barn og miljø endrer seg over tid, derfor er det viktig å se barnets utvikling i den helhetlige historiske, sosiale og kulturelle sammenheng den skjer innenfor. Individet har mulighet til og ansvar for å medvirke i utformingen av egen personlighet, noe som krever bevissthet om selvet (Bronfenbrenner 1979).

For å forstå barnets utvikling i en helhetlig sammenheng, vil jeg kort presentere Bronfenbrenners (1979) utviklingsøkologiske modell. Denne deler samfunnet i fire systemer, på ulike nivåer. Det innerste systemet kalles mikronivået, og består av familie, venner, nabolag, barnehage og skole. Det neste av systemene er mesonivået, som utgjøres av relasjoner mellom nærmiljøer (flere mikrosystemer). I det tredje systemet finner vi eksonivået, hvilket representerer miljøer barnet sjelden eller aldri har direkte kontakt med – men som direkte eller indirekte angår personer som har med barnet å gjøre. Et eksempel er foreldrenes arbeidssituasjon. Det fjerde og ytterste av systemene kalles makrosystemet. Dette består av kulturelle og subkulturelle mønstre i samfunnet som de øvrige systemene fungerer innenfor. Inkludert her er normer, verdier, tradisjoner, ideologier, politikk, lover osv. (Bronfenbrenner 1979).

Også Berger og Luckman deler våre relasjoner til andre mennesker inn i ulike systemer, ved bruk av sirkler. Den innerste sirkelen består av mennesker vi har hyppig og tett kontakt med, og den ytterste av mennesker vi aldri vil møte. Jo mer interesse og intimitet vi deler med et menneske, jo viktigere er dette mennesket for oss. Lærere er institusjonelle funksjonærer med formelt mandat å videreføre spesiell kunnskap. Innholdet i det som læres i sekundære sosialiseringssprosesser som skolegang blir mer subjektivt unngåelig for den enkelte –

kunnskapens virkelighetspreg er mer flyktig for den subjektive opplevelsen. Det er relativt lett å se bort fra de sekundære internaliseringers virkelighet; barnet lever uansett i verden slik den er definert av signifikante andre. Dette muliggjør et skille mellom en del av selvet og dets virkelighet fra det som er relevant kun i den gjeldende rollespesifikke situasjonen. Slik blir det nokså enkelt å legge igjen skolekunnskap i klasserommet. Naturlig nok kreves det også langt mindre å bryte ned virkeligheter internalisert gjennom sekundærsosialisering enn i primærsosialiseringen (Berger & Luckman 2000).

Av overnevnte årsaker må kunnskapen i sekundærsosialiseringen gis et forsterket virkelighetspreg for å være relaterbar. Via spesielle pedagogiske teknikker kan kunnskapen 'bringes hjem' til elevene – undervisningen må gjøres levende ved å være relevant og interessant. Jo større sammenhengen mellom de opprinnelige og nye kunnskapselementene er, jo mer subjektivt troverdige blir de – og jo raskere oppstår et preg av virkelighet (Berger & Luckman 2000). Det moderne utdanningssystemet, som nå også er en realitet i Sør-Afrika, innvirker på familienes sekundære sosialiseringssposisjon. Om dette har positive eller negative konsekvenser for skolens påvirkningskraft, avhenger av den aktuelle konteksten. Generelt vil det trolig slå negativt ut i tradisjonelle samfunn, hvor familien ofte står sterkere enn individet, og motsatt i moderne samfunn.

Dette kan ses i sammenheng med Hoëm (1992) og hans teori om verdi- og interessefellesskap/konflikt. Han er i sin tilnærming til sosialisering opptatt av menneskers forhold til både samfunnsmessige og kulturelle strukturer. Særlig understrekes betydningen av å sette sosiale forløp inn i en samfunnsmessig helhet. Ikke bare er relasjonen mellom mennesket og den enkelte institusjonen viktig, men også sammenhengen mellom ulike institusjoner er av stor betydning. Om det er verdi- og/eller interessefellesskap/konflikt mellom ulike institusjoner kan ha svært ulike implikasjoner for det sosiale forløp (Hoëm i Sand og Walle-Hansen 1992).

Kunnskap og atferd

Målet med HIV/AIDS- undervisning er endret atferd. Jeg anser det derfor som viktig å presentere teori tilknyttet kunnskap og atferd. Det er Berger og Luckmans (2000) 'samfunnsskapt virkelighet' som vil stå i fokus her. Det et samfunn tar for gitt som kunnskap, sammenfaller med hva som er mulig å vite og/eller skaper en ramme for hva man kan lære i fremtiden. Måter å overføre kunnskap på er samfunnsbestemt, og det er ikke

nødvendigvis sammenheng mellom ulike institusjoner og former for kunnskapsoverføring. Videre fordeles kunnskap sosialt. Et samfunns kunnskapslager er strukturert ut fra det som er generelt relevant og det som er spesielt relevant. Der mange eller flesteparten av et samfunns relevansstrukturer deles av de fleste, er institusjonaliseringen av stort omfang, og motsatt.

Kunnskapen man har fungerer som motiverende drivkraft bak institusjonalisert atferd. Handlinger skjer ut fra den objektive mening som er tillagt handlingen fra samfunnets side, og bestemmer den handlendes selvoppfattelse. Både atferd og aktør anerkjennes via handlingene. All institusjonalisert atferd medfører roller; slik inngår rollene i institusjonaliseringens kontrollerende vesen. Den enkelte bygger et hierarki, fra de mest virkelige til de mest flyktige selvoppfatninger av ens identitet. Denne er mest virkelig når man utfører rutinehandlinger og sosiale roller i klart dagslys, foran øynene på signifikante andre.

Forholdet mellom kunnskap og dens sosiale basis er dialektisk; kunnskap er et sosialt produkt, og dermed en faktor for sosial forandring. Vi tar den hverdagslige virkeligheten vi deler med andre for gitt. Allikevel er det mer sannsynlig å avvike fra en verden andre har dannet, enn fra en man selv har vært med å skape, noe som nødvendiggjør sanksjoner. Via slike skal individer internalisere 'riktig' atferd, og deretter 'holdes på plass.' Spesielle prosedyrer for å vedlikeholde det symbolske universet blir først nødvendig når dette blir et problem – noe som skjer i alle samfunn. Sosialisering; overføringsprosessen av det symbolske univers, er aldri fullstendig vellykket. Fordi sosialt oppbygde universer er produkter av menneskelig aktivitet, vil de alltid gjennomgå forandringer, gjennom konkrete menneskelige handlinger.

En særlig mulighet til å utvikle begrepsdannelse til universvedlikeholdelse skjer når et samfunn konfronteres med et annet, hvis historie er annerledes. Tilsynekomsten av et alternativt univers utgjør ofte en trussel, og et maktproblem kan oppstå. Uoverensstemmelse har spesielt sjanse for å oppstå i forbindelse med mytologi, teologi og vitenskap. Både teoretisk og praktisk konkurranse mellom ekspertgrupper i ulike samfunn er nødvendig; man må vise at ens teori er pragmatisk overlegen - ikke fordi den er teoretisk overlegen, men fordi den kan fremme sosiale interesser hos den gruppen som blir dens bærer. Det er samfunnet med størst makt som kommer seirende ut av konfrontasjonen. Makt i samfunnet omfatter makt til å dirigere avgjørende sosialiseringprosesser; makten til å produsere virkelighet. Skolesystemet i Sør-Afrika representerer for mange et alternativt univers, særlig gjelder dette i tradisjonelle områder.

Menneskers smidighet og mottakelighet ovenfor sosialt determinerende inngrep illustreres best gjennom seksualitet. Hver kultur har sitt eget seksualmønster, som styrer menneskers seksualitet. Jeg nevner dette fordi det får frem denne faktorens relevans. Seksualitet er ett av flere elementer jeg har studert i de ulike kontekstene, samtidig som det er avgjørende i HIV-preventivt arbeid. Videre er seksualitet, som all menneskelig atferd, underlagt vanedannelse. Dette befri oss fra å måtte ta stilling til ting; en psykisk lettelse med grunnlag i menneskets instinktive natur. I tillegg slipper vi å definere hver situasjon vi møter på nytt (Berger & Luckman 2000). Ulike kulturer representerer forskjellige vaner, også i områdene jeg har studert.

4.2 TRADISJON OG MODERNITET

Jeg har allerede benyttet meg av begrepene tradisjon og modernitet, men området fortjener en teoretisk utdypning. Begrepene er betydningsfulle i forbindelse med Sør-Afrika, hvor befolkningen er svært heterogen med tanke på kulturelle verdier og normer. Dette gjenspeiles ikke minst i måter å leve på knyttet til tradisjoner og modernitet. Her finner man svært vestlig orienterte, moderne storbyer – og en mengde ulike lokalsamfunn som bygger på tradisjonelle afrikanske verdier. I denne jungelen av kulturelle koder har landets ledelse valgt å satse på et felles nasjonalt utdanningssystem, som i stor grad er basert på vestlige verdier. Jeg vil her først gi en innføring i begrepene tradisjon og modernitet. Deretter setter jeg fokus på xhosaenes kultur. Det er denne tradisjonelle konteksten jeg har plassert min studie innenfor, derfor anser jeg det som nødvendig å trekke frem denne før jeg i de neste kapitlene presenterer og analyserer mine funn.

Begrepet 'tradisjon' oppfattes som landlig, uvitenskapelig og lite endringsorientert. Motpolen er 'modernitet,' beskrevet som vitenskapelig, endringsorientert, dynamisk og urbant. Videre forbindes tradisjonelle kulturer med kollektivism, og moderne kulturer med individualisme (Breidlid 2005). Moderne samfunn skiller seg også fra tradisjonelle ved at et stort antall statuser (roller) er ervervede. Dette medfører større individuelle valgmuligheter i moderne samfunn enn i tradisjonelle, som er bygget mer på sed og skikk. Hva relasjoner angår, er moderne samfunn preget av uniplekse (enkle) relasjoner, som lærer/elev og lege/pasient. Tradisjonelle samfunn er preget av mer multiplekse (komplekse) relasjoner, blant annet

mellom slektninger og venner (Eriksen 2004). Dette kan ha stor betydning for hvem man lar seg påvirke av.

Det moderne utdanningssystemet vektlegger individualisme og individets rett til å være kreativ, kritisk og fri til å utfolde seg (Breidlid 2005). I denne sammenheng er det relevant å redegjøre for tradisjonelle kunnskapssystemer. Slike systemer springer generelt ut fra en gruppes verdenssyn, som er produktet av deres kultur. Kultur kan kort defineres som kunnskap, tro, kunst, moral, lover, skikker og praksis (Ogunniyi 2003 i Breidlid 2005). Kunnskapssystemer avledes fra ulike gruppers verdenssyn, og er relatert til metafysiske, økologiske, økonomiske og vitenskapelige felt. Nøkkelementer i tradisjonelle kunnskapssystemer er at de er relasjonelle, holistiske, organiske, ikke-dominerende, ikke-manipulerende og ikke-mekaniske, men derimot sosialt og menneskesentrerte (Breidlid 2004). Disse faktorene har liten plass i Sør-Afrikas moderne utdanningssystem.

Tradisjon eller modernitet rendyrkes ikke noe sted, men lever side om side i såkalte tradisjonelle og moderne samfunn. Det er graden av sameksistens som varierer – avhengig av menneskers potensielle virksomhet i det aktuelle samfunnet (Breidlid 2002). Når det gjelder kontekstene jeg har studert, fordeler skolene seg likt i samfunn som står frem som enten moderne eller mer tradisjonelle. Danton og Cletz, som ligger i to av Cape Towns forsteder, representerer modernitet – mens Bahere og Amwen er situert i to av Cape Towns township, som er mer tradisjonelle områder.

4.2.1 XHOSAENES KULTUR

Alle skolenes elever og mine informanter ved Bahere og Amwen var er xhosaer. Generelt kan denne gruppen defineres som xhosa-språklige afrikanere, som utgjør en spesiell sektor av Bantupopulasjonen i Sør-Afrika. De er ingen statisk gruppe; deres identitet er avhengig av og kan variere innenfor ulike kontekster. Det fins allikevel noen grunnleggende trekk ved deres verdier og identitetskonstruksjoner, samtidig som enkelte aspekter ved deres kunnskapssystemer og måter å se verden på strekker seg ut over denne folkegruppen (Breidlid 2005).

Grunnleggende i xhosaenes kunnskapssystem er at samspeillet mellom natur, mennesker og det overnaturlige er holistisk (Breidlid 2005). Dette har blant annet konsekvenser for adressering av sosiale utfordringer, som HIV/AIDS- problematikken. Videre er religion og religiøs

praksis avgjørende for xhosaenes identitet. Kristendom står sterkt hva angår religiøs tilhørighet i denne folkegruppen, men de praktiserer fremdeles viktige elementer i tradisjonell religion. Forfedre er grunnpilaren i dette systemet, og utførelse av ulike ritualer fungerer som måter å kommunisere med disse på. Det er forfedre, i tillegg til solidaritet i gruppen, som garanterer at den sosiale og moralske verden ikke kollapser (Breidlid 2002). Også patriarkatet og ujevn maktbalanse mellom kjønnene har stor betydning for relasjoner blant xhosaene, noe jeg behandler nærmere i neste del av teorikapittelet.

Unge mennesker i townshipene møter også store utfordringer gjennom at de påvirkes av både tradisjoner og modernitet, blant annet representerer skolen modernismen. Denne stadige vekslingen mellom ulike måter å definere verden på kan skape forvirring, fortvilelse og frustrasjon hos de unge. At undervisningsspråket fra 3. klasse skifter fra å være deres morsmål til engelsk, forverrer situasjonen ytterligere.

4.3 RISIKOTEORI

Jeg vil her ta for meg ulike faktorer som øker risikoen for HIV- smitte. Den største utfordringen i forbindelse med å bekjempe HIV/AIDS- pandemien, er å endre seksuell risikoatferd. Elementene jeg belyser her vil derfor i stor grad kunne knyttes til dette. Jeg redegjør først for risikofaktorer på det personlige plan, samt i nær og fjern kontekst. Videre tar jeg nærmere for meg faktorene alder og kjønn, før jeg avslutningsvis utdyper risikofaktorer i tradisjonelle samfunn.

4.3.2 PERSONLIGE, NÆRE OG FJERNE RISIKOFAKTORER

Eaton, Flisher og Aarø (2005) ved Universitetet i Cape Town (UCT) identifiserer tre faktorer som fremmer risikoatferd. Den første er personlige faktorer, den andre er faktorer i nær kontekst, mens den tredje er faktorer i fjern kontekst. Blant personlige faktorer i Sør-Afrika, vektlegges mangel på selvtillit. Dårlig selvtillit kan medføre tidlig seksuell debut, flere partnere og negativitet til kondombruk. Faktorer i den nære sørafrikanske konteksten er mange. Av størst betydning her er maktforskjeller mellom kjønnene, at yngre jenter ofte er sammen med eldre gutter/menn, voldelige og kontrollerende menn, samt et dårlig miljø ved enkelte helseinstitusjoner og skoler. Fattige skoler har lite ressurser, og mange skoler er dårlig organisert. Lærere mangler ofte opplæring og er ukomfortable med å snakke om HIV utover på det biomedisinske plan. Dermed fokuseres det lite på temaer som forhold, seksualitet og

følelser. Videre kan maktforskjeller mellom kjønnene fremmes og opprettholdes i skolen, samtidig som en autoritær og didaktisk undervisningsform fortsatt er vanlig. Dette underminerer de unges initiativ og kapasitet til å utfordre blant annet normer rundt maktforskjeller mellom kjønnene, inkludert vold (Mathews i Karim & Karim 2005).

Også risikofaktorene i fjern sørafrikansk kontekst er mange. Stigmatisering av HIV- smittede er utbredt i hele landet. Stigmatisering nærer, styrker og reproducerer eksisterende fordommer mot smittede, og skyldes frykt og skam. Ved å stigmatisere smittede går også pandemien under jorda, da de som er syke ikke tør være åpne om situasjonen sin. Dette skaper en ny risikofaktor; stillhet – som i sin tur skaper ideelle forhold for videre spredning. Av frykt for stigmatisering, tør mange heller ikke oppsøke medisinsk behandling (Frohlich i Karim & Karim 2005). Blant andre relevante risikofaktorer her er diskurser som støtter ujevn fordeling av seksuell makt mellom kjønnene og underordning av kvinners behov og rettigheter. Videre følger fordømming av unge kvinners føreketenskapelige seksuelle aktivitet, ideer om maskulinitet knyttet til risikoatferd og seksuell erobring, normer rundt intim vold mot partner, myten om sex med jomfruer som kur mot HIV/AIDS, migrerende arbeidspraksis, forflytning, fattigdom og sosial marginalisering. Fattige debuterer tidligere og er mer seksuelt aktive enn andre. Årsaker bak dette er at materielle og finansielle goder for seksuelle tjenester er viktige i forbindelse med seksuelle avgjørelser, foreldres autoritet er liten og unge har få fritidstilbud (Mathews i Karim & Karim 2005). Videre har fattige liten tro på utvikling og håp for fremtiden, noe som øker faren for risikofylt atferd. I forbindelse med kvinners behov og fordømming av føreketenskapelig aktivitet, vil jeg trekke frem det regjerende synet i tradisjonelle samfunn om at 'gode kvinner' skal være ignorante i forhold til sex og passive i seksuelle interaksjoner. Menn vet også generelt mer enn kvinner om HIV/AIDS, eller de har mer korrekt kunnskap Dette er et stort hinder for at kvinner skal kunne vurdere sin egen risiko og prevensjonsmuligheter. Ignoranse skaper myter og frykt om både risiko og prevensjon, og vanskeliggjør kvinners mulighet til å forhandle sikrere sex (Karim i Karim & Karim 2005).

4.3.3 ALDER OG KJØNN

Generelt er unge den gruppen som er mest utsatt for HIV- infeksjon. De møter mange utfordringer i beskyttelsen av sin seksuelle helse, blant annet et sterkt ytre sosioøkonomisk og kulturelt press. Dette er størst i fattige, tradisjonelle kontekster. Utfordringene er også et resultat av hvordan ungdomstiden er konstruert, med stor grad av risikoatferd og liten ansvarsfølelse (Baxen og Breidlid 2004).

I sammenheng med alder peker også jevnaldrede seg ut som en potensiell risikofaktor. Jevnaldrede er gjerne blant de viktigste menneskene man omgir seg med under oppveksten, spesielt i ungdomsårene. Ofte representerer jevnaldrede de unges eneste mulighet for gruppetilhørighet – en situasjon som er mindre vanlig i andre faser av livet. De fungerer som referansegrupper som modifiserer medlemmenes holdninger og atferd ved å danne et 'interimrammeverk' (Seltzer 1982 i Evenshaug og Hallen 1996). Det oppstår behov og krav om konformitet i holdninger og atferd innen ungdomsgrupper, og det å være som 'de andre' er av stor betydning. Konformitetspresset fra gruppen kan oppleves svært sterkt. Dets grunnlag ligger i det sosialpsykologiske forholdet at ingen sosial gruppe kan opprettholdes og fungere som statusgivende institusjon med mindre den stiller krav om lydighet og lojalitet ovenfor visse regler og normer. Når individer er i grupper man føler seg knyttet til og vil tilhøre, gjør ønsket om aksept at man gir etter for konformitetspresset. Ungdoms særlig sterke avhengighet av jevnaldringsgrupper gjør at presset og kravene er spesielt strenge her. Det er også slik at unge har en tendens til å feiloppfatte hverandres holdninger, noe som medfører at konformitetspresset blant dem er delvis fiktivt (Evenshaug og Hallen 1996).

En annen form for risikosøkende atferd er ungdomskriminalitet. Overgangen fra barn til ungdom er preget av antisosial atferd, som kan bryte med sosiale og etiske normer, være destruktiv eller til skade for andre eller en selv. Kriminelle kommer ofte fra lavere sosiale lag og klarer seg dårlig i utdanningssystemet. Dette kan medføre frustrasjon, som igjen får utløp gjennom kriminelle handlinger (Christie 1982 og Shoemaker 1984 i Evenshaug og Hallen 1996). Mer generelle psykologiske faktorer som kan ligge bak kriminell atferd er lav selvvurdering, svake/destruktive familierelasjoner og manglende konsekvenser. Miller (1958) anser gutters kriminalitet som svar på problemer med å tilegne seg mannlig identitet. Ungdomskriminalitet kan også være resultat av feiltolkede forventninger blant jevnaldrede (Miller 1958 i Evenshaug og Hallen 1996). Eksempler på kriminelle handlinger særlig relevante i HIV/AIDS- sammenheng er seksuelle overgrep mot jenter og kvinner, prostitusjon, salg og bruk av narkotika og konsumering av alkohol blant mindreårige. Alle disse handlingene kan knyttes til seksualitet; de to første av åpenbare grunner, narkotika og alkohol fordi det kan fjerne hemninger og øke sjansen for eksempelvis ubeskyttet sex.

Videre er kvinner mer utsatt enn menn for å smittes av HIV. Eriksen (2004) skiller mellom det biologiske og det sosiale kjønn. De biologiske forskjellene har umiddelbare sosiale

konsekvenser. Det sosiale kjønn beskriver forskjeller mellom menn og kvinner som er viktige i et samfunn. Det er store forskjeller mellom ulike samfunns kjønnsrelasjoner. Komplementaritet er et mål; at kjønnene utfyller hverandre, uten å bli like. Dette kan skape både balanse og ubalanse med hensyn til maktfordeling mellom kjønnene (Eriksen 2004). På tross av målet om komplementaritet, opptrer usynlige regler for kjønn som er bestemmende for kvinners og menns plass i alle samfunn. I større og mindre grad innebærer dette at mannen er overordnet kvinnen, samlet i begrepet patriarkatet (Imsen 1998).

I samfunn hvor religion og ritualer står sterkt, gjør moral og dermed ære og skam det samme. Ære er et produkt av høyverdige handlinger, mens nedrig atferd fremkaller skam. Generelt er ære fortrinnsvis tilgjengelig for menn, som oppnår ære – mens kvinners oppgave er å unngå skam. Denne forskjellen kan kobles til maktforskjeller mellom kjønn. Blant annet kan det være ærefullt for en mann å ha sex med mange kvinner, mens å ha sex med mange menn vil være skamfullt for en kvinne. Det finnes ingen absolutte begreper om riktige og gale handlinger, derfor gjelder ulike regler om rett og galt for menn og kvinner (Eriksen 2004). Religion og ritualer står særlig sentralt i de tradisjonelle områdene av Sør-Afrika. Basert på Eriksens (2004) teorier om forholdet mellom ære og skam står da spesielt sterkt her. I disse områdene eksisterer også dominante ideologier som definerer seksuell praksis for kvinner i sammenheng med reproduksjon, mens nytelse vurderes som umoralsk (Karim i Karim & Karim 2005).

4.3.4 RISIKOFAKTORER I TRADISJONELLE SAMFUNN

Jeg vil nå ta for meg atferdsmønstre, spesielt knyttet til seksualitet, som er risikable med hensyn til HIV- smitte i tradisjonelle områder av Sør-Afrika. Årsaken til fokuset på tradisjonelle samfunn er at gjennomførte studier identifiserer tydelige seksuelle praksiser som medfører spredning av HIV i denne delen av befolkningen (Breidlid 2005).

De tradisjonelle samfunnene er patriarkalsk oppbygget. Eldre og menn har mer makt enn unge og kvinner (Breidlid 2002). Kvinner har også manglende tilgang på ressurser, lav økonomisk status og lite autoritet til å ta beslutninger. Mangel på ressurser og penger gjør at mange har sex for penger og materielle goder. De står dermed i fare for å bli avhengige av seksuelle partnere for økonomisk sikkerhet (Karim i Karim & Karim 2005). Videre er menn avgjørende i alle beslutningsprosesser, mens kvinners forhandlingsmuligheter er små. Dette medfører blant annet at kvinner har liten mulighet til å insistere på kondombruk i seksuelle forhold.

Kvinner manglende makt resulterer også i at seksuell vold er utbredt. Dessuten bidrar fatalistiske holdninger og press om å bevise fertilitet til økt risiko i mange miljøer (Breidlid 2005). I denne forbindelse definerer mange steder barn en kvinnes status. Noen ser også på det å få barn som en måte å overleve på; gjennom finansiell støtte fra barnefar/fedre og/eller staten (Karim i Karim & Karim 2005). Visse normer tilknyttet maskulinitet er også risikofylte. Spesielt gjelder dette alkohol- og stoffbruk, flere seksualpartnere og usikker sex. Noen praktiserer også polygami, og sex før og utenom ekteskapet er vanlig. (Breidlid 2005).

Videre er enkelte myter rundt HIV/AIDS i varierende grad utbredt i tradisjonelle samfunn. Noen er harmløse, andre farlige. Eksempler på farlige myter er at sex med jomfruer og babyer kurerer smitten. Dette har resultert i en økning i barnevoldtekter. Også misoppfatninger som at HIV kan skyldes heksekraft øker risikoen, og minsker blant annet skolens påvirkningsmuligheter. Dennes intervensjoner er bygget på moderne biologisk og medisinsk vitenskap, som står i kontrast til tradisjonell epistemologi basert på magi og overnaturlige fenomener og forklaringer (Breidlid 2005).

Blant Xhosaene i townshipene utenfor Cape Town er familiene mer urbane, fragmenterte og påvirket av modernismen enn familier på landsbygdene. Allikevel lever både patriarkatet og kjønnsrollemønsteret videre, selv om særlig kvinners rettigheter her blir stadig bedre. Blant annet har de større tilgang på arbeidsmarkedet enn tidligere. En negativ effekt av kvinners økte makt er mer vold i hjemmene, da mange menn svarer på følelsen av å bli fratatt makt med vold (Breidlid 2002). En undersøkelse fra 2004 viser også at pandemiens utbredelsesrate i svarte township i The Western Cape ligger langt over andre områder i distriktet, med opp mot 30% HIV- smittede (Breidlid 2005).

4.4 INTERVENSJONSSTRATEGIER

I denne delen vil jeg ta for meg ulike innfallsvinkler til HIV/AIDS- intervensjoner. Dette er helt nødvendig for å analysere intervensjonene i utdanningssystemet, og vil i tillegg kunne skape forståelse for hva som bør gjøres annerledes, samt forklare hvorfor. Alle strategiene har som mål å endre seksuell risikoatferd. De ulike intervensjonsstrategiene jeg vi presentere er Informasjonsstrategier, Mobilisering av egne evner, Kollektiv handling, Individuelle strategier, Sosiale strategier og Integrasjon av kjønn.

4.4.1 INFORMASJONSSTRATEGIER

Kort fortalt går informasjonsstrategier i sammenheng med helse ut på å øke menneskers kunnskap om årsaker til og unngåelse av helserisiko. Informasjonen overleveres fra en ekspert til en passiv målgruppe. Strategiene er basert på antakelsen om at mennesker opptrer usunt på grunn av ignoranse. Da individer oppfattes som rasjonelle beslutningstakere, vil korrekt informasjon alene endre deres atferd. Skolen er tradisjonelt en typisk informasjonsleverandør, da denne er didaktisk av natur (Campbell 2003).

4.4.2 MOBILISERING AV EGNE EVNER

Når det gjelder mobilisering av egne evner, er man opptatt av at individer utover å motta informasjon må motiveres til å leve sunt. For å muliggjøre dette må individet trene på visse ferdigheter. Målet er en følelse av kontroll over fysikk, det sosiale og det indre miljøet, noe som vil medføre atferdsendring. Strategien er basert på antakelsen om at hvert individ har makt til å handle helsefremmende. De profesjonelles rolle er å hjelpe mennesker til å identifisere denne makten, samt lære dem å bruke den. Slike tilnærminger kan hjelpe unge til å motstå gruppepress i forhold til eksempelvis tvungen sex, gjennom å utvikle deres psykologiske ressurser til selvbestemmelse. Aktuelle ferdigheter å trene opp i denne sammenheng er selvsikkerhet, beslutningstaking og generelle sosiale ferdigheter. I sammenheng med seksuell helse nevnes også å øve på kommunikasjonsmanuskripter og interaktive sekvenser som involverer eksempelvis kjøp av kondomer eller seksuell forhandling med en partner som er negativ til kondombruk (Campbell 2003).

I tillegg til å gi elevene informasjon, bestreber utdanningssystemet i Sør-Afrika seg også på i noen grad å mobilisere elevenes evner, noe som blant annet kommer til uttrykk i C2005. Forskere anslår at en slik type tilnærming maksimalt vil kunne endre atferden til 25 % av målgruppen (Campbell 2003). De som nås er generelt de mer velstående og utdannede medlemmene av samfunnet. Videre er helserelatert atferd ikke alltid under bevisst rasjonell kontroll, noe som kan hindre atferdsendring også hos informerte og motiverte individer. I tillegg virker den sosiale kontekstens tilrettelegging for og støtte av ønsket atferd i stor grad inn på eventuell utførelse. I samfunn med store forskjeller, hvor materielle, sosiale og psykologiske ressurser er ujevnt fordelt, har heller ikke individet alltid makt til å handle helsefremmende. (Campbell 2003). Sør-Afrika er et land med store sosiale og økonomiske forskjeller. Det er den velstående, primært hvite og fargede, middel- og overklassen som får best utbytte av strategiene jeg så langt har presentert.

4.4.3 KOLLEKTIV HANDLING

De to foregående strategiene er begge individorienterte. Ingen av dem er særlig gode med tanke på skolens HIV- preventive arbeid. Skolen må fortsette å gi elevene informasjon, utvikle ferdigheter og skape motivasjon, og videre bidra til å fremme utviklingen av sosiale og lokale kontekster som legger til rette for og støtter helsefremmende atferd. Dette kan kun skje gjennom kollektiv handling. Her er grasrotdeltakelse og mobilisering av lokalsamfunn nøkkelredskaper i det helsefremmende arbeidet. Strategien er basert på antakelsen om at mennesker mest sannsynlig vil endre sin atferd via kollektiv handling, for dermed å endre gjeldende destruktive normer i lokalsamfunnet. Videre tar strategien hensyn til at seksualitet skapes og kontrolleres av kollektivt forhandlede identiteter, heller enn av informasjon, motivasjon og ferdigheter på individnivå (Campbell 2003).

4.4.4 INDIVIDUELLE STRATEGIER

I 1991 ble det holdt en workshop i regi av helse- og sosialdepartementet i USA, hvor hovedtalsmenn for fem utbredte teorier i forbindelse med promotering av helse samlet seg i forsøk på å identifisere et felles sett faktorer man må ta hensyn til i en atferdsanalyse. Teoriene fokuserer primært på personlige og mellompersonlige faktorer, og har følgende navn: “The Health Belief Model,” “Social Cognitive Learning Theory,” “The Theory of Reasoned Action,” “The Theory of Self-Regulation and Self-Control” og “The Theory of Subjective Culture and Interpersonal Relations” (Mathews i Karim & Karim 2005). Grunnen til at jeg inkluderer disse i min teoretiske fremstilling, er at HIV/AIDS- intervensjoner i varierende grad har vært og fortsatt blir bygget på ideer fra disse teoriene.

Resultatet av workshopen var følgende: Sannsynligheten for endret atferd øker hvis individet har en sterk positiv intensjon om å utføre den. Personen bør ikke holdes tilbake av indre eller ytre hindre som vanskeliggjør endring. Man bør også oppfatte mer sosialt og normativt press fra relevante andre for å utføre enn å ikke utføre handlingen. Besittelse av nødvendige ferdigheter for utførelse av handlingen er helt nødvendig. Videre er det viktig å tro at oppfattede fordeler er større enn ulempene ved utførelse av atferden; å ha en positiv holdning til den. Atferdsutførelse bør også være i overensstemmelse med ens selvbilde. Den emosjonelle reaksjonen på utførelse av atferden bør i tillegg være mer positiv enn negativ. Følelsen av og troen på at en har evner til å utføre atferden under en rekke ulike forhold er av stor betydning (Mathews i Karim & Karim 2005).

4.4.5 SOSIALE STRATEGIER

Trass i de individfokuserte tilnærmingenes utbredelse, ser man blant annet i Sør-Afrika nødvendigheten av at preventive initiativ følger teoretiske tilnærminger som tar hensyn til bredere sosiale og miljømessige faktorer. Premissene er at den kollektive helsen i ulike lokalsamfunn kan forbedres ved prosesser, strukturer og policyer som fostrer helsefremmende handlinger og/eller reduserer risikofaktorer i det sosiale og fysiske miljøet. Tre slike teorier har hatt innflytelse på utviklingen av preventive prosjekter i Sør-Afrika; ”Community organisation,” ”Social capital theory” og ”Media advocacy” (Mathews i Karim & Karim 200).

Intervensjoner innen ”Community organisation” er basert på sosialvitenskapelige teorier. De har som grunnlag at medlemmer i lokalsamfunnet kan hjelpes til felles å identifisere problemer og mål. Det handler om å myndiggjøre hele lokalsamfunnet, gjøre medlemmene kompetente og deltakende og utvikle kritisk bevissthet (Mathews i Karim & Karim 2005). Disse begrepene står også sentralt hos Freire (1999). Han fokuserer på menneskers intellektuelle analyse av sine omstendigheter, og anser kritisk bevissthet hos marginaliserte grupper som helt nødvendig for en positiv atferdsendring. Denne kan bare utvikles når gruppe medlemmene oppnår forståelse for hvordan sosiale forhold har skapt deres underlegne situasjon (Freire 1999). I forbindelse med HIV/AIDS i Sør-Afrika er det nødvendig at samfunnsmedlemmene forstår hvordan faktorer som fattigdom og maktforhold mellom kjønnene skaper et negativt miljø for seksuell helse. Denne forståelsen blir så grunnlag for handling, hvor gruppen jobber sammen for å utfordre eller motstå de sosiale omstendighetene som utsetter deres helse for fare. For å omsette forståelse til handling, må det skapes tro på at eksisterende normer kan endres, og alternative måter å leve på må bli tydelige og oppnåelige.

Den sosiale kapitalen det refereres til i ”Social capital theory” er aspekter ved det sosiale liv; nettverk, normer, tillit og lignende, som gjør deltakere i stand til å handle sammen mot felles mål. Faktorer som fremmer positiv helsemessig atferdsendring er deltakelse i lokale organisasjoner, økt tillit til medlemmer i lokalsamfunnet, hjelp og støtte innad i miljøet, samt en positiv identitet i lokalsamfunnet. Det er to nivåer av sosial kapital; ’bonding’ og ’bridging.’ ’Bonding’ dreier seg om forhold homogene grupper knytter sammen via nevnte faktorer som fremmer helsemessig atferdsendring, mens ’bridging’ går ut på å knytte sammen forskjellige organisasjoner rundt en felles mening, tilgang på ressurser osv. Medlemmer i slike organisasjoner består av grupper også utenfor lokalsamfunnet. Særlig er dette nivået viktig i fattige miljøer med få ressurser (Mathews i Karim & Karim 2005). Den siste av

teoriene, ”Media advocacy” dreier seg om helsepromotering gjennom media, og er ikke viktig i min sammenheng. Allikevel er det verdt å nevne at man i Sør-Afrika har satset mye på mediekampanjer som ledd i det HIV- preventive arbeidet, særlig rettet mot unge.

4.4.6 INTEGRERING AV KJØNN

Som jeg har vist er maktforholdet mellom menn og kvinner mye av årsaken til spredningen av HIV i Sør-Afrika. Det virker da fornuftig at utjevning av dette forholdet vil kunne hjelpe det preventive arbeidet. På bakgrunn av dette er det blitt utarbeidet et rammeverk som kategoriserer ulike tilnæringer for integrering av kjønn i HIV/AIDS- programmer. Den første av disse går ut på å ’minimalisere skaden.’ Skaden det refereres til er den som potensielt følger intervensjoner som forsterker de ødeleggende stereotypiene av kjønn og seksualitet. Disse bestemmer eksempelvis hva de ulike kjønnene kan besitte av kunnskap, hvilken seksuell atferd som sanksjoneres eller hvilke tilbud ulike kjønn har tilgang på (Karim i Karim & Karim 2005).

Den andre tilnærmingen vil opprette ’kjønnssensitive programmer.’ Disse skal gjenkjenne kjønnenes ulike behov og utforsker måter å møte dem på. ’Transformering av kjønnene’ er en tredje tilnærming, som dreier seg om å skape forhold hvor kjønnene kan studere ødeleggende aspekter ved kjønnsnormer – og derfra eksperimentere med ny atferd som medfører likeverdige roller og forhold. Den siste av tilnærmingene er ’Strukturelle intervensjoner.’ Denne har som mål å myndiggjøre jenter og kvinner. Ved å øke deres tilgang på sosiale og økonomiske ressurser, vil man på sikt kunne endre den sosiale og økonomiske dynamikken vedrørende kjønnsroller, ansvar og makt. Dette vil også på sikt beskytte kvinner, menn og familier mot HIV- pandemien. Alle disse intervensjonene avhenger av at menn tar større ansvar og involveres aktivt i å redusere kvinners HIV- risiko på individ- og samfunnsnivå (Karim i Karim & Karim 2005).

4.5 LÆRINGSTEORI

I en studie plassert i en undervisningskontekst, er læringsteori på sin plass. Jeg velger her å ha fokus på perspektiver jeg vurderer som positive med tanke på vellykket HIV/AIDS- undervisning, basert på det jeg allerede har vist at er nødvendige prinsipper. Kultur og kontekst spiller en avgjørende rolle i tilknytning til hvorvidt mennesker endrer sin atferd. Jeg vil begynne med gi en kort innføring i grunnleggende læringsteori, for å presentere leseren for

begreper og ideer som er relevante for senere diskusjon omkring atferdsendring. Videre vil fokus primært ligge på Roland Tharp, som har utviklet teorier omkring læring samsvarende med poenger fremhevet underveis i teorikapittelet.

4.5.1 BEHAVIORISME, KOGNITIVISME OG KONSTRUKTIVISME

Behaviorismen baserer seg på at sann vitenskap kun kan forholde seg til det som kan observeres, telles og måles – sagt annerledes er den objektivistisk. Et viktig mål for behaviorismen er å forutsi atferd. Individet påvirkes gjennom stimuli; reaksjonen på denne er individets respons. Dette medfører et optimistisk syn på oppdragelse og læring; alle kan lære hva som helst, ved hjelp av rett påvirkning. Ideen er miljødeterministisk, noe som innebærer at all atferd styres av det ytre miljøet. Menneskers indre liv, tanker og følelser er mindre viktig, og i en læringsprosess er individet passivt. Læring viser seg ved at personen kan gjøre noe observerbart som vedkommende ikke kunne tidligere. Det har vært en sterk utvikling fra ortodoks behaviorisme til dagens neobehaviorisme. Ikke-observerbare fenomener har fått stadig mer innpass, som menneskers forventninger, behov, drifter og motiver. Nytteprinsippet er et annet kjennetegn ved behaviorismen: Individet gjør det som lønner seg i egen interesse. Særlig sterkt her står oppsøking av glede og unngåelse av smerte (Imsen 1998).

Kognitivismen representerer en kontrast til behaviorismen. Denne er opptatt av indre, høyere, mentale prosesser. Mennesket anses som et aktivt vesen, som tolker og vurderer den ytre stimuleringen på selvstendig grunnlag før det handler. Mennesker søker å finne mening og sammenheng i tilværelsen, fremfor å belønnes. Læring er en indre prosess som griper inn i hele ens personlighet, og kan derfor ikke observeres direkte. Læringsprosessen medfører en tilvekst i personens kompetanse, og består av tilegnelse av kunnskaper, ferdigheter og/eller holdninger. All læring ligger latent i form av styrkede evner forbundet med utførelse av en handling eller oppgaveløsning. (Imsen 1998).

Sterkt beslektet med kognitivismen er konstruktivismen. Her mener man at all stimulering tolkes gjennom allerede eksisterende kunnskap og forestillinger. Læring er et resultat av hva mennesket gjør med den ytre stimuleringen, ikke omvendt. Individet er altså aktivt i læringsprosessen. En persons kunnskap utvikles og endres kontinuerlig, derav begrepet interaksjonisme. Det er to hovedretninger innen konstruktivismen. Den ene av disse, kognitiv konstruktivisme, representeres av blant andre Jean Piaget. Retningen vektlegger hva som skjer i personens indre under læringen. Slik er læring noe som skjer mellom det ensomme

individ og verden rundt - det er et individuelt anliggende, og foregår i hodet på den enkelte. Den andre av retningene, sosial konstruktivisme, frontes av Lev Vygotsky. Hovedideen er at kunnskap skapes sosialt, ikke enkeltvis. Det er først og fremst språket som bidrar til å forme vår måte å forstå verden på. Læring er et sosialt fenomen, som skjer i sosiale situasjoner (Imsen 1998). Jeg vil komme nærmere inn på Vygotsky om litt.

Etter denne korte presentasjonen vil jeg understreke at rendyrket miljødeterminisme og ekstrem individualisme kun har teoretisk interesse. Atferd er en funksjon av både personlighetsegenskaper og miljøfaktorer. Begge retningene har i dag erkjent den store betydningen sosiale omgivelser har i læringsprosessen. Albert Bandura (1977) har i denne sammenheng utformet en sosialkognitiv teori som går ut på at ytre atferd, sosiale omgivelser og personers indre kognitive og emosjonelle egenskaper samspiller med hverandre under lærings- og atferdsendringsprosesser (Bandura i Imsen 1998).

4.5.2 ROLAND THARP

Roland Tharp (1989) er opptatt av hvordan elevens kulturelle bakgrunn påvirker læring i skolen. Hans generelle vurdering går ut på at elever fra høyere sosiokulturelle lag klarer seg bedre i skolen enn de lavere stilte. Han foreslår en reorganisering så elever fra 'mindre skolerte' samfunn kan lykkes i skolen. For å muliggjøre dette, bør skolen samsvare mest mulig med hjemmet, slik at undervisningen er kulturelt kompatibel med elevenes hjem og dermed relevant i tilknytning til elevenes bakgrunn. Slik undervisning fremmer endring fra skolens side, fremfor avhengighet av elevenes tilpasning til skolens forventninger. Et grunnlag for denne kontekstualiseringen, er at læring fremmes når elevene kobler ny informasjon til det de allerede vet og kan fra hjem, skole og lokalsamfunn. Undervisningsmetoder må videre henge sammen med familiens sosiale mønstre, og læreplanen som brukes må integrere akademiske konsepter med det elevene vet og kan fra før (Tharp & Watson 1989).

Prinsippene er i stor grad basert på Lev Vygotsky (1896-1934), hvis kulturhistoriske teori kaster lys over kulturens innvirkning på skolen. Denne sier at alle høyere psykologiske funksjoner, som tanker, ideer, tro og problemløsning, har røtter i sosial interaksjon. Vygotsky har også utviklet begrepet 'den proksimale utviklingszone,' som tar for seg viktigheten av å møte eleven der han/hun er, gripe fatt i eksisterende kunnskaper, og på det grunnlaget hjelpe han/henne videre mot høyere forståelse. I begynnelsen skjer dette i samarbeid med andre, i

skolesammenheng som regel en lærer eller medelever. Etter endt læringsprosess kan eleven utføre tankeprosessen på egen hånd. Elevers utvikling er da avhengig av hvem de interagerer med, og deres forventninger, tro og kunnskap (Vygotsky i Imsen 1998). Vi må kunne anta at den samme prosessen også gjelder for utvikling av holdninger og ferdigheter.

Elever kan være vant til å lykkes hjemme og i lokalmiljøet, men oppleve å i mindre grad lykkes på skolen. Dette skjer først og fremst når skolens forventninger ikke er i overensstemmelse med hjemmets. Elever og lærere med ulik kulturell bakgrunn bør utvikle en intersubjektivitet. Dette er en delt mening om hva som er avgjørende for en vellykket utdanningsprosess, som perspektiver, verdier, tro og forventninger. Om lærere, skoler og utdanningssystemer inkorporerer mer av hva elevene forventer og allerede vet og kan, er sjansen stor for at motivasjon og læringsresultat bedres. Fullstendig kopiering av elevenes kontekster er både umulig og unødvendig, men det må skapes et grunnlag for gjensidig forståelse. Også selve interaksjonen i læringsprosessen er avgjørende for suksess (Tharp & Watson 1989).

Tharp beskriver fire kulturelle dimensjoner som hjelper til forståelse for kulturvariasjon og dannelse av klasseromsettinger, og som i størst mulig grad må tilpasses. Den første er individualisme versus kollektivism. Denne refererer til i hvilken grad en kultur vektlegger individuelle fremfor gruppers rettigheter og interesser. Den andre dimensjonen er rolleforventninger. Kulturer varierer i deres forventning til ulike roller, og da i særlig grad kjønn og autoriteter. Den tredje av dimensjonene er makt. Hvem som har makt og hvorvidt mennesker tolererer maktforskjeller, varierer mellom ulike kulturer. Den siste dimensjonen er språk (Tharp & Watson 1989). Språket som snakkes hjemme og i skolen kan variere, det samme kan måter å bruke språket på (O'donnell & Yamauchi 2005). Alle disse dimensjonene har blitt kontekstualisert og utdypet i de tidligere delene av dette kapitlet.

Jeg har i teorikapitlet tatt for meg de teoretiske tilnærmingene jeg mener best mulig belyser mine funn fra dokumentene utgitt av DoE og fra feltarbeidet mitt. Teoriene danner videre en bakgrunn for å forstå den kommende analysen. De står også sentralt når det kommer til diskusjoner i selve analysen. Jeg har i dette kapitlet dannet et helhetlig teoretisk rammeverk for det videre arbeidet i oppgaven. Sosialiseringsteori, teori omkring tradisjon og modernitet, risikoteori og læringsteori er alle viktige områder som vil hjelpe meg når jeg skal svare på mine forskningsspørsmål i analysen av mine funn.

5 FUNN

I dette kapittelet vil jeg presentere funn fra dokumentene jeg har studert utgitt av DoE, samt funn fra mitt feltarbeid. Jeg har delt presentasjonen av funnene inn i deler som langt på vei korrelerer med min inndeling av den kommende analysen. Dette vil hjelpe leseren til å se sammenhengen mellom funnene mine og diskusjonen i analysen.

Jeg starter funndelen med å tegne et bilde av utbredelse og risiko for HIV- smitte spesielt i de ulike kontekstene jeg har studert. Det neste jeg har valgt å sette fokus på, er skolens rolle i forbindelse med kampen mot HIV/AIDS. Disse to første delene danner et grunnlag for min videre presentasjon av funnene, hvor inndelingen ligner den i analysen. I 5.3 tar jeg for meg tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Jeg starter denne presentasjonen med å ta for meg intervensjonenes mål, for å danne et grunnlag for videre presentasjon av funn som tar for seg den konkrete tilretteleggingen av intervensjonene i skolen. I 5.4 setter jeg fokus på eksternt og lokalt samarbeid og tilpasning. Den siste og mest omfattende delen i dette kapittelet er 5.5; HIV/AIDS- undervisning. Jeg starter her med en kort innføring i C2005 og Life Orientation. Videre presenterer jeg funn relatert til opplæring av lærere og undervisningsinnhold tilknyttet HIV/AIDS. Deretter tar jeg for meg HIV/AIDS- undervisningen i praksis. I tillegg til å presentere funn direkte knyttet til undervisningen, setter jeg fokus på temaene atferdsendring, undervisningsmateriale- og metoder i denne delen.

5.1 UTBREDELSE OG RISIKO

Jeg vil som en introduksjon til presentasjonen av mine funn videre, samt den kommende analysen av disse, gi et kontekstualisert bilde av utbredelsen av og risikoen for HIV- smitte i de forskjellige miljøene inkludert i mitt feltarbeid. Funnene jeg presenter her vil bestå av informasjon jeg samlet i selve feltarbeidet. Dokumentet 'Education in a global era: Challenges to equity, opportunities for diversity – Globalisation, Values and HIV/AIDS' (GVHA) fastslår at sosial urettferdighet, patriarkatets sterke stilling og fattigdom har vært med å øke HIV- risikoen blant de svarte og fattige i Sør-Afrika (DoE 2000). Både i dette og flere andre dokumenter understrekes videre at hver skole bør kjenne til utbredelsen av risikofaktorer i elevenes lokalmiljø, for best mulig å lykkes med sitt HIV- preventive arbeid. Utbredelse og risiko har også stor sammenheng med skolens muligheter til å bekjempe pandemien.

5.1.1 WESTERN CAPE EDUCATION DEPARTMENT (WCED)

Tilknyttet utbredelse og risiko, begynner jeg med å presentere funn fra WCED. Utsatte grupper i befolkningen var et sentralt tema i samtale med mine informanter herfra. Sarah mener at alle grupper i samfunnet er like utsatt for HIV- smitte, mens Jimi mener at svarte, fattige er mest sårbare for infeksjon:

The blacks and the poor are the most vulnerable to infection. They have fewer opportunities than the rich, they have a difficult past, most of them are out of work, illiteracy is common and they aren't accepted as equal citizens by others in South Africa. But, this is what's happening in the open. There can be other groups who are more affected which are hidden. Still, I'd say that the black population is the most vulnerable – not because of their colour, but because of poverty. It's a very complex situation. There are two major groups that are suffering in South Africa; the poor and the ignorant. Ignorance is more dangerous than poverty, because it hinders people to better the conditions amongst the poor. This causes more suffering. For people's mind sets to change, we all have to cooperate, there needs to be a fairer sharing of resources and investment in each other and a stronger sense of patriotism. So everybody needs assistance, not just the blacks and the poor.

Utover hudfarge og fattigdom fremhever altså Jimi ignoranse som en sentral risikofaktor i forbindelse med HIV- smitte. Begge informantene ser videre et stort problem i at HIV/AIDS ikke angår folk personlig. De mener en slik distansering eksisterer i de fleste miljøer i Sør-Afrika, blant voksne og barn, lærere og elever.

5.1.2 BAHERE

Utsatte grupper var et tema jeg også tok opp i intervjuer med lærere og rektorer på de forskjellige skolene. Ved Bahere har informantene ulike syn på hvilke grupper i samfunnet som er mest utsatt for HIV- smitte. Lærerne i 1. og 7. klasse mener det er den svarte befolkningen som er mest sårbar, noe læreren i 7. klasse forklarer slik:

The blacks are clearly more vulnerable than white people, because they are more promiscuous and sexual abuse is a common problem. We also learn through the media that areas like the townships are more exposed to HIV/AIDS than other areas, because of poverty, lack of jobs and hunger.

Læreren i 1. klasse var klar på at den raske spredningen av HIV i townshipene skyldes kulturen der: "The law goes hand in hand with culture. Our law is our culture. There was no HIV/AIDS when there was culture and there was law, separated." Læreren i 4. klasse uttrykker derimot at "men will be men" overalt, og at alle derfor er like utsatte. Videre peker

informantene ut tenåringer som den mest utsatte aldersgruppen, uavhengig av kulturell bakgrunn. Dette forklares med at de har sex i tidlig alder, ofte uten kondom og med mange partnere. Jeg undersøkte videre i hvilken grad og hvordan skolens elever eksponeres for HIV/AIDS. I denne sammenheng fortalte informantene at skolens elever i stor grad eksponeres negativt for HIV/AIDS, blant annet gjennom lokalmiljøet og media. Det er på dette grunnlaget helt nødvendig at skolen lærer barna om sykdommen, utdypet på følgende måte av læreren i 1. klasse:

They need to have the correct information from an early age. Some learners are sick themselves, others have friends or family members that are infected. Everybody knows somebody!

Jeg var også interessert i informantenes tanker tilknyttet antall smittede elever ved egne skoler. I Sør-Afrika er det opp til hver enkelt familie om de ønsker å avdekke barnas HIV-status for skolen, noe som vanskeliggjør å anslå nøyaktige utbredelsestall. Alle informantene ved Bahere er sikre på at det finnes HIV- smittede barn på skolen, men det er uenighet om hvor mange det gjelder. Lærerne i 1. og 4. klasse mener tallet er nokså høyt, mens rektor og læreren i 7. klasse tror at få elever er smittet. I denne forbindelse kom temaene stillhet og stigmatisering opp, som alle informantene mener er svært utbredte risikofaktorer i elevenes miljø. Læreren i 7. klasse utdyper problemet:

Many people in the area choose not to test their HIV- status – then nobody knows. There is so much silence and stigmatisation surrounding this disease here, and it's very common not to tell people in your surroundings that you are HIV- infected. Some tell the close family members before they die, others don't.

Det neste temaet jeg fokuserte på med hensyn til risikofaktorer, var seksualitet. Sørafrikanske skoler starter med seksualundervisning i 4.klasse. To av informantene ved denne skolen mener dette er for sent, blant annet grunnet eksponering for seksualitet i nærmiljøet. I kontekstbeskrivelsen kom det frem at skolens elever bor i såkalte 'shacks.' Disse er svært små, noe som ofte medfører at barn blir vant til å se sine foreldre/forsørgere ha sex. Barna eksponeres også for seksualitet gjennom TV, filmer, venner og i deres lokalmiljø. Det er enighet blant informantene om at voksne i elevenes miljø generelt ikke snakker med barn om seksualitet. Tausheten forklares med at voksne selv ikke er oppdratt til åpenhet rundt seksualitet, samt at tematikken er tabubelagt innenfor deres kultur.

I forbindelse med seksualitet, var jeg videre interessert i informantenes tanker omkring elevenes debutalder. Tre av de fire informantene på Bahere tror at alderen er noe lavere i townshipene enn utenfor. Utover eksponeringen for seksualitet, nevnes av flere hyppige voldtekter som en av årsakene til den lave debutalderen. I tillegg er seksualitet ifølge læreren i 4. klasse et mektig våpen i townshipene: "Sex is the most simple, common and powerful thing you find in the townships." Selve alderen for seksuell debut er det noe uenighet omkring, men informantenes anslag ligger mellom 5 og 9 år. I sammenheng med seksualitet, var også myter om sex med jomfruer og barn som kur mot HIV/AIDS et tema i mine intervjuer. Ingen av informantene tror disse mytene i stor grad påvirker elevenes miljø, selv om de ikke er fullstendig utryddet.

Patriarkatet er som nevnt en sentral risikofaktor i forbindelse med HIV- smitte i Sør-Afrika. Det var derfor naturlig å inkludere spørsmål omkring kjønnsrollemønsteret som omgir skolens elever. Alle informantene oppgir at kjønnsrollene elevene kjenner hjemmefra er svært patriarkalske. Læreren i 1.klasse utdyper dette:

Most people believe in a cultural system where men suppress women. The men control everything at home, while women have very little power. This is also the case in sexual relationships. Regarding sex, most men in our culture are unfaithful to their girlfriends and wives – a pattern that young boys tend to copy.

Informantene forteller at særlig menn føler seg usårbare i forbindelse med HIV/AIDS. Dette, kombinert med frykt, gjør at denne gruppen er svært motvillig til å teste seg. På bakgrunn av fattigdom og kjønnsrollemønsteret er ifølge informantene også sex for penger/gaver vanlig, det samme er forhold mellom eldre gutter/menn og yngre jenter. Læreren i 4.klasse forteller at det også er et forholdsvis stort press på jenter om å bli gravide i ung alder. Seksuelt misbruk er også et stort problem i elevenes miljø. Informantene forteller at det ofte er menn barna ser daglig som er overgripere, eksempelvis naboer, onkler og venner av familien. Andre utbredte risikofaktorer som ifølge informantene er del av HIV/AIDS- problematikken i elevenes miljø, er kriminalitet, alkohol- og narkotikabruk.

5.1.3 AMWEN

Konteksten ved Amwen ligner den ved Bahere. Derfor, og på grunn av skolens kontrollstatus, vil jeg her kun presentere informasjon som enten er av særlig interesse eller i stor grad skiller

seg fra mine funn ved Bahere. Begge informantene ved Amwen mener fattige er den samfunnsgruppen som er mest utsatt for HIV- smitte. De forteller om enkelte smittede elever ved skolen som er åpne omkring sin sykdom. Mange elever har også smittede i familien. Konfidensialitet, stillhet og stigmatisering gjør det umulig å anslå hvor mange som er direkte berørt av HIV/AIDS. Dette gjelder både blant elevene og generelt i lokalsamfunnet. Ifølge informantene dropper enkelte elever ut av skolen på grunn av at de selv eller deres pårørende er smittet.

De to informantene er noe uenige om den seksuelle debutalderen i deres elevgruppe. Læreren i 8. klasse anslår at den ligger rundt 12 år, mens læreren i 9. klasse mener den er nede i 10 år. Førstnevnte informant tror alle kulturelle grupper i Sør-Afrika opplever det samme problemet med lav debutalder, men at årsakene bak varierer. Den andre informanten tror barn og unge i townshipene blir tidligere seksuelt aktive enn mange andre. Hun peker på manglende privatliv i elevenes hjem som en av hovedårsakene til den lave debutalderen her, noe læreren mener for mange medfører et syn på sex som statushevende atferd. De to informantene tror at det kommuniseres svært lite omkring seksualitet i hjemmene, og at elevene heller snakker med og lar seg påvirke av venner og jevnaldrede. Seksuelt misbruk er utbredt, og voldtekt skjer innimellom på skolens områder. I tillegg til et press på jenter om tidlig graviditet, nevner informantene statlig finansiell støtte til barnefamilier/mødre som en risikofaktor i elevenes lokalmiljø. Uvitenhet tilknyttet HIV/AIDS er ifølge lærerne også utbredt, det samme er myter omkring HIV/AIDS. Blant de mest risikofylte sådanne finner vi sex med jomfruer og barn som kur mot sykdommen.

5.1.4 DANTON

Jeg går nå over til å ta for meg mine informanternes syn på utbredelse og risiko blant elevene ved Danton. De fleste av informantene her mener at den svarte delen av befolkningen er mest sårbar for HIV- smitte. Flere viser i denne sammenheng til statistikker som bekrefter dette. Lærerne i 2. og 4. klasse hevder at alle samfunnsgrupper er like sårbare; eventuell smitte avhenger av hvem man involverer seg med. Læreren i 7. klasse tror utbredelse avhenger av alder fremfor noe annet, og peker ut tenåringer og unge voksne som de mest sårbare gruppene. Denne informanten mener også at kvinner er mer sårbare enn menn. Risikofaktorer som går igjen blant informantene ved Danton generelt er fattigdom, manglende utdanning og ubeskyttet sex. Fattigdom og manglende utdanning gjør seg ifølge informantene særlig gjeldende i den svarte delen av befolkningen, mens ubeskyttet sex anses å være et problem i

alle samfunnsgrupper. Ifølge rektor ved Danton dropper så å si ingen elever ut av skolen her. Videre er skolens elevgruppe foreløpig nokså skjermet med hensyn til HIV/AIDS-pandemien. Ingen av lærerne tror de har noen smittede elever i klassen sin på nåværende tidspunkt. Alle informantene har derimot undervist eller underviser elever med HIV- smittede i familien.

Stillhet rundt HIV/AIDS er ifølge informantene et problem i elevenes miljø. Dette skyldes ikke at emnet er tabubelagt, men heller at foreldre og andre i lokalsamfunnet ikke ser det som særlig relevant. Tankegangen uttrykkes på følgende måte av læreren i 4. klasse: ”This is not going to happen to me. We don’t have to discuss it since it’s not a problem.” Informantene mener dette er synd, da temaet trenger å være på agendaen i alle lokalmiljøer. De ønsker derfor mer åpenhet rundt og interesse for tematikken. Da HIV/AIDS ikke anses som et relevant problem i elevenes miljø, tror heller ikke informantene at elevene har særlig stigmatiserende holdninger til smittede. I forbindelse med stillhet, er dette et utbredt problem knyttet til seksualitet generelt i elevenes lokalmiljø. Selv om informantene tror at enkelte foreldre er flinke til å snakke med sine barn om seksualitet, mener de at flesteparten unngår temaet i størst mulig grad. Årsaker som nevnes er tidsmangel, foreldrenes bakgrunn og egen oppdragelse, mangel på kunnskap og enkelte religiøse normer. På tross av dette, vet elevene fra tidlig av mye om og eksponeres i stor grad for seksualitet. Særlig skjer dette ifølge informantene gjennom jevnaldrede, TV, filmer, bøker, blader, mobiltelefoner og Internett. Seksuelt misbruk er i liten grad et problem blant skolens elever.

Flertallet av informantene har sett statistikker som gjør at de anslår den seksuelle debutalderen på landsbasis til å ligge rundt 12 år. De mener også at alderen varierer mellom lokalsamfunn, forklart på følgende måte av læreren i 2. klasse:

It differs between communities. Where the awareness is low, the pressure is high, the parents absent, the houses overcrowded and there is a lack of moral values regarding sex – the children are more likely to become sexually active at an early age.

Når det gjelder skolens elever, tror de fleste at noen er seksuelt aktive i 7.klasse, altså som 13-åringer, men at flertallet debuterer noe senere enn landsgjennomsnittet. De venter nok allikevel ikke veldig lenge, noe blant andre rektor mener skyldes stort press fra jevnaldrede. Hva kjønnsroller angår, står patriarkatet mindre sentralt her enn i tidligere omtalte

elevgrupper. Informantene forteller at de fleste familiene ved skolen er forholdsvis tradisjonelt satt opp, med en eller begge foreldre i arbeid. Samtidig er foreldregruppen ifølge flere informanter svært politisk korrekte, noe som blant annet innebærer et skiftende kjønnsrollemønster. Denne sammenhengen utdypes av læreren i 5. klasse:

Women can work while the husbands take care of their children. This is not very common, but it happens. The family settings and the parents create children that are comfortable with the fact that men and women are equal. Girls are in no way suppressed by boys in school, so I'd say that equality amongst the sexes is a fact here.

Videre forteller informantene at mange av skolens elever tilbringer lite tid med foreldrene sine, som regel grunnet foreldrenes karrierer. De yngste barna har ofte dagmamma, mens en del elever går hjem til tomme hus. Informantene tror ikke alkohol- eller stoffmisbruk er et utbredt problem, verken blant elevene, deres foreldre eller i lokalmiljøet generelt.

5.1.5 CLETZ

Cletz fungerte som en kontrollskole til Danton, og informantene ved de to skolene mente mye det samme om utbredelse og risiko. HIV/AIDS er ifølge informanten ved Cletz lite utbredt i elevenes lokalmiljø, noe som medfører en mentalitet som gjør tematikken lite relevant. Læreren tror at få av skolens elever kjenner smittede mennesker personlig. Stillhet rundt HIV/AIDS- problematikken mener hun skyldes pandemiens manglende utbredelse og en viss grad av frykt i miljøet rundt skolen. Hun forteller også om svært stigmatiserende holdninger til HIV- smittede personer blant elevene. Informanten tror at temaet seksualitet ikke adresseres i elevenes hjem. Hun mener både voksne og barn er skyld i denne situasjonen; mens foreldre gjerne har vanskelig for å ta opp slike temaer, ønsker ikke unge i denne alderen å snakke med sine foreldre om sex. Seksuelt misbruk er nokså utbredt blant elevene, og da fortrinnsvis ved at gutter voldtar jevnaldrede jenter. Ofte skjer dette i forbindelse med festing, alkohol- og stoffbruk, som informanten mener er store problemer i elevenes miljø.

5.2 SKOLENS ROLLE

Etter en gjennomgang av risikofaktorer og utbredelse basert på funn fra mitt feltarbeid, ser jeg det naturlig å følge opp dette med å sette fokus på skolens rolle forbundet med kampen mot HIV/AIDS. Disse to første delene vil danne et solid grunnlag for å videre presentere funn tilknyttet tilrettelegging av skolens intervensjoner, eksternt og lokalt samarbeid, samt

HIV/AIDS- undervisningen. I denne delen vil jeg først presentere funn fra dokumentene, deretter funn fra feltarbeidet mitt.

5.2.1 DOKUMENTER

Utdanningssystemet har en betydningsfull rolle tilknyttet oppbyggingen av et nytt og solidarisk Sør-Afrika. I dokumentet 'Develop an HIV/AIDS plan for your school. A guide for school governing bodies and management teams' (GVHA) kommer det klart frem at skolen ikke kan oppfylle sin rolle tilfredsstillende uten vilje og kreativitet tilknyttet adressering av HIV/AIDS- pandemien:

Our entire reconstruction and development project in the 21st Century will depend upon our determination and creativity in addressing the HIV/AIDS pandemic. While daunting, we remain committed to understanding its constitution, and determined to respond in a holistic way to its challenges (DoE 2000: 3).

I GVHA poengteres skolens sentrale rolle på følgende måte av landets tidligere utdanningsminister, Kader Asmal:

We must deal urgently and purposefully with the HIV/AIDS emergency in and through the education and training system. This is the priority that underlies all priorities, for unless we succeed, we face a future of suffering and loss, with untold consequences for our communities and the education institutions that serve them (DoE 2003: 45).

Et velfungerende utdanningssystem som bidrar til nasjonens fremgang er ifølge GVHA et overordnet mål. Nasjonens fremgang avhenger av at HIV/AIDS- krisen løses, noe som blant annet tydeliggjøres i 'Tirisano,' Sør-Afrikas plan for utdanningssektoren 2001-2004. Her inkluderes HIV/AIDS som en av planens ni prioriteringer, samtidig som tematikken identifiseres som et av fem satsningsområder i 'The Tirisano Implementation plan' (DoE 2000).

Både i GVHA og flere andre av dokumentene fra DoE promoterer ideen om at utdanning skal fungere som en *sosial vaksine* mot HIV/AIDS. Utdanningssektorens sentrale rolle har medført at HIV/AIDS- intervensjoner er implementert i Sør-Afrikas læreplan C2005, som redskap i skolens HIV- preventive arbeid. Læreplanen og retningslinjene fra DoE legger føringer for skolens HIV/AIDS- intervensjoner. I 'Plan and act to protect education against the impact of HIV & AIDS' (PPHA) understreker Kader Asmal at alle som arbeider i utdanningssystemet

må gjøre HIV/AIDS- relaterte temaer til en del av sin daglige tankegang, planlegging og handling.

Fire kritiske prioriteringer for utdanningssektoren tilknyttet HIV/AIDS identifiseres i PPHA:

1. Preventing infection and containing the spread of HIV with the help of life-skills programmes and more general curricular activities so that education acts as a social vaccine.
2. Providing care and support for learners and educators affected by HIV and AIDS.
3. Protecting the quality of education by protecting the system and responding flexibly to challenges and local needs.
4. Managing a coherent response to HIV and AIDS through monitoring impacts, networking with other sectors, and sharing resources to build a foundation for action against the epidemic (DoE 2003: 9).

Med unntak av prioritering nummer to, som ligger på siden av mitt tema, anser jeg de tre resterende som høyst relevante for min studie tilknyttet skolens rolle i å bekjempe spredningen av HIV- viruset.

Dokumentet 'Develop an HIV & AIDS plan for your school' (DHA) presiserer viktigheten av barn og unges skolegang i forbindelse med HIV/AIDS. Undersøkelser viser at barn og unge som dropper ut av skolen har sex i yngre alder, drikker alkohol og bruker andre rusmidler tidligere enn sine jevnaldrede. Alle disse faktorene gjør denne gruppen mer sårbar for HIV-smitte. Med tanke på unngåelse av risikoatferd, er det langt viktigere at barn og unge faktisk går på skolen, enn hvordan de presterer der (DoE 2003).

5.2.2 FELTARBEID

I forbindelse med begrepet utdanning som en sosial vaksine, understreket begge mine informanter i WCED at alle institusjoner må jobbe for å hindre spredningen av HIV. Begrepet innebærer ikke at alt ansvaret ligger på skolen. Videre forteller de at HIV/AIDS tas svært alvorlig innen utdanning, både på provinsielt og nasjonalt nivå. Jimi utdyper dette:

The fact that HIV/AIDS has become a pandemic, has led to a big focus on the topic by the DoE. Not only in health promotion, but especially in Life Orientation. The subject is also integrated throughout the curriculum.

Flere av informantene ved Bahere kjente til bruken av begrepet 'sosial vaksine' i forbindelse med skolens rolle. De er alle enige i at skolen kan spille en stor rolle når det gjelder

bevisstgjøring av elevene. Også de to informantene ved Amwen var kjent med begrepet. Et problem de nevnte i denne forbindelse var at elevene ikke er modne nok til å ta HIV/AIDS seriøst. Om dette sier læreren i 8.klasse:

The schools could work as a social vaccine if what we are giving the children in school is practiced in the community. Because communities, and some parents, don't know what is happening regarding HIV/AIDS. If learners are serious, they are given lessons on HIV/AIDS and go home and educate the others, in the home and the community. This might lead to a slight change in the spread. But, because the learners aren't that serious, they don't use the information, and they don't pass it on.

Ved Danton var kun to av informantene kjent med begrepet sosial vaksine i forbindelse med skolens rolle fra før. Læreren i 4.klasse uttrykker sin reaksjon slik:

I don't know whether the word vaccine is particularly good, because it implies complete, widespread and effective use, which is not the case. I don't think teachers are able to do that, I don't even think teachers are able to implement what we have done in the way of OBE. We all struggle with the experience of that. So, the DoE expects too much. The subject needs to come in early and be much more country wide. It should not just be left to the educators. It is too late anyway; this needs to come in before the age of seven. So the communities and the parents must also be taught, not just the children.

Det store flertallet av mine informanter ved Danton var allikevel positive til begrepet, da det viser at departementet tar virkeligheten på alvor og ser utdanning som en sentral måte å hjelpe barn på i fremtiden. Ved å forme holdninger i en tidlig alder, kan disse realiseres og ting forandres; skolen kan spille en kollektivt samlende rolle i å hindre videre spredning. Også informanten ved Cletz var positiv til begrepet. Hun tolker det dit hen at skolen må utstyre elevene med kunnskap og atferdsstrategier som vil hindre spredningen. Skolen må i tillegg ta foreldrenes ansvar, da disse ofte ikke stiller opp for barna sine. Dette er et stort ansvar, men som hun sier: "You can only do your best. At the end of the day, you are not responsible for the decisions they make."

5.3 TILRETTELEGGING AV SKOLENS HIV/AIDS- INTERVENSJONER

I denne delen vil jeg legge frem funn som angår tilrettelegging av skolens HIV/AIDS-intervensjoner, på både teoretisk og praktisk plan. Før jeg går inn på den konkrete tilretteleggingen, ser jeg det hensiktsmessig å presentere funn forbundet med intervensjonenes mål. Dette for å danne et grunnlag for funn som tar for seg den konkrete tilretteleggingen. Jeg

vil kun benytte meg av retningslinjene fra dokumentene i forbindelse med intervensjonenes mål. Når jeg så går over til å legge frem funn knyttet direkte til tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner, presenterer jeg først funn fra dokumentene tilknyttet temaet, deretter funn fra feltarbeidet.

5.3.1 INTERVENSJONENES MÅL

Flere kritiske resultater for undervisningen kommer frem gjennom at GVHA refererer til 'The National Education Policy Act.' Blant resultater vektlagt her er en forståelse av verden som et sett relaterte systemer, hvor problemløsende kontekster ikke eksisterer i isolasjon. Elevene skal kunne samle, kritisk analysere, organisere og evaluere informasjon. Dette krever blant annet ansvarlig beslutningstaking basert på kritisk og kreativ tenkning. De skal videre kunne organisere og styre seg selv og sine aktiviteter ansvarlig og effektivt. (DoE 2000).

Satsningsområdet HIV/AIDS innenfor 'Tirisano'⁷ er delt inn i tre prosjekter, beskrevet i GVHA. Jeg vil presentere elementer i prosjektene som er særlig relevante i forbindelse med intervensjonenes mål. Det første av prosjektene, 'Awareness, Information and Advocacy' har som mål å høyne bevisstheten og kunnskapsnivået omkring HIV/AIDS blant alle lærere og elever, samt fremme verdier om respekt for jenter og kvinner og gjenkjenne deres rett til frie valg i seksuelle relasjoner. Forventede resultater av prosjektet er høynet bevissthet, forståelse, kunnskap og sensitivitet i HIV/AIDS- tilfeller. Videre står innsikt i konsekvenser og innvirkning på individer, lokalsamfunn og samfunnet som helhet sentralt. Utryddelse av diskriminerende praksis mot berørte individer og endrede holdninger og handlinger relatert til seksualitet er også vektlagt her. Kjønnssensitivitet skal være en del av alle læringsprogrammer. Det siste jeg trekker frem er utvikling av HIV/AIDS- policyer for utdanningssystemet. Disse policyene må distribueres til alle utdanningsinstitusjoner, mens tilsvarende institusjoner er ansvarlige for å ha informasjonsmateriale tilknyttet HIV/AIDS tilgjengelig for personalet. Indikatorer på at prosjektet lykkes er utrydding av eksisterende myter knyttet til HIV/AIDS, økt aksept for behovet for praktisering av sikrere sex, etablering av ikke-diskriminerende praksis i alle utdanningsinstitusjoner og ferdigstilte HIV/AIDS- policyer. Videre vektlegges tilgjengelig relevant materiale om HIV/AIDS i skolene og synlige endringer i holdninger til jenter og kvinner (DoE 2000).

⁷Sør-Afrikas plan for utdanningssektoren 2001-2004

Det andre av prosjektene, 'HIV/AIDS within the Curriculum,' har som mål å sikre at Life Skills og HIV/AIDS- undervisning integreres gjennom hele læreplanen, på alle nivåer. Forventede resultater er forståelse for årsaker til og konsekvenser av HIV/AIDS, samt en sunn livsførsel, inkludert ansvarlig seksuell atferd, blant alle elever. For å oppnå dette må alle grunnskoler sørge for at de har nødvendig informasjons- og undervisningsmateriale på plass, samtidig som lærere må læres opp i å fremme områdene Life Skills og seksualitet i undervisningen. Indikatorer på at dette prosjektet lykkes, er at Life Skills og HIV/AIDS- undervisning er integrert gjennom hele læreplanen, og videre at kunnskapsnivået økes og holdninger relatert til seksualitet og HIV/AIDS blant alle elever endres (DoE 2000). Ifølge GVHA startet utviklingen av Life Skills- programmer i november 1995, ved at helse- og utdanningsdepartementene dannet det de kalte 'The National Coordinating Committee for Life Skills and HIV/AIDS.' Programmet ble designet for å bedre kunnskaper, ferdigheter og holdninger hos elever og lærere, og for å støtte deres motivasjon. Komiteen veiledet utviklingen av Life Skills innen læreplanen og retningslinjer for implementeringen. Det er hvert av de ni provinsielle utdanningsdepartementene i Sør-Afrika som er ansvarlig for implementering av planen, i tillegg til opplæring og rådgivning av lærere (DoE 2000). Det tredje og siste av prosjektene, 'Planning for HIV/AIDS and the Education System' tar for seg innvirkningen HIV/AIDS har på utdanningssystemet, og er derfor ikke særlig relevant i forbindelse med min studie. Etter denne gjennomgangen av intervensjonenes mål, går jeg nå over til å presentere funn direkte forbundet med tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Jeg legger først frem funn fra dokumentene, deretter funn fra feltarbeidet mitt.

5.3.2 TILRETTELEGGING, DOKUMENTER

Kjennskap til forskjellige risikofaktors utbredelse i ulike lokalsamfunn er nødvendig med hensyn til tilretteleggingen av skolens HIV/AIDS- intervensjoner. PPHA skal være en praktisk ressurs som kan hjelpe skolene med å analysere HIV/AIDS- problematikken i provinsen/distriktet, og derfra utvikle responser tilpasset den bestemte konteksten. En slik respons skal involvere bevissthet, tilstrekkelig kunnskap og utvikling av realistiske tiltak som beskytter mot videre spredning av HIV- viruset (DoE 2003). For å kunne planlegge undervisning som øker elevenes muligheter til å beskytte seg mot HIV- smitte, er det altså nødvendig å analysere elevenes kontekst. PPHA presenterer forslag til måter å analysere innvirkningen HIV/AIDS har på både skolen og lokalsamfunnet. Det første steget i analyseprosessen er å undersøke hindre for beskyttelse i skolen, som eldre elever eller en ukontrollert seksuell skolekultur.

Neste steg i analyseprosessen er ifølge PPHA å undersøke HIV- risikoen i provinsen/distriktet. Det er da relevant å studere om kulturen er preget av seksuell tvang som påvirker maktforholdet mellom menn og kvinner, sex mellom eldre menn og yngre jenter og seksuelle tjenester for penger eller gaver. Videre bør det kartlegges hvorvidt stillhet rundt temaet HIV/AIDS er utbredt, om stigmatisering av smittede er vanlig og om alkohol- og narkotikabruken er problematisk. Man bør også undersøke om det pågår bevissthetskampanjer i lokalsamfunnet og hvordan disse eventuelt fungerer. Det fokuseres i tillegg på om arbeidsløshet er et økende problem og hvorvidt det lokale systemet har kapasitet til å ta inn, ha omsorg for og utdanne foreldreløse barn. Undervisningsplanleggere må også ta hensyn til eventuelle andre risikofaktorer som finnes i miljøet de arbeider innenfor. Det understrekes at pandemien kan påvirke ulike kontekster forskjellig, noe som forsterker behovet for en tilpasning av HIV/AIDS- intervensjonene. Tilpasningen må baseres på styrker, svakheter, muligheter og trusler i lokalsamfunnet. I sammenheng med tilpasning av HIV/AIDS- undervisning, minner PPHA om at nasjonale retningslinjer og lokale planleggings- og handlingsmodeller må relateres til og forsterke hverandre (DoE 2003).

Undervisningsplanleggere og ledere spiller ifølge PPHA nøkkelroller i styring av HIV/AIDS - responsen. Det kommer klart frem at undervisningsplanleggere på alle nivåer må være velinformerte, engasjerte, tilgjengelige, motiverte og i stand til å planlegge, implementere og styre Life Skills- programmer. Fleksibilitet i forhold til tilpasning av den overordnede visjonen til lokale problemer og behov er vitalt, for både planleggere og skolens ledelse. Skoler trenger en proaktiv ledelse som er i stand til å engasjere seg i gjennomtenkt og koordinert planlegging, og har vilje til å følge opp nasjonale policyer og lovgivning for å sikre positiv endring lokalt. Ledelsen må vise aktiv interesse gjennom å føre en dialog med ulike deler av skolesamfunnet for å diskutere problemer og identifisere løsninger. Den må videre kunne styrke, koordinere og styre responser i lokalsamfunnet som del av en konsekvent nasjonal HIV/AIDS- kampanje. Dette arbeidet inkluderer blant annet å utfordre og støtte konservative og motvillige medlemmer i lokalsamfunnet, for å skape åpenhet rundt og anerkjennelse for HIV/AIDS- problematikken (DoE 2003).

Når det gjelder planlegging og utføring av HIV/AIDS- intervensjoner på egen skole, legger PPHA frem en rekke føringer. Som ledd i planlegging av HIV- preventivt arbeid i skolen, må oppnåelige mål identifiseres og effektiv gjennomføring planlegges. Skolen må utvikle en egen

HIV/AIDS- plan, som legger til rette for best mulig beskyttelse, omsorg, håndtering og undervisning. Denne planen bør følges opp med handlingsplaner det er enighet om og engasjement rundt, og som er praktiske og lokale nok til la seg gjennomføre. Ansvar for utforming av handlingsplaner bør ligge hos en planleggingsgruppe som inkluderer relevante representanter fra konteksten planene angår, samt en ekspert på HIV/AIDS. Det oppfordres også til at skoler oppretter HIV/AIDS- komiteer og helserådgivende grupper (DoE 2003).

DHA utdyper tilretteleggingsarbeidet ved skolene. Nødvendige strukturer bør tegnes opp i skolens handlingsplan. Disse avhenger av hvilke strukturer som allerede finnes, og om man eventuelt kan ekspandere disse rolle til å møte behov forbundet med HIV/AIDS. I denne forbindelse nevner jeg at den sørafrikanske 'Schools Act' sørger for lokal ledelse av skolene gjennom 'School Governing Bodies.' Disse består av rektor ved skolen, representanter blant lærerne, andre ansatte ved skolen, foreldre og elever (DoE 2003). I DHA presenteres tre forslag til relevante arbeidsteam. Det første er 'School Based Support Team,' som kan involvere medlemmer i skolens 'Governing Body,' ledelse, lærere i Life Orientation, andre lærere, elever og ansatte i sosialdepartementet. Dette teamet kan fungere som en paraply for andre grupper som arbeider med tematikken HIV/AIDS ved skolen, drive handlingsplanen, sørge for utføring av denne, respondere på behov og ta finansielle avgjørelser. Neste foreslåtte team er 'Life Skills and HIV Prevention Team.' Her kan Life Skills- og andre lærere involveres, samt medlemmer av skolens 'Governing Body' og elever ved skolen. Dets hovedansvar bør ifølge DHA være Life Skills- og HIV/AIDS- undervisning, bevisstgjøringskampanjer, samarbeid med HIV/AIDS- relaterte organisasjoner og tjenesteleverandører. I tillegg bør den ha ansvar for involvering av lokalsamfunnet, barn og ungdom. Tredje foreslåtte team er 'Health and Safety Team,' som kan involvere lærere, elever, smittede og en eller flere lokale helsearbeidere. Deres prioritering bør være å skape og vedlikeholde en helsemessig sunn skole, i tillegg til å gi råd til ansatte og andre involverte om helserelaterte temaer (DoE 2003).

'The Revised National Curriculum Statement Grades R-9' (RNCS) vektlegger at læreplanen skal implementeres i skolene gjennom læringsprogrammer; strukturerte og systematiske oppsett av aktiviteter, ment å fremme oppnåelse av planens beskrevne resultat- og vurderingsstandarder. Standardene skal ses som et minimum av essensiell kunnskap, verdier og ferdigheter som må dekkes, men bør ikke være det eneste som undervises. De indikerer hva som er grunnleggende for progresjon gjennom systemet, og er utformet i relasjon med

kravene i 9.klasse. Det er ifølge RNCS den enkelte skole og lærer som er ansvarlig for utviklingen av læringsprogrammene, støttet av departementets retningslinjer. Viktigheten av kontinuerlig utvikling av lærere, skoleledelse og undervisningsmateriale, i tillegg til støtte fra det lokale departementet, vektlegges for en vellykket implementering (DoE 2002).

5.3.3 TILRETTELEGGING, FELTARBEID

Om tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner, mener informantene ved WCED at undervisningsplanleggere og skolene selv må skjerpe innsatsen. Sarah vektlegger at læreplanen ikke kan overlate noe til tilfeldighetene; den må være strukturert i forhold til både planlegging av og selve undervisningen. Bare på denne måten kan utdanningssektoren oppnå suksess. I WCED jobber også AIDS- koordinatorene, som jevnlig besøker skolene i sitt ansvarsområde. Her har de primært møter med skolens HIV/AIDS- ansvarlige, i tillegg til samtaler med lærere i Life Orientation. De ser til at elevenes aktivitetsbok benyttes, at temaet implementeres innenfor læringsområdets vurderingsstandarder, samtidig som de ser på det bredere bildet – både i forhold til skolens integreringsstrategier og HIV/AIDS- policy. Ifølge DoE skal alle skoler nå ha utviklet sin egen HIV/AIDS- policy, basert på den nasjonale. Har de enda ikke gjort dette, må de presses til det. Bahere var den eneste av de fire skolene som ennå ikke hadde utformet sin egen policy.

Ifølge informantene ved WCED er alle landets skoler pålagt å ha en HIV/AIDS- ansvarlig blant de ansatte. Vedkommende har det overordnede ansvaret for skolens HIV/AIDS- undervisning. Det er også denne personen som i første rekke deltar på kurs tilknyttet HIV/AIDS- tematikken, med plikt om å rapportere tilbake til skolene de jobber på. I tillegg har HIV/AIDS- ansvarlig jevnlig kontakt med distriktets AIDS- koordinator. Jeg deltok på et møte mellom HIV/AIDS- ansvarlig ved Danton og skolens AIDS- koordinator. Koordinatoren har ansvar for alle skoler innenfor et visst område i Cape Town; rundt 200 til sammen. Hun kunne fortelle at HIV/AIDS er et stadig voksende problem i alle miljøer hun arbeider innenfor, som spenner fra økonomisk fattige til mer velstående områder. Under møtet ble flere temaer diskutert, blant annet skolens HIV/AIDS- relaterte struktur, berørte elever, undervisningsmateriale og opplæring av lærere.

Ved Bahere er det en faglærer, som ikke underviser i Life Orientation, som har rollen som HIV/AIDS- ansvarlig. Informantene her uttrykker fortvilelse over mangelfull informasjon fra denne personen. Læreren i 4.klasse formulerer dette slik:

It is very frustrating. We have no access to information about HIV/AIDS at this school – and this one teacher is sent to courses and has knowledge that he should be sharing with the rest of us.

På Amwen deler mine to informanter ansvaret som HIV/AIDS- ansvarlig ved skolen. De forsøker å være pådrivere, og møter jevnlig distriktets AIDS- koordinator – primært for å snakke om HIV/AIDS- undervisning. På Danton er det rektor som innehar vervet som HIV/AIDS- ansvarlig. Han har mye kunnskaper og er svært engasjert i problematikken. Lærerne savner dog noe informasjon fra han i plenum. Når det gjelder strukturell tilrettelegging i form av forskjellige foreslåtte HIV/AIDS- team i dokumentene jeg presenterte tidligere, er det ingen av skolene som har opprettet en eneste gruppe som arbeider spesielt med HIV/AIDS- relaterte temaer. Handlingsplaner eksisterer heller ikke noe sted; det er fullstendig mangel på målrettet planlegging og arbeid. Tendensen er den samme ved alle fire skolene; hver lærer planlegger og styrer sin egen undervisning, også tilknyttet temaet HIV/AIDS.

5.4 EKSTERNT OG LOKALT SAMARBEID OG TILPASNING

Samarbeid med lokale og eksterne aktører har en sentral plass i min studie. Det er av stor betydning at skoler samarbeider med aktører på ulike samfunnsnivåer for å sikre best mulig kvalitet i deres HIV/AIDS- intervensjoner. I denne delen vil jeg igjen først presentere funn fra dokumentene utgitt av DoE, deretter funn fra feltarbeidet mitt.

5.4.1 SAMARBEID, DOKUMENTER

Et gjennomgående mantra i alle dokumentene er viktigheten av *samarbeid*, både generelt og i tilknytning til HIV- preventivt arbeid spesielt. RNCS fastslår at oppnåelse av læreplanens visjon krever vilje og deltakelse fra alle som jobber med utdanning, samtidig som et fullt samarbeid mellom ansatte i skolevesenet, andre departementer, elever og samfunnet generelt er nødvendig (DoE 2002).

I PPHA understreker tidligere utdanningsminister Kader Asmal at utdanningssektoren må samarbeide med flere partnere i det HIV- preventive arbeidet:

We recognised that in order to respond to the epidemic, the education sector must work in a coalition of partners which includes all government departments and in

particular the Department of Health and Social Development, school governing bodies, school management teams, parents, educators, learners, the media, non-governmental organisations, people living with HIV and AIDS, faith-based and community-based organisations and the private sector (DoE 2003).

Dokumentet DHA tar oppfordringene om samarbeid et skritt videre, ved å legge frem konkrete forslag til samarbeidsstrategier. Jeg nevner her kort forslagene som fremmes: Frivillige organisasjoner kan assistere skolene i å styre spesielle aspekter ved skolens program over en viss periode. Lokal ekspertise kan trekkes inn for kortvarige oppdrag, som opplæring av ansatte, kontekstanalyse eller i forbindelse med spesielle problemer ved skolen. Individuelle eksperter kan også engasjeres som ledd i adressering av et særlig utviklingsproblem. Skolen kan videre ha kontakt med spesialiserte rådgivningstjenester for hjelp og støtte. Et siste forslag som presenteres er oppretting av mobile grupper som jobber på flere nivåer, på tvers av sektorer, med et eller flere HIV/AIDS- relaterte temaer (DoE 2003).

Jeg har tidligere vært inne på 'Tirisano,' som adresseres i GVHA. Ordvalget for planens tittel er interessant, da 'Tirisano' er et ord i språket sotho som på norsk kan oversettes med 'samarbeid.' I dette ligger ifølge GVHA at det nye utdanningssystemet ikke kan bygges av ansatte i utdanningssektoren alene, men krever en massiv mobilisering også av foreldre, elever, samfunnsledere på ulike nivåer, frivillige organisasjoner og privat sektor.

Ifølge PPHA møter elevene den største risikoen utenfor skoleportene, og det er langt vanskeligere å få gjennomslag for positive verdier blant uformelle læringsnettverk i lokalsamfunnet enn via skolens formelle undervisning. Derfor presiseres viktigheten av at positive verdier omkring forhold og seksualitet forsterkes i lokalsamfunnet, da det motsatte øker risikoen for at elevene ikke internaliserer verdiene skolen formidler. Konservative og motvillige medlemmer av lokalsamfunnet trenger å utfordres og støttes av skolene, for å skape åpenhet om problemet og kunne handle i forhold til det. Skolen må derfor knytte sterke bånd til foreldre, religiøse ledere, ungdomsorganisasjoner, 'antiledere' som gjengmedlemmer og lokalsamfunnet for øvrig. Videre oppfordres det sterkt til åpenhet rundt temaet – pandemien utfordrer voksne til å snakke om seksualitet og HIV/AIDS i et nøytralt og tydelig språk, så HIV/AIDS- problematikken med tiden kan bli en sunn og normal del av alle generasjoners liv (DoE 2003).

I denne sammenheng presenterer PPHA ulike tiltak for å inkludere lokalsamfunnet og skape positive kulturelle verdier, holdninger og atferdsmønstre. Foreldre må motiveres og enes om at HIV/AIDS er et problem, og støtte nøkkelaspekter ved skolens program for bekjempelse av spredningen av viruset. Videre foreslås å opprette Life Skills- komiteer i lokalsamfunnet som tar for seg akseptabel seksuell oppførsel, finner løsninger for å endre høyrisikoatferd og hjelper skolen i utviklingen av HIV/AIDS- strategier. Medlemmer av lokalsamfunnet kan om mulig inkluderes i undervisningen. Også planlegging og gjennomføring av bevissthetskampanjer med og for medlemmer i lokalsamfunnet foreslås (DoE 2003).

5.4.2 SAMARBEID, FELTARBEID

Jeg har tidligere vært inne på betydningen av at utdanningssektoren både har et velfungerende samarbeid innad og at de arbeider sammen med andre instanser om å bekjempe HIV/AIDS-pandemien. Av informantene i WCED fikk jeg vite at utdanningsdepartementet særlig samarbeider med helsedepartementet om HIV/AIDS- undervisning. I tillegg møtes hver måned fokusgrupper bestående av blant annet representanter fra utdannings- og helsedepartementet, ulike lokalsamfunn, religiøse ledere og læreplanrådgivere. Dette samarbeidet kom ifølge Sarah i gang for åtte år siden. Det jobbes med ulike modeller for forskjellige områder. Som mulige samarbeidspartnere for skoler i lokalsamfunnet trekker Jimi videre frem foreldre, frivillige organisasjoner, institusjoner og religiøse grupper. Sarah mener tilpasning av undervisningen til lokalsamfunn kan være problematisk særlig i tradisjonelle afrikanske samfunn, og nevner kondombruk som eksempel. Jimi er opptatt av å trekke ut pilarene og styrkene i alle representerte kulturer, som respekt, ansvar og disiplin. Han anser det dog som et problem at lærere ofte ikke bor i det området de underviser, da dette vanskeliggjør samarbeid med lokalsamfunnet. Han mener også at det dessverre er mange lærere som ikke forstår alvoret i å jobbe med menneskeliv, og derfor ikke yter maksimalt i jobben sin.

Ved Bahere nevner rektor at kirker i lokalsamfunnet har egne HIV/AIDS- programmer, noe hun mener letter skolens arbeid. Lærerne forteller om noe samarbeid med frivillige organisasjoner. Blant annet oppfordrer enkelte organisasjoner skolen til å forbedre sitt HIV/AIDS- program, og gir tips om hvordan. Noen forsyner også skolen med brosjyrer om temaet, som lærerne kan bruke til egen lesning og/eller i undervisningen. Ingen av lærerne ved Bahere kan vise til konkret tilpasning av undervisningen til lokalsamfunnet. Blant informantene ved Bahere er det dog enighet om betydningen av at foreldre og lærere

samarbeider. De mener at om hjemmet ikke formidler det samme som skolen, står skolen maktesløs. Læreren i 1.klasse sier følgende i denne forbindelse:

It's a joint situation. We talk about certain things in school with the children. When they go home, it must be talked about there as well, in a deeper way between a parent and the child. From there, it goes out to the community. The church has the biggest influence in South Africa. I think the church must stand up and play a very big role because of this. Other places where children go after school must be involved as well. If the schools work together with all these others – there could be success.

Alle lærerne ved Bahere informerer foreldre om skolens HIV/AIDS- undervisning på foreldremøter. Læreren i 4.klasse mener foreldre ikke bryr seg om at HIV/AIDS snakkes om i skolen, og at det er umulig å ha et godt samarbeid av grunner som uinteresserte foreldre og stressede lærere. Læreren i 7. klasse sier det er vanskelig å involvere foreldre fordi de vil oppdra barna selv. Han underbygger denne påstanden:

The value systems of the schools and the homes in this community are very different. This needs to change; the parents also have to understand what is right and what is wrong. When possible, it's also important to balance the traditional values of the homes and the modern values in school.

Også ved Amwen fremhevet informantene at samarbeid med elevenes foreldre var problematisk. I tillegg er kommunikasjonen mellom elever og foreldrene mangelfull her; mange foreldre er derfor ikke bevisste på hva som skjer i skolen. Skolen samarbeider en del med frivillige organisasjoner, blant annet besøker noen fra tid til annen skolen for å snakke om HIV/AIDS. Det finnes også en frivillig organisasjon som for tiden driver et bevisstgjøringsprogram om HIV/AIDS, med alle lokalsamfunnets medlemmer som målgruppe. Den gir informasjon og oppfordrer til å praktisere det man lærer. Videre besøker skolen innimellom den lokale kirken, som har et eget HIV/AIDS- program. Det hender også at representanter fra kirken kommer til skolen for å holde presentasjoner tilknyttet temaet.

9.klasselæreren ved Amwen tilpasser ikke i stor grad sin undervisning til lokalsamfunnet – annet enn ved å forsøke å spille på enkelte av elevenes positive interesser. Dette begrunnes først og fremst med at hun ønsker å formidle at det finnes andre muligheter der ute, og at alle kan skape gode liv for seg selv. Læreren i 8.klasse forsøker å tilpasse undervisningen til lokalsamfunnet i størst mulig grad, innenfor læreplanens rammer. I denne sammenheng peker hun ut språk og uvitenhet i lokalsamfunnet som store utfordringer:

We also have a problem of language regarding this. The learners have difficulties understanding some of the concepts concerning HIV/AIDS. If we could get a hand book designed for our kids, from our perspectives, I think they would understand it better. Another thing is that the majority of parents aren't educated, so if we could get something that is related to our culture or perspective, it would be easier for them even to pass on information to their parents.

Også ved Danton mener informantene at samarbeid og tilpasning er vanskelig, da mange ulike lokalsamfunn er representert ved skolen. Kun et par av lærerne samarbeider med frivillige organisasjoner, mens læreren i 2. klasse av og til har kontakt med ulike organisasjoner for å få tilsendt materiell til undervisningen. Skolen bidrar også med å samle inn penger til HIV- syke barn. Lærerne etterlyser workshops for foreldre hvor de kan knytte bånd, lære om HIV/AIDS, forstå betydningen av å kommunisere med barna om seksualitet og HIV/AIDS – og dermed følge opp skolens arbeid.

Alle lærerne ved denne skolen holder foreldremøter ved starten av skoleåret, hvor de forteller om HIV/AIDS- undervisningen. Her blir foreldre informert om hva elevene lærer i skolen og de blir invitert til å diskutere. Reaksjonene er sjelden negative, men om foreldre skulle uttrykke stor misnøye sier læreren i 5. klasse: "We as teachers are obliged to give the students the education they have the right to receive." For det meste opplever lærerne at foreldre er lettet over at noen adresserer temaene seksualitet og HIV/AIDS, fordi dette ofte snakkes lite om i hjemmene. Da skolen er interessert i en best mulig dialog i og med hjemmet, oppmuntrer lærerne som tidligere nevnt elevene til å fortelle hjemme om hva de lærer på skolen. Informantene tror skolens undervisning medfører at barn og unge ofte har mer kunnskap tilknyttet HIV/AIDS enn foreldre, og mener dermed at de får et ansvar ovenfor den eldre generasjonen.

Lærerne ved Danton føler at innholdet i skolens undervisning er i tråd med det elevene lærer utenfor skolen. Elevenes utgangspunkt varierer, eksempelvis med hensyn til religion. Innholdet i skolens HIV/AIDS- undervisning er forholdsvis nøytralt, derfor mener informantene at forskjellene ikke byr på store problemer. Elevenes ulike bakgrunner trekkes også frem som et middel for å lære av hverandre innenfor skolens rammer. Informanten ved Cletz føyer seg inn i rekken når hun sier at skolen og hennes samarbeid med lokalsamfunnet er mangelfullt. Kirker i området vet lite om HIV/AIDS, og hun tviler på at det eksempelvis holdes møter hvor temaet HIV/AIDS kan komme opp. Også samarbeidet med foreldre er svært dårlig på denne skolen.

5.5 HIV/AIDS- UNDERVISNING

Jeg innleder denne delen med å gi en innføring i Sør-Afrikas læreplan C2005 og læringsområdet Life Orientation. Jeg vil her kun presentere funn fra DoEs dokumenter. Deretter presenter jeg funn tilknyttet opplæring av lærere, basert på funn fra overnevnte dokumenter. Herfra setter jeg fokus på innhold i undervingen tilknyttet HIV/AIDS-tematikken, også basert på dokumentene utgitt av DoE. Funnene er her resultater fra datainnsamlingen i mitt feltarbeid. Jeg vil videre ta for meg HIV/AIDS- undervisningen i praksis, mye med utgangspunkt i funn presentert under C2005 og Life Orientation, samt HIV/AIDS- undervisningens innhold tilknyttet HIV/AIDS- tematikken. I denne delen tar jeg også for meg atferdsendring, da dette er målet for skolenes HIV/AIDS- undervisning. Funnene i de to sistnevnte delene er resultater av mitt feltarbeid. Jeg avslutter presentasjonen av mine funn i denne delen med å sette fokus på undervisningsmateriale- og metoder. I forbindelse med undervisningsmateriale presenterer jeg kun funn fra feltarbeidet mitt, mens jeg belyser undervisningsmetoder via funn fra både dokumenter og feltarbeid.

5.5.1 C2005 OG LIFE ORIENTATION

Læreplanen er basert på prinsippet om 'Outcomes Based Education' (OBE). Dette innebærer fokus på resultat- og vurderingsstandarder som retningsgivende for all undervisning og læring, mens beskrivelse av innhold og metode nedtones. De ulike standardene presenterer kunnskap, verdier og ferdigheter elevene skal være i besittelse av ved endt undervisningsforløp. Både innhold og metode kommer i noen grad frem ved hjelp av standardene; særlig prioriteres deltakende, elevsentrert og aktivitetsbasert undervisning (DoE 2002). Læringsområdet som først og fremst tar for seg temaet HIV/AIDS og fremmer seksuelt og sosialt ansvar er 'Life Orientation' (LO). Selve konseptet Life Orientation fanger essensen av hva dette læringsområdet ønsker å oppnå. Det representerer en visjon om individuell utvikling, som del av arbeidet med å danne et demokratisk samfunn, med en individuell vekst og produktiv økonomi (DoE 2002).

Innledningen til læringsområdet problematiserer det komplekse og utfordrende samfunnet elevene er en del av, som blant annet er preget av mye kriminalitet og vold. I LO understrekes videre at mange sosiale og personlige problemer kan assosieres med livsstilsvalg og risikoatferd. Fornuftig helsemessig praksis og en forståelse for forholdet mellom helse og miljø kan bedre elevenes livskvalitet og velvære. Ifølge LO er også diskriminering på

grunnlag av opprinnelse og kjønn en stor utfordring for skoler og elever (DoE 2002). Opprinnelse henger i likhet med kriminalitet og vold ofte sammen med fattigdom, mens kjønn har sammenheng med det ujevne maktforholdet mellom kvinner og menn i Sør-Afrika. Læringsområdet har som mål å utvikle ferdigheter, kunnskaper, verdier og holdninger som gjør elevene i stand til å ta informerte valg og utføre hensiktsmessige handlinger. Dette er særlig knyttet til områdene helsefremming, sosial, personlig og fysisk utvikling, samt orientering til arbeidslivet (DoE 2002). Jeg anser de tre første områdene som særlig relevante i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning, og presenterer derfor hva læringsområdet peker ut som særegent i forbindelse med disse:

Focusing on the holistic development of the learners, the Life Orientation Learning Area Statement makes a unique contribution to the General Education and Training Band. It:

- enables learners to make informed decisions about personal, community and environmental health promotion;
- enables learners to form positive social relationships, and to know and exercise their constitutional rights and responsibilities;
- empowers learners to achieve and extend their personal potential to contribute positively to society, and to cope with and respond to the challenges in their world (DoE 2002: 4).

Alle målene kan klart relateres til HIV/AIDS. Området LO adresserer flere HIV/AIDS-relaterte risikofaktorer, som diskriminering, patriarkatet, seksualitet, seksuelt misbruk, substansmisbruk, stillhet, press fra jevnaldrede og det fysiske og sosioøkonomiske miljøets påvirkning. Også rettigheter og verdier knyttet til grunnloven og skolesystemet har en sentral plass i LO. Videre er Life Skills en viktig del av læringsområdet. Det dreier seg her om utvikling av kunnskaper og ferdigheter som medfører en hensiktsmessig livsstil. Sentrale elementer er selvtillit, åpenhet, kommunikasjonsferdigheter, likestilling, forståelse for egne og andres rettigheter, samt respekt for seg selv og andre. Videre vektlegges omsorg, empati, følelshåndtering, håndtering av press, avgjørelsestaking, kroppsbevissthet og en sunn seksualitet. Life Skills- undervisningen tar også for seg temaer som berører HIV/AIDS direkte; på biologisk, fysisk og psykisk plan (DoE 2002).

5.5.2 OPPLÆRING AV LÆRERE

På Bahere var lærernes kunnskaper og opplæring innenfor HIV/AIDS svært variert. Tre av informantene manglet formell opplæring, mens læreren i 1.klasse hadde deltatt på et par kurs. Hun hadde følgende å si om kurstilbudet fra DoE:

What can you gain in an hours time? Nothing. The courses must be run over a period of at least six months, so that the teachers are equipped with knowledge and also taught the skills in how to teach this – the attitudes of the teachers. This must be done before the government can brag about how HIV/AIDS is implemented in the curriculum.

Begge mine informanter ved Amwen hadde vært på kurs arrangert av DoE, allikevel skulle de gjerne hatt mer opplæring på området. Ved Danton har fire lærere og rektor vært på kurs i temaet HIV/AIDS, resten har ikke mottatt noen formell opplæring. Alle har tilegnet seg informasjon gjennom media, bøker og annet materiell, og staben her virker generelt opptatt av problematikken. Kun en av lærerne følte allikevel at hun vet nok til å drive god undervisning rundt emnet, resten ønsker mer opplæring og informasjon. Flere uttrykker behov for å lære mer om metoder å undervise i temaet på. Informanten på Cletz har ikke deltatt på kurs arrangert av DoE. Hun føler allikevel at hun vet nok til å undervise om emnet i ungdomsskolen, men etterlyser metodiske ideer.

Av Jimi i WCED fikk jeg vite at en forbedret HIV/AIDS- strategi står for tur; han arbeider med en justering av provinsens HIV- preventive arbeid. Når denne er klar, skal først alle i WCED læres opp, videre alle planleggere av læreplanen på distriktskontorene. Derfra skal resultatene av arbeidet i WCED spres videre til alle som jobber med undervisning. Denne opplæringen vil starte i 2006, og målet er å nå alle ansatte i utdanningssektoren innen 2008. Informantene ved WCED er bevisste på at dagens lærere føler seg umotiverte og utilstrekkelige, og at de mangler opplæring i temaet. I denne sammenheng uttaler Sarah: “Both the teachers and the students often think that this is not their problem, that it doesn’t affect them – but it does!” DoE har i seks års tid arrangert kurs for lærere i temaet HIV/AIDS, primært siktet på HIV/AIDS- ansvarlige ved skolene. Fokuset har vært å heve lærernes kunnskaper – fremfor å lære dem å undervise om temaet. Jimi utdyper dette: “Our focus has been to raise the teachers’ knowledge about the topic. This is important, but we have neglected the part of *how to teach about it.*” Nytt er tanken om at alle som jobber med utdanning er de første som må utvikle seg og endre tankesett – før de kan jobbe for at andre skal gjøre det. Det gjelder temaer som å takle alle aspekter ved HIV/AIDS, mangel på ressurser og kunnskapsløse foreldre. Lærere trenger også motivasjon. De første workshops DoE planlegger for lærere skal utvikle nettopp selvet. Når denne gruppen tenker annerledes og forstår viktigheten av temaet i undervisningen, kan de jobbe videre med å få elever i skolen til å forstå alvorligheten av HIV/AIDS. Videre skal lærerne trenes i å planlegge og

undervise i temaet, så de er i stand til å øke kunnskapsnivået, samt endre elevenes holdninger og atferd.

5.5.3 UNDERVISNINGENS INNHOLD TLKNYTTET HIV/AIDS

Hva selve læreplanintervensjonene angår, vektlegges i DHA inkludering av informasjon omkring seksualitet og risikoen for smitte, i tillegg til utvikling av ferdigheter som tar for seg seksualitet, maktrelasjoner og kommunikasjonsferdigheter. Ifølge DHA er særlig unge mennesker utsatt for HIV- smitte, og får ofte feil informasjon om seksualitet og HIV/AIDS fra sine venner. Det er derfor svært viktig at skolen utstyres dem med riktig informasjon. DHA konkretiserer hvordan skoler og lærere bør drive sitt HIV- preventive arbeid, og jeg nevner her de mest relevante av poengene som presenteres. For det første må lærere og andre ansatte sitte inne med korrekt informasjon. Disse må forstå hvordan HIV/AIDS berører alle, noe som bør motivere dem til å ta problematikken på alvor. Videre må lærere være i stand til å utvikle ansvarlig atferd hos de unge. Dette innebærer blant annet utvikling av ferdigheter innenfor avgjørelsestaking, forhandling og kondombruk.

Å fremme likestilling presenteres som et annet svært viktig område, det samme gjør tilgang på helseklinikker. Unge må lære hvordan disse kan brukes, og forstå viktigheten av å benytte seg av det eksisterende tilbudet. Det oppfordres i DHA også til å snakke åpent om og ut mot sex mellom unge jenter og eldre menn i lokalsamfunnet, da mange unge jenter er sårbare for HIV- smitte grunnet sin sosiale eller økonomiske situasjon. Ifølge DHA må lærere sikre en effektiv Life Skills- undervisning, beskrevet på følgende måte:

Schools should provide correct information and make people aware of the situation. They also need to support learners to resist pressure, understand healthy and positive sexual relationships, and build self-worth. This includes correct information about a healthy lifestyle, for example hygiene, good nutrition, how the body works and sexual health. For this reason, the Department has introduced sexuality and HIV and AIDS education from Grades R-12. These programs teach young people about sex. They encourage boys and girls to respect their bodies and to build healthy relationships. Schools should involve parents and members of the community in their life-skills programmes so that there is no confusion. Everyone will understand and support the messages of these programmes (DoE 2003: 24).

Jeg vil nå kort gjengi hva læringsområdet Life Orientation inkluderer i form av vurderings- og resultatstandarder som har klare HIV- preventive mål. I den grunnleggende fasen (1.-3.

klasse) skal LO utstyre elevene med kunnskap om blant annet HIV/AIDS, og allerede her skal misbruk adresseres som tema. Elevene bør også oppfordres til å gjenkjenne og motsette seg diskriminering. I mellomfasen (4.-6. klasse) er helse- og trygghetsaspektet utvidet til å gjelde substansmisbruk. Da elevene blir stadig mer bevisste på sin seksualitet, vektlegges arbeid med en sunn utvikling av denne. Temaet skal adresseres på en sensitiv og omsorgsfull måte, samtidig som det bør rettes oppmerksomhet mot assosierte farer. Her vektlegges også elevenes forståelse av egne rettigheter og ansvar, i tråd med den sørafrikanske grunnloven. Jevnaldredes stadig viktigere rolle i elevenes liv er videre et poeng som understrekes. (DoE 2002). I seniorfasen (7.-9. klasse) er eleven utsatt for et bredere spekter risikable situasjoner, som fortsatt er påvirket av det fysiske sosioøkonomiske miljøet. Livsstilsvalg relatert til seksualitet er avgjørende på dette stadiet, og bør håndteres sensitivt i skolen. Eleven blir også stadig mer påvirket av jevnaldrede, blant annet er aksept fra denne gruppen viktig. Eleven trenger også å utvikle emosjonell intelligens, for å være i stand til å takle ulike utfordringer (DoE 2002).

5.5.4 HIV/AIDS- UNDERVISNINGEN I PRAKSIS

Jeg vil introdusere dette området med et begrep jeg ble introdusert for av Jimi i WCED; *den holistiske eleven*. Den holistiske tilnærmingen stammer fra forskning på området og hans egne erfaringer blant annet som lærer. Målsetningen er at tankegangen skal være en større del av fremtidige HIV/AIDS- intervensjoner i skolen. Jimi mener at skolen ved å ha en helhetlig tilnærming til alle elever vil kunne hjelpe dem til å stå rustet i møte med alle livets utfordringer, inkludert HIV/AIDS:

South Africa has been teaching academics for years, focusing on the intellectual capacity of the children. So what is lacking is the holistic development of the child, there is not enough focus on the physiological and spiritual side of the child. There is a fear of talking about the spiritual, because people tend to link it naturally to religion. The topic must be opened up much more, to speak of the interrelatedness between people. Respect is a key word. We must focus on the individual strength within, which can lead to for example saying no. We have to rise above, outside problems like poverty, and focus on the strength within. The younger this is developed, the stronger the children will get.

Mine informanter ved Bahere uttaler seg forholdsvis kortfattet omkring hva skolen kan bidra med i HIV/AIDS- undervisningen – det meste dreier seg om ABC; 'Abstinence, Be faithful

and Condomize.’ Rektor mener dette budskapet er det eneste skolen kan formidle, og at det er lite utdanningssektoren kan gjøre for å bekjempe pandemien:

It’s very important to provide the students with knowledge regarding HIV/AIDS. But; nothing can stop this pandemic, unless everybody abstains from sex or they come up with a medical vaccine against it.

Da få i lokalsamfunnet rundt Bahere er åpne om sykdommen, er lærerne positive til at fokuset gir skolen mulighet til å gi alle kjærlighet, omsorg og mot. Dette er ifølge flere lærere noe alle trenger, smittet eller ikke. Læreren i 7.klasse sier at skolen også kan bidra ved å kontakte utenforstående med mer kunnskap enn den som finnes i skolen for å hjelpe elever som er smittet, eksempelvis sosial- og helsearbeidere. Læreren i 4.klasse finner det svært vanskelig å undervise om HIV/AIDS, noe hun mener gjelder alle fattige lærere:

I can only teach the basics. This goes for all poor teachers, we don’t have enough knowledge or the right skills and attitudes. The poor teacher may also be infected himself, or be close to people who are sick.

Informanten i 1.klasse bekrefter skolens manglende innsats i det HIV- preventive arbeidet: ”HIV/AIDS isn’t being taught in this school. We all know we are supposed to, but there is a huge lack of material, knowledge and time.” Det viktigste for de fleste jeg snakket med var å lære elevene hvordan HIV smitter og ikke smitter, noe som blant annet gjenspeilet seg i den ene undervisningstimen jeg observerte her. Også andre fakta tilknyttet HIV/AIDS, samt nødvendigheten av omsorg for smittede kom opp i løpet av timen jeg observerte. Hovedproblemet var en manglende sammenheng i de ulike temaene som ble adressert. Når det gjelder trening av ferdigheter som angår den holistiske eleven, var det kun læreren i 7.klasse som trakk frem slikt arbeid. Blant annet la han vekt på å utvikle selvsikkerhet hos elevene:

They need to be made aware of who they are and what they know, to form a personality. They must find someone positive to identify with, a role model in life. This makes it easier to take the right path and succeed in life. Many role models in this community aren’t positive, like highjackers who ride around in posh cars.

Begge mine informanter ved Amwen anser HIV/AIDS- undervisning som svært viktig. Læreren i 9.klasse sier: “It’s the best way to promote safe sex – which is the best protection against being infected.” Av læreren i 8.klasse vektlegges å høyne de unges bevissthet:

At the same time, it is very difficult to change their attitudes and ideas regarding HIV/AIDS. This takes constant persuasion and conversation of the topic. But as a teacher it's important to remember that changing the attitudes of one single student also makes a difference.

Også ved denne skolen observerte jeg en undervisningstime, hvor læreren tok opp mange ulike temaer, alle forbundet med seksualitet og HIV/AIDS. Jeg så mye av de samme tendensene som ved Bahere; lite sammenheng og struktur i undervisningen. Det var tydelig at elevene visste mye om HIV/AIDS og relaterte emner – men de virket nokså uengasjerte. På tross av dette mener informantene at skolen må gjøre sitt beste, selv om ansvaret er stort og ressursene få. Særlig vektlegger de å bygge opp elevenes selvtillit, og da spesielt jenters. I denne forbindelse sier læreren i 8.klasse:

Overall, the girls feel that they have less power than boys and men. In relationships, they often let the man decide. This has to change. Women's rights need to be promoted, so that it becomes natural for a girl to say "no condom, no sex." To be able to stop the spread of HIV, we have to change young peoples' whole way of thinking.

Rektor ved Danton forteller at Life Orientation står på timeplanen fra 1. til 7.klasse, og at tiden brukt på læringsområdet varierer fra år til år. Skolens seksualundervisning starter som nevnt i 4.klasse, men lærerne i den grunnleggende fasen ved Danton er bevisste på å sette i gang grunnleggende arbeid allerede i 1.klasse. HIV/AIDS- undervisning skjer først og fremst i forbindelse med Life Skills – noe som tilsier at temaet ikke kan vies mye tid. Informantene ved Danton mener generelt at de kan bidra med å utdanne og bevisstgjøre elevene, utstyre dem med kunnskap, advare mot farer og gi praktiske råd for å unngå smitte. Lærerne på de høyere trinnene fremhever åpenhet rundt tilgang på klinikker og gratis prevensjonsmidler. Også betydningen av å involvere barna understrekes. I denne sammenheng uttaler læreren i 7.klasse: "The children need to realise that they can be part of solving this problem." Alle informantene her anser arbeidet med den holistiske eleven som svært viktig, noe som viser seg i deres tanker omkring HIV/AIDS- undervisning. Ingen kan si nøyaktig hvor mye tid som går med til dette arbeidet, da flere av ferdighetene trenes som en naturlig del av skolehverdagen. Lærerne vektlegger fokuset på faktakunnskaper rundt sykdommen noe ulikt, men det er selvsagt en nødvendig del av elevenes opplæring. Læreren i 4.klasse oppsummerer hva som er gjennomgangstanken blant de ansatte ved Danton når det gjelder HIV/AIDS- undervisningens innhold:

It's about developing the students' ability to make decisions that make them safe from HIV. This is mainly done by providing them with knowledge about HIV/AIDS and safe sex, in addition to building skills that will make them strong individuals.

Jeg observerte HIV/AIDS- undervisning i hver av klassene ved denne skolen, og sitter igjen med et godt inntrykk. Personalet virket genuint engasjert i temaet, noe som smittet over på undervisningen. De aller fleste var spesifikt inne på temaet HIV/AIDS, eller det var utgangspunktet for selve undervisningen – mens et par av lærerne jobbet med det å ta avgjørelser, å si nei og lignende.

Læreren ved Cletz vier ikke HIV/AIDS- undervisningen stor plass innenfor læringsområdet Life Orientation; rundt 10% av ukas to timer brukes til Life Skills- undervisning, hvor HIV/AIDS er et av mange emner. Hun mener allikevel dette er tilstrekkelig, da elevene bombarderes med informasjon både utenfor og i skolen. Størst vekt legger hun på å formidle kunnskaper omkring HIV/AIDS, da hun mener mange elever på tross av informasjonsstrømmen mangler grunnleggende viten om temaet.

Atferdsendring

Atferdsendring er et avgjørende element i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning. Informantene ved WCED anser atferdsendring som hovedfaktoren skolen kan bidra med for å stanse spredningen av HIV. Det dreier seg ifølge Jimi om hvordan barn og unge bør oppføre seg, hva som er akseptabelt og ikke – og en grunnleggende forståelse for hva livet dreier seg om. Elevene får mye input relatert til HIV/AIDS, men problemet er ikke løst av den grunn. Sarah i WCED forklarer: “Children today are more conscious than ever before – it all depends on whether they take the information in and use it to make the right choices.”

Informantene på Bahere har sterke meninger om atferdsendring. Rektor og læreren i 1.klasse mener lærere umulig kan påvirke elevenes handlinger, mens de to andre informantene er noe mer positive. Læreren i 4.klasse mener skolen kan hjelpe elevene, men at problemet er miljøet utenfor skolen. Hun utdyper dette:

Others in the local community must change their behaviour as well. For this to happen, people surrounding the children must be involved. Our possibilities to influence the students will be strengthened if what is learned in and outside of school to a higher degree correlate.

Læreren i 1.klasse mener at atferdsendring må skje innenfra, og at hun som lærer har lite å stille opp med hvis elevene lærer noe annet hjemme enn på skolen. Det er ifølge henne dette som er tilfellet for skolens elever; lærerne underviser det positive på skolen, mens elevene går hjem til det negative. Hun utdyper:

I have to look at myself and see if I am on the right platform and ready to do the right thing. It starts from yourself, then you can go to other people and ask if they are ready to do the same. It has to reach out and be accepted by the whole community. It will take time, until each and everybody can say: "Am I doing the right thing? Is this behaviour of mine accepted by the community? If I am doing something wrong, how can I change?" Changing is a process, but we are able to change. One influence can change the thousands, if it's positive. A change needs to be every day, every now and then. Each and every step, it must form a pattern. It can't go back and forth between right and wrong, it must be right, right, right...

I tilknytning til atferdsendring, uttaler læreren i 7.klasse at kunnskap er makt: "Knowledge is power. If you know, you are better off than somebody who doesn't. After knowing, there are choices that follow. It is then for you to decide."

Knyttet til at kunnskap ofte ikke medfører atferdsendringer, mener mange av informantene ved Danton at utdanningssektoren gjør noe galt – uten at de kan si nøyaktig hva. Læreren i 3.klasse har dog sterke tanker omkring hvor feilen ligger og hva som kan endre situasjonen:

Something has to come from the top. The government needs to take very firm stands on this, pull themselves and all the organisations together and say: "This is going to be our policy, this is how we will all work, and we are going to work as a team," rather than all these diverse little units who are shouting and fighting against each other while people are dying. You can immediately see if a school isn't functioning well – it comes from the top. It's the same with this, the country isn't making a concerted effort on HIV/AIDS – the government hasn't taken the right direction, and people are confused.

Læreren i 3.klasse ved samme skole stiller seg bak dette i den forstand at hun mener det er samfunnet som må endres, det er der feilen ligger – ikke hos enkelte skoler, lærere eller elever. At elevenes nære kontekst spiller en stor rolle er også klart, uttrykt på følgende måte av læreren i 2.klasse:

Our kids are surrounded by much safety. This often lacks in the townships, where the students can have all the knowledge in the world, but the violence etc. will endanger them of infections anyway – not because of lack of teaching or whatever.

Også elevenes ansvar vektlegges i denne forbindelse; elevene velger selv om de vil ta hensyn til det de lærer i skolen eller ikke. Læreren i 5. klasse sier det på denne måten:

I would like to hope that my teaching makes a difference. A challenge is hearing kids say things like “Oh no, not that again, we did that last year, we know this already, you don’t need to tell us about that, our parents have told us this...” But my responsibility is to tell them, whether they want to or not. One day it will be up to them to make the right decisions. Someone will listen and internalise what is being said. It’s better to catch the three, than none at all. You have to go with what you can do.

Dette bekreftes fra flere lærere, og blir uttrykt slik av læreren i 6. klasse:

There comes a time where the individual needs to take responsibility for his or her actions. We can only do so much. As an educator, I am doing as much as I can. If a child at some stage chooses to become sexually active and irresponsible, and get the HIV virus, that is out of my hands. This is a sad thing to say, but it’s the truth. We have equipped them to the best of our ability, the government has spent millions of Rand on education and we have spent hundreds of hours. Can we do more than this? I don’t know, I don’t see how.

Lærerne ved Danton tror allikevel at skolens fokus og undervisning fører til at de unge er bevisste på og redde for HIV når de kommer i tenårene, og at flere derfor vil tenke mer gjennom det å bli seksuelt aktive og med hvem de har sex. Samtidig uttrykker flere frykten for styrken av faktorer som press fra jevnaldrede, sex som uttrykk for status, opposisjon, ønske om å bli elsket, følelser fremfor fornuft og alkohol- og narkotikabruk. Disse faktorene kan medføre at de unge ikke følger opp det de lærer i skolen med handlinger.

5.5.5 UNDERVISNINGSMATERIALE

Jeg vil her kort omtale undervisningsmaterialet i HIV/AIDS- undervisningen. DoE har produsert aktivitetsbøker for elevene, med tilhørende retningslinjer for lærerne. Bøkene ble utgitt av WCED, som del av ’HIV/AIDS Lifeskills and Sexuality Education Programme,’ i januar 2002. Bøkene finnes på tre språk; engelsk, afrikaans og xhosa. Bøkene for 1-7.klasse består av rundt 20 sider. Boka begynner i 1. klasse med å ta opp forskjellige temaer som trene opp ulike ferdigheter, i tillegg til å introdusere temaet HIV/AIDS. Bøkene utvikles stadig mer for hvert klassetrinn; de repeterer og bygger på tidligere informasjon om HIV/AIDS, samtidig som et holistisk perspektiv ivaretas. Stadig færre temaer tas opp etter hvert; det går heller mer i dybden på utvalgte områder. I 8. og 9.klasse er bøkene betydelig mer omfattende enn de

foregående, og likt tematisk inndelt begge år. De er også mer faktaorientert og detaljerte med hensyn til HIV/AIDS, og knytter arbeidet med ferdighetstreningen spesielt til emner som angår pandemien. Jeg vil nå legge frem funn fra feltarbeidet tilknyttet bruk av bøkene utgitt av DoE og annet materiale til bruk i HIV/AIDS- undervisningen.

Feltarbeid

Jimi i WCED understreker betydningen av at bøkene WCED har utgitt blir benyttet i undervisningen: 'It is very important that they are being used – not just separately, but integrated wherever it fits in.' Begge informantene ved WCED er positive til bøkene som eksisterer, men Jimi mener allikevel de kunne vært bedre:

They are somewhat outdated, in the sense that children like activities. There could be more to it, linked more to real life. Children have to live it, not just do it as exercises. The book is adequate, but more could be done with it.

Han sier videre at det er trykket opp bøker i store opplag; det er opp til hver enkelt skole å bestille dem. Det eksisterer et monitorsystem i dag som skal sikre at bøkene brukes, men dette stiller ifølge Jimi ikke skolene ansvarlige nok.

Ved Bahere mangler bøkene utgitt av WCED, samtidig som det ifølge lærerne er lite annet tilgjengelig undervisningsmateriale tilknyttet HIV/AIDS ved skolen. Om skolens manglende materiale sier læreren i 4.klasse følgende: "It's terrible, we don't have anything. There are no books here, and we have no ways to get information about HIV/AIDS." Læreren i 1.klasse kjenner til aktivitetsbøkene fra WCED, og bruker en gammel versjon i sin undervisning. 4.klasselæreren har kun en bok på xhosa som så vidt adresserer temaet HIV/AIDS, mens læreren i 7.klasse benytter seg av ulike tekstbøker hvor HIV/AIDS er integrert. Ved Amwen bruker lærerne primært elevenes aktivitetsbøker i HIV/AIDS- undervisningen.

Alle lærerne ved Danton bruker aktivitetsbøkene flittig, men ingen bruker de i andre sammenhenger enn ved Life Skills- undervisning. Læreren i 3.klasse har følgende å si om bøkens betydning:

Earlier, the HIV/AIDS education relied basically on each teacher – something simply had to be done. Now the DoE has sent out these books, which are more structured and progressive, and the teaching has to be done throughout the year. This is much better than how it was before, when the subject covered only a 30 minute lesson annually.

Flere av lærerne nevner som mål for HIV/AIDS- undervisningen å arbeide gjennom aktivitetsbøkene. Skolen er videre utstyrt med en HIV/AIDS- seksjon på læreværelset, og mange lærere benytter tilleggsmateriale som andre bøker, arbeidshefter, brosjyrer, plakater og illustrasjoner. Læreren ved Cletz begynte å bruke elevenes aktivitetsbøker først i fjor, men finner det vanskelig da hun kun kjenner til at bøkene er utgitt på engelsk, og mange av elevene er afrikaansspråklige. Hun benytter seg derfor sjelden konkret av bøkene i undervisningen, men finner mye nyttig bakgrunnsinformasjon og ideer i dem.

5.5.6 UNDERVISNINGSMETODER

Dokumenter

Som nevnt i forbindelse med Life Orientation, kommer metodikk i noen grad frem i læreplanen. Spesielt verdsatte undervisningsmetoder er ifølge denne deltakende, elevsentrert og aktivitetsbasert undervisning (DoE 2002). GVHA vurderer kvalitet i C2005 til å innebære en egalitær skolepolitisk misjon, elevsentrert undervisning, kritisk tenkning og gruppearbeid fremfor direktiv trening. Dens tilnærming til kunnskap er med andre ord at kunnskap konstrueres sosialt, stor vekt på forståelse av kontekster hvor kunnskap artikuleres og oppmuntring til kritisk evaluering av kunnskap. Dette krever at skolen arbeider systematisk med å utvikle kritisk, relasjonell og refleksiv tenkning, samt deltakende ferdigheter, hos elevene. Dette kan ifølge GVHA kun gjøres ved å integrere informasjon, holdninger, ferdigheter og kunnskap på tvers av disipliner, som igjen krever en holistisk tilnærming til læring og utvikling (DoE 2000). Også samarbeid vektlegges her, da som medlem av team, grupper, organisasjoner og lokalsamfunn – en egenskap skolen kan utvikle blant annet gjennom gruppearbeid som metode. Både i denne sammenheng og isolert fremheves gode kommunikasjonsferdigheter, som skolen skal bidra til å utvikle gjennom aktivitetsbasert arbeid. Den siste egenskapen jeg vil trekke frem i forbindelse med verdsatte resultater av undervisningen er effektiv og kritisk bruk av vitenskap og teknologi, som viser ansvar for miljøet og andres helse (DoE 2000).

Feltarbeid

Jimi ved WCED presiserer som jeg har vært inne på tidligere at det ikke nødvendigvis er *hva* som undervises som er det viktigste, men *hvordan* det undervises. Han utdyper:

The key is to apply knowledge that is already there. The students must be taught what is important in life, be made aware of their own reality and make decisions based on information that they have. This can't be forced. Important elements are behaviour,

manners and respect for the local community and human life. Behaviour modification and behaviour change will naturally follow when the students truly understand this.

Sarah vektlegger kreativitet blant lærere når de underviser i HIV/AIDS- relaterte temaer:

It is very important not to repeat activities. The teachers must be creative, especially in dealing with life style choices, making informed decisions, having all the values, knowledge and skills. If this can be integrated from grade R-9, we can just hope that it will be part of the students' life style. They have learned something; life, participation – not just death. Children must be presented with a life program that they will participate in, to promote healthy life styles and enhance social life.

Ved Bahere er informantene samstemte i at HIV/AIDS- undervisningen bør berøre elevenes liv, og er vellykket først når elevene handler i forhold til det de lærer på skolen. Læreren i 1.klasse uttrykker seg i denne sammenheng slik:

It is of absolute importance that the children can identify with the subject on an emotional level. It's not possible to involve everybody all the time, but this is the only way to make the students really understand.

For å oppnå at elevene identifiserer seg med det som undervises, benytter lærerne forskjellige metoder i sin HIV/AIDS- undervisning. Læreren i 1.klasse er stor tilhenger av historiemetoden, som starter med at hun forteller en historie og ender med at elevene gjør ulike aktiviteter. Andre metoder som nevnes av lærerne er å lage lister over hvordan HIV smitter og ikke smitter, og diskusjoner omkring temaet. Læreren i 7.klasse ivrer også for 'peer education,' men får ikke gjennomslag for dette blant de andre ansatte ved skolen:

We could for example get high school students to talk to our learners in primary school. This would be much more effective than the way it is now, the teacher telling children what to do. But it all depends on how interested people are to be part of something like this. I have tried to bring it up at staff meetings, but internal problems at our school makes it difficult to cooperate within and with other schools.

Ingen av lærerne ved Bahere har brakt inn mennesker utenfra som ledd i HIV/AIDS- undervisningen. Alle oppfordrer derimot elevene til å videreformidle det de lærer på skolen til foreldre og lokalsamfunnet generelt. På Amwen peker informantene ut elevenes interesse som essensielt for å drive god HIV/AIDS- undervisning. De mener deres interesse best kan vekkes ved å benytte forskjellige aktiviteter som involverer elevene i undervisningen. Undervisningsmetoder de nevner er diskusjoner, presentasjoner, å gi elevene forskningsbasert

informasjon, poesi og sang. I denne forbindelse sier læreren i 9. klasse: "It's easier to motivate the students through music, drama etc, than by holding long speeches about HIV/AIDS. It's very important that they can relate to the subject." Begge lærerne her har brakt inn smittede personer i klasserommet som del av HIV/AIDS- undervisningen. De anser også unges rolle som svært viktig, og viser til skolens 'peer education,' som drives av 10.klasse og blant annet involverer temaet HIV/AIDS

Alle lærerne ved Danton vektlegger involvering av barna som nødvendig for at kunnskapen omkring HIV/AIDS skal kunne internaliseres i elevene. De unge må berøres i deres livssituasjon, og interesse er avgjørende. Generelt mener lærerne at undervisningen må være praktisk, og muliggjøre daglig praktisering av det elevene lærer i klasserommet. Av metoder for å realisere dette nevnes diskusjon, samtale, historier, rollespill, individuelt arbeid, gruppearbeid og dagbokskrivning. To av de syv lærerne ved skolen har benyttet seg av utenforstående i sammenheng med HIV/AIDS- undervisningen. Flere understreker betydningen av støtte for skolens undervisning fra elevenes hjem. Hva unges rolle angår, mener to av lærerne at elevene er for unge til å spille en stor rolle. De resterende vektlegger muligheten skolen har til å påvirke også hjemmene ved at elevene oppfordres til å snakke med familien om det de lærer på skolen. Læreren i 5.klasse bruker begrepet 'peer sharing' om elevenes rolle: "They share information, thoughts and experiences with each other in the classroom."

Informanten ved Cletz opplever at elevene er svært åpne og nysgjerrige, og finner det derfor enkelt å undervise dem om seksualitet og HIV/AIDS. Hun understreker betydningen av støtte fra elevenes foreldre, i tillegg til god kommunikasjon med elevene og et trygt klassemiljø. Læreren forsøker å gjøre undervisningen mest mulig praktisk, og mener at innholdet må være interessant og relevant for mottakerne. Det bør presenteres på en måte som gjør at elevene fritt kan stille spørsmål og uttrykke egne meninger. Av undervisningsmetoder relatert til HIV/AIDS nevner hun diskusjoner, gruppearbeid, å gi fakta, samt 'case studies.' Læreren føler det er et problem at elever 'slår av' når temaet HIV/AIDS kommer opp, fordi de hører så mye om det. Allikevel er hun som tidligere nevnt av den oppfatning at mange elever mangler grunnleggende kunnskaper på området, og ser som eneste løsning å fortsette å gi klassen faktainformasjon, stille spørsmål, gi prøver osv.

Jeg vil til slutt i denne delen si litt om progresjon i undervisningen, samarbeid mellom lærere, evaluering av egen undervisning og vurdering av elever. Jimi i WCED uttrykker nødvendigheten av at lærere samarbeider om HIV/AIDS- undervisningen:

There is a need for more collaboration between the grades. Research needs to be done in how to plan this. The goal is conceptual progression, where teachers in the different phases work together as teams.

Ved Bahere forteller alle lærerne at de er alene om HIV/AIDS- undervisningen, og at de dermed ikke samarbeider med andre lærere. De mener progresjon skjer automatisk gjennom læreplanen. Informantene ved Amwen samarbeider formelt med andre lærere når de lager planer for undervisningen, noe de mener sikrer progresjon i HIV/AIDS- undervisningen. De benytter også som tidligere nevnt bøkene fra WCED i undervisningen, som følger og bygger på hverandre gjennom grunnskoleløpet. Også lærerne på Danton bruker som vist aktivitetsbøkene i undervisningen. De samarbeider ikke mye, men flere har ukentlige møter med andre lærere hvor temaet HIV/AIDS fra tid til annen kommer opp. Læreren ved Cletz samarbeider ikke spesielt med andre lærere i Life Orientation om progresjonen i læringsområdet, og vet lite om HIV/AIDS- undervisningen som foregår i andre klasser enn sine egne. Som nevnt bruker hun heller ikke i særlig grad bøkene fra WCED i undervisningen. Lærerne ved alle skolene mener at noe repetisjon av lærestoffet relatert til HIV/AIDS er nødvendig. Læreren i 6.klasse på Danton uttrykker seg i denne sammenheng slik:

We can just keep supplying them with the facts. It gets more and more detailed every year. Hopefully, year after year when it is repeated – how to say no, how to deal with peer pressure, what situations to avoid etc, it gets through to someone. You can't get through to all anyway.

Læreren i 7.klasse ved samme skole vektlegger elevenes ulike modenhetsstadier i forbindelse med nødvendigheten av repetisjon:

I try to give the children as broad an education as possible. Sometimes I feel that I am only speaking to some of the children in the class. Unfortunately, some of the kids are too young and immature – they can hear the information on an academic level, but not making note of it on an emotional or spiritual level. The department realises that children are at different stages in different years of their lives, that is why this is repeated every year. It is always included in the curriculum, in every grade. At any stage, if I am reaching five or six children out of 35-40, I am lucky.

Ved Bahere virket det som om vurdering av elevenes HIV/AIDS- relaterte kunnskaper og ferdigheter er mangelfull og tilfeldig. Kun læreren i 4. klasse hadde klare tanker om hvordan hun vurderer elevene:

I assess their knowledge through questions and practical activities, skills by studying the students' health practices in everyday life, attitudes through conversation and interest – and their values by studying how they treat each other.

Informantene ved Amwen forteller at de vurderer elevene hvert semester, og at denne i forbindelse med HIV/AIDS særlig baserer seg på elevenes kunnskaper om temaet. Ved Danton vurderer alle lærerne sine elever omkring dette temaet. Kunnskaper vurderes ved å stille elevene spørsmål, muntlig og skriftlig. Ferdigheter vurderes gjennom aktiviteter som rollespill, historiefortelling og muntlige presentasjoner, mens holdninger og verdier vurderes via samtaler, diskusjoner og observasjoner av gruppearbeid. Informanten ved Cletz vurderer primært sine elever gjennom skriftlige prøver. Hva evaluering av egen HIV/AIDS-undervisning angår, er det ingen av lærerne på Bahere som evaluerer undervisningen sin. Lærerne på Amwen evaluerer derimot kontinuerlig sin egen undervisning. Fem av syv lærere ved Danton sier at de foretar uformelle vurderinger og justeringer når det er nødvendig. Undervisningen til læreren på Cletz blir stadig evaluert, da hun samarbeider med to andre lærere om å observere og vurdere hverandres undervisning.

I dette kapittelet har jeg presentert funn både fra dokumenter og feltarbeid som jeg mener er sentrale for den videre analysen. Jeg innledet med utbredelse og risiko, samt skolens rolle, som ga leseren et grunnlag for å følge den videre presentasjonen av mine funn. Jeg tok videre for meg tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Neste del bestod av funn tilknyttet eksternt og lokalt samarbeid. Spesielt la jeg vekt på lokalt samarbeid og tilpasning. Min avsluttende del var HIV/AIDS- undervisning; et som vist omfattende tema. Her ga jeg først leseren en innføring i C2005 og Life Orientation, før jeg la frem funn tilknyttet opplæring av lærere. Jeg presenterte deretter funn relatert til selve HIV/AIDS-undervisningen, før jeg satte søkelys på HIV/AIDS- undervisningen i praksis. Gjennom hele kapittelet har det kommet frem funn som blir diskutert i neste kapittel; Analysen.

6 ANALYSE

Den overordnede problemstillingen for oppgaven min er som vist i Kapittel 1; Innledning, hvorvidt det sørafrikanske utdanningssystemet kan virke som en sosial vaksine mot HIV/AIDS. Jeg har valgt å dele min analyse inn i fem deler for best mulig å besvare denne, i lys av mine forskningsspørsmål.

Den innledende delen til analysen er *Tilrettelegging*. Jeg vil her diskutere hvordan skolen tilrettelegger for sin HIV/AIDS- undervisning. Kontekstanalyse er det første jeg setter fokus på, deretter følger temaene planlegging, læringsprogrammer, HIV/AIDS- ansvarlig og AIDS-koordinatorer. Det er det første av forskningsspørsmålene som står sentralt her; hvordan skolens HIV/AIDS- intervensjoner er tilrettelagt. Neste del av analysen er *Eksternt samarbeid*. Her tar jeg for meg nivåer av samarbeidsaktører og grad av samarbeid. Det er det andre forskningsspørsmålet som står sentralt i denne delen, og da i hvilken grad skoler samarbeider med eksterne aktører. For videre å danne et grunnlag for å diskutere det lokale samarbeidet, har jeg i neste del av analysen valgt å sette fokus på *Risikofaktorer*, generelt og i elvenes kontekst. Temaer jeg særlig belyser her er alder, stigmatisering, patriarkatet, kjønn og seksualitet. Det er viktig at skolen er kjent med disse for å kunne utvikle og drive effektive HIV/AIDS- intervensjoner. Videre i analysen studerer jeg nærmere det lokale samarbeidet, i delen *Lokalt samarbeid*. Her tar jeg opp nødvendigheten av kjennskap til lokal kontekst, bevisstgjøring, partnere, metoder og grad av samarbeid. Også denne delen er med på å besvare mitt andre forskningsspørsmål, og da hvordan skoler samarbeider med lokale aktører. Den avsluttende delen av analysen er *HIV/AIDS- undervisning*. Temaer jeg drøfter her er kunnskap/atferd, opplæring av ansatte, mål og innhold i undervisningen, samt undervisningsmateriale og metoder. Jeg vil her ha fokus på det siste av mine forskningsspørsmål; hvordan skolens HIV/AIDS- undervisning fungerer i praksis. Når jeg her snakker om hvilke forskningsspørsmål jeg vil besvare hvor, er ikke dette endelig. Svært mange av temaene jeg behandler henger sammen og går over i hverandre. En inndeling som den jeg har beskrevet ovenfor er allikevel nødvendig, for å skape best mulig oversikt for leseren.

6.1 TILRETTELEGGING

Jeg vil her ta for meg undervisningssektorens tilrettelegging for HIV/AIDS- intervensjoner i skolen. I teorien understreket jeg Campbells (2003) vektlegging av kommunikasjon og

samarbeid mellom institusjoner som arbeider med HIV/AIDS- intervensjoner, og at tiltak må settes inn på alle nivåer, med samme målsetninger og koordinert arbeid mot målene (Campbell 2003). Flere forskjellige nivåer er representert i utdanningssektoren, og det er umulig å drive et effektivt HIV- preventivt arbeid uten at dette er målrettet og samkjørt. I denne delen av analysen vil jeg sette funn fra dokumentene opp mot funn fra feltarbeidet mitt. Sentrale temaer i forbindelse med tilrettelegging er analyse av elevenes kontekst, planlegging av HIV/AIDS- intervensjoner i skolen, læringsprogrammer, HIV/AIDS- ansvarlige og AIDS-koordinatorer. Jeg vil i denne delen sette funn fra dokumenter opp mot funn fra feltarbeid, og i liten grad benytte meg av teori for å diskutere tilrettelegging av skolens HIV/AIDS- intervensjoner.

6.1.1 KONTEKSTANALYSE

Rettledende dokumenter legger stor vekt på at utdanningssystemet og den enkelte skole må ha kjennskap til risikofaktorer både generelt i Sør-Afrika og på lokalt plan, for å kunne tilrettelegge for en best mulig HIV/AIDS- undervisning. Derfor er analyse av elevenes kontekst av stor betydning når skolene planlegger sitt HIV- preventive arbeid. Dette støttes av Berger og Luckmann (2000), som anser virkeligheten som sosialt konstruert. For å forstå menneskelig virksomhet er det nødvendig å studere menneskers tanker og den sosiale konteksten disse oppstår i. Medlemmer i et samfunn deltar i dets dialektikk, med utgangspunkt i internalisering⁸. Sosialisering kan beskrives som en styringsprosess, der individer føres inn i samfunnets objektive verden, eller deler av denne (Berger & Luckmann 2000). Da sosialisering langt på vei styrer menneskers atferd, viser dette viktigheten av en kontekstanalyse. Skolen vil bedre kunne lykkes i sin sekundærsosialiserende rolle forbundet med HIV- preventivt arbeid om en slik analyse gjennomføres og danner grunnlaget for dens arbeid. Når det gjelder risikofaktorer i elevenes lokale kontekster, vil jeg behandle dette utførlig under Risikofaktorer. Her konsentrerer jeg meg i hovedsak om hvorvidt skolene tar hensyn til elevenes kontekst når de planlegger sine intervensjoner.

Mine funn fra dokumentene viser at undervisningsplanleggere og skoleledere har det overordnede ansvaret for analyse av elevenes kontekst. Planleggere av undervisning må være fleksible i forhold til tilpasning av skolens overordnede visjon til lokale problemer – det samme må skolens ledelse. Ledere må videre ha vilje til å følge opp nasjonale policyer og

⁸ Se Kapittel 5, Teori; Sosialiseringsteori for en definisjon av begrepet internalisering

lovgivning for å sikre positiv endring lokalt. Undervisningsplanleggere inkludert i mitt informantutvalg er de ansvarlige for Life Orientation og Life Skills ved WCED. Funnene viste at begge vektla viktigheten av kontekstanalyse forbundet med skolenes intervensjoner, og mente at læreplanen er åpen for lokal tilpasning.

Jeg hadde videre tett kontakt med rektorene ved mine to fokusskoler. Det kom frem av funnene at deres motivasjon og innsats knyttet til HIV/AIDS- intervensjoner og analyse av den lokale konteksten var noe ulik. Ved Bahere fortalte lærerne om store interne konflikter ved skolen, også relatert til HIV/AIDS- arbeidet. Flere mente at rektor manglet grunnleggende lederegenskaper, og la lite vekt på å skape felles visjoner og mål for skolens arbeid. I samtale med skolens AIDS- koordinator⁹ fikk jeg også vite at rektor motsatte seg besøk, og koordinatoren var temmelig sikker på at skolen har noe å skjule med hensyn til sine HIV/AIDS- intervensjoner. Baheres svake ledelse er et svært dårlig utgangspunkt for et effektivt HIV- preventivt arbeid ved skolen. En svak leder er selvsagt uheldig ved alle skoler i alle kontekster, men kan være særlig ødeleggende i miljøer hvor HIV/AIDS er såpass utbredt som tilfellet er ved Bahere. Situasjonen var en ganske annen på Danton. Rektor her virket å sitte inne med mye kunnskaper tilknyttet HIV/AIDS- problematikken, samtidig som han fikk gode skussmål av sine medarbeidere.

Jeg viste i funnene at dokumentene fra DoE legger frem en rekke forslag til hva som bør inkluderes i en kontekstanalyse med tanke på skolens HIV- preventive arbeid. På tross av dette kom det frem at ingen av skolene jeg besøkte baserer sin HIV/AIDS- undervisning på analyse av elevenes kontekst. Elevmassen ved Danton representerer mange ulike lokale kontekster, en stor utfordring hva analyse av disse angår. Informantene her mener dessuten at skolens undervisning gjennom læreplanen er tilstrekkelig tilpasset elevenes bakgrunn, verdi- og kunnskapsgrunnlag. Det samme er tilfellet ved Cletz. På skolene Bahere og Amwen mente mine informanter at fraværet av kontekstanalyse først og fremst skyldes overarbeidede ansatte i alle ledd. På Bahere ble også problemene i ledelsen trukket frem i denne forbindelse. At lokalmiljøet rundt elever fra skoler som Danton og Cletz i større grad legger til rette for en vellykket undervisning enn hva som er tilfelle ved Bahere og Amwen, er nok riktig. Det sørafrikanske skolesystemet er vestlig forankret, og dermed mer tilpasset den moderne, primært hvite delen av befolkningen. Jeg vil allikevel presisere viktigheten av at enhver skole,

⁹ Se side 91 for avklaring av AIDS- koordinators arbeid

uansett lokal kontekst, foretar og bygger sine HIV/AIDS- intervensjoner på en grundig analyse av elevenes miljø. Risikoen for HIV- smitte er størst i tradisjonelle områder, men ingen kontekster er på noen måte frie for risikofaktorer.

6.1.2 PLANLEGGING

Dokumentene viste at som ledd i skolens HIV- preventive arbeid må oppnåelige mål identifiseres og effektive steg på veien planlegges. Skolen skal utvikle en egen HIV/AIDS- plan, som bør følges opp med handlingsplaner det er praktisk og lokalt mulig å gjennomføre. Ansvar for utforming av slike handlingsplaner anbefales å ligge hos en planleggingsgruppe. Denne anbefales å bestå av relevante representanter fra lokalmiljøet, samt en ekspert på HIV/AIDS. Det oppfordres også til at skoler oppretter HIV/AIDS- komiteer og helserådgivende grupper. Tilsvarende mangelfull kontekstanalyse, viste funn fra skolene at de heller ikke hadde utarbeidet egne HIV/AIDS- planer eller opprettet planleggingsgrupper, HIV/AIDS- komiteer eller helserådgivende grupper. Disse manglene har store negative konsekvenser for organisering og styring av skolens HIV- preventive arbeid. Funnene mine gir derfor tydelige signaler om at dette er noe skolene bør pålegges å gjennomføre. Ansatte i skolen føler seg som kjent ofte overarbeidet og presset fra mange kanter. Stor arbeidsbyrde er et dårlig utgangspunkt for å jobbe med ting utover det man er pålagt. Slike bestemmelser bør komme fra styringsmaktene, mens det er naturlig at det lokale DoE har hovedansvaret for opplæring og tilrettelegging av denne type grupper og planarbeid ved skolene. Et vellykket HIV- preventivt arbeid må fungere effektivt i alle ledd – noe vi allerede ser at ikke er tilfelle i dagens sørafrikanske skolesystem. For at planene skolene utarbeider skal bli gode og HIV/AIDS- gruppene velfungerende, er det videre nødvendig at de involverte både får opplæring i hvilket arbeid som skal utføres, og ikke minst hvordan arbeidet bør foregå.

Relatert til planlegging av HIV/AIDS- intervensjoner, vektlegger videre dokumentene samarbeid med skolens 'Governing Body' (GB). Her sitter rektor, representanter blant lærerne og andre ansatte, foreldre og elever. Informanter ved alle skolene fortalte at HIV/AIDS aldri var et tema på møter holdt av GB – nok et negativt element tilknyttet muligheten for å lykkes med det HIV- preventive arbeidet i skolen. Ved å unngå tematikken i slike fora, reduseres sjansen for at pandemiens alvorlighet innses – og dermed at både skolen og foreldre/lokalsamfunn jobber aktivt og samlende for å bekjempe spredningen av HIV. Det er skolens ledelse som er hovedansvarlig for å endre denne situasjonen. De trenger å innse

tematikkens viktighet i slike sammenhenger, for å øke engasjementet og på sikt forbedre skolens HIV- preventive arbeid.

Et krav fra DoE er at skolene utarbeider egne HIV/AIDS- policyer. DoE går inn for at denne inkluderer helserelaterte anbefalinger for konkret unngåelse av HIV- smitte, samt tilrettelegger for skolens mer helhetlige HIV- preventive arbeid. Når en skole har utformet sin policy, skal denne godkjennes av det lokale DoE. Amwen, Danton og Cletz hadde utarbeidet egne HIV/AIDS- policyer. Generelt var disse svært kortfattede, punktvis og konsentrert primært omkring unngåelse av kontakt med blod ved sårskader. Ingen la noen føringer for skolens HIV- preventive arbeid og undervisning. De nevnte policyene hadde blitt godkjent av DoE, noe som indikerer at mange skoler ser utforming av slike som en plikt oppgave det kan legges lite arbeid i. DoE bør i lys av dette skjerpe både arbeidet med forståelse for viktigheten av disse planene, og videre i større grad følge opp egne retningslinjer for godkjenning av policyene. At Bahere enda ikke hadde laget en slik uten noen form for represalier, forsterker inntrykket av at monitorsystemet rundt dette arbeidet ikke er godt nok.

Inntrykket jeg sitter igjen med, er at planlegging av HIV/AIDS- undervisningen i stor grad er overlatt til den enkelte lærer. Dette er problematisk, da mange har lite kunnskaper omkring temaet og finner det vanskelig å undervise i. Det er nødvendig at retningslinjene fra DoE i større grad blir kjent, og følges opp av både DoE selv og ledelsen ved skolene. Jeg vil i delen av analysen som tar for seg HIV/AIDS- undervisning nærmere utdype konsekvensene dårlig planlegging har for arbeidet som foregår i skolen.

6.1.3 LÆRINGSPROGRAMMER

Funn fra dokumentene viste at C2005 skal implementeres i skolene gjennom læringsprogrammer, som skal fremme oppnåelse av læreplanens mål. Det er den enkelte skole og lærer som står ansvarlig for utvikling av disse programmene, støttet av retningslinjer fra departementene. På skolene viste det seg at HIV/AIDS- undervisningen i all hovedsak var overlatt til den enkelte lærer, uten støtte verken fra ledelse, kolleger eller andre som kunne gi råd om hvordan de best mulig burde legge opp sin undervisning. Dette forsterker bildet av at felles, målrettede HIV/AIDS- intervensjoner i skolen er for dårlig organisert. Informantene i WCED var, som jeg viste i funnene, inneforståtte med at systemet ikke fungerer optimalt i dag. I denne forbindelse anså de manglende obligatorisk HIV/AIDS- undervisning som et stort problem. Når selve undervisningen ikke er obligatorisk, åpnes det for tilsidesetting av

også mer organisatorisk planlegging av denne. Om utvikling av læringsprogrammer var strukturert fra ledelsens side, vil planleggingen av selve undervisningen kunne bedres. Arbeidsbyrden for den enkelte lærer ville slik bli mindre, noe som kan øke motivasjonen og engasjementet for HIV/AIDS- undervisningen. Dette vil også fremme behovet for og nytten av mer samarbeid mellom de ansatte ved skolen, samt med medlemmer av lokalsamfunnet og andre eksterne aktører.

6.1.4 HIV/AIDS- ANSVARLIG

Skolen er pålagt å ha en HIV/AIDS- ansvarlig blant sine ansatte. Dette hadde også alle skolene jeg besøkte, men som vist i funnene kom det frem at ordningens suksess varierte mellom de ulike skolene. Det er primært de HIV/AIDS- ansvarlige som deltar på kurs og workshops med HIV/AIDS som tema i regi av DoE. Informantgruppen ved Danton var mest fornøyd med ordningen ved sin skole. Allikevel savnet de tilbakemelding fra HIV/AIDS- ansvarlig i plenum, noe som også var tilfelle ved de tre andre skolene. Det er derfor grunnlag for å undres om begeistring ved Danton skyldes også andre årsaker enn en velfungerende HIV/AIDS- ansvarlig, som skolens og lærernes egne ressurser på området. Dette er elementer jeg vil komme tilbake til i forbindelse med HIV/AIDS- undervisningen. Jeg vil her fremheve det åpenbare ved at denne ordningen er et av få elementer i forbindelse med skolens HIV/AIDS- intervensjoner som faktisk er lovpålagt – og dermed er på plass ved alle fire skolene. Det hjelper lite om en brikke i et puslespill er funnet og kanskje til og med ligger på riktig sted, om de fleste eller resten av brikkene mangler.

6.1.5 AIDS- KOORDINATORER

Et siste element forbundet med tilrettelegging av HIV/AIDS- intervensjoner i skolen jeg vil ta opp her, er ordningen med AIDS- koordinatorene. I funnene viste jeg at hver skole samarbeider med en AIDS- koordinator. Denne personen har ansvar for å følge opp det HIV- preventive arbeidet ved til sammen rundt 200 skoler. I WCED kom det frem at koordinatorene på grunn av det store antallet skoler i deres ansvarsområde, i tillegg til de store utfordringene som følger ved mange av disse, kan ha en tendens til å 'velge bort' de vanskeligste skolene. Dette er selvsagt svært uheldig, da alle skoler trenger hjelp, støtte og oppfølging i sitt HIV- preventive arbeid. Koordinatorene skal også være på med å sikre et koordinert HIV- preventivt arbeid i provinsen de jobber innenfor, noe som ikke er mulig uten kontakt med alle inkluderte skoler. De såkalt vanskeligste skolene ligger videre ofte i områder som er sterkest

influert av pandemien. Fraværende samarbeid med den lokale AIDS- koordinatoren forverrer deres mulighet til å lykkes med sitt HIV- preventive arbeid.

Vi så i innledningen til denne delen av analysen at et vellykket HIV- preventivt arbeid i skolen krever et koordinert og målrettet arbeid. Grunnlaget for arbeidet bør være en analyse av elevenes lokale kontekst, noe jeg har vist at er fraværende ved alle skolene i mitt feltarbeid. Videre skal alle skoler utforme sin egen HIV/AIDS- policy. Dette har alle skolene, med unntak av Bahere, i orden. Disse planene bør være gjennomarbeidede, noe ingen av dem har vist seg å være. Mye av årsaken til dette kan ligge i mangelen på struktur omkring det HIV- preventive arbeidet. Vi har også sett at alle skoler er pålagt, og har, en HIV/AIDS- ansvarlig blant de ansatte – en ordning som fungerer tilfredsstillende ved de fleste av skolene i mitt feltarbeid. Ingen av skolene har opprettet noen av dokumentenes anbefalte arbeidsgrupper eller utarbeidet konkrete HIV/AIDS- planer for sine intervensjoner. Videre står hver lærer nokså alene om sin HIV/AIDS- undervisning, noe som bygger opp under mitt inntrykk av et koordinert, målrettet HIV- preventivt arbeid som fraværende.

6.2 EKSTERNT SAMARBEID

I denne delen av analysen vil jeg diskutere skolenes eksterne samarbeid. Jeg vil starte med å identifisere de ulike nivåene av aktører skolen kan samarbeide på. Videre studerer jeg skolenes faktiske samarbeid med eksterne aktører, med utgangspunkt i funn fra dokumentene utgitt av DoE. Jeg kommer i forbindelse med nivåer av samarbeidsaktører til å i stor grad benytte meg av teori beskrevet i teorikapittelet. Når jeg tar for meg grad av samarbeid, er det funn fra dokumentene satt opp mot funn fra feltarbeidet som best kan belyse hvordan samarbeidet foregår.

6.2.1 NIVÅER AV SAMARBEIDSAKTØRER

Som jeg viste i teorien, identifiserer Eaton, Flisher og Aarø (2005) tre nivåer av HIV- risikofremmende faktorer; på personlige plan, i nær kontekst og i fjern kontekst (Mathews i Karim & Karim 2005). Denne inndelingen er inkludert her for å få frem at risikofaktorer ikke kan isoleres til å gjelde på bestemte områder i samfunnet, men at elementer på ulike nivåer henger sammen og påvirker hverandre. Den nevnte inndelingen kan også ses i sammenheng med Bronfenbrenners (1979) utviklingsøkologiske modell. Denne deler samfunnet inn i fire systemer, på forskjellige nivåer. Mikronivået, bestående av familie, venner, nabolag,

barnehage og skole (Bronfenbrenner 1979), vil da representere mye av det samme som lokalsamfunnsnivået gjør i Eaton, Flisher og Aarøs modell. Men, også de andre systemene; meso,- ekso,- og makronivået, vil spille viktige roller for graden av risiko personer i ulike lokalsamfunn har for å smittes av HIV. Formålet med mitt fokus på risikofaktorer her, er å få frem at disse finnes på flere nivåer som berører barn og unges liv, noe som fremmer behovet for at skolen samarbeider med aktører på flere samfunnsarenaer. Temaet Risikofaktorer tar jeg for meg i neste analysedel.

Ifølge Campbell (2003) er det, som jeg var inne på i forrige del av analysen, nødvendig at tiltak settes inn på alle nivåer i samfunnet, med samme målsetning – å bekjempe spredningen av HIV. Videre vektlegger hun viktigheten av at det foregår en kommunikasjon og et samarbeid mellom institusjoner, organisasjoner og liknende, som arbeider med HIV/AIDS-tematikken og i størst mulig grad koordinerer retningen og målet med det HIV- preventive arbeidet (Campbell 2003). Dette er i tråd med 'Social capital theory,' beskrevet i teori omkring intervensjonsstrategier. Den sosiale kapitalen består her av nettverk, normer og tillit som gjør samfunnsdeltakere i stand til å handle sammen mot et felles mål. Det optimale ville være om alle lokalsamfunns medlemmer og Sør-Afrika som samlet nasjon kunne stå sammen og arbeide mot spredningen av HIV. Samarbeid mellom ulike deler av lokalsamfunnet vil jeg komme tilbake til under Lokalt samarbeid. Aktuelt i forbindelse med eksterne aktører er 'bridging,' som jeg beskrev i teorien. Dette er det andre nivået av sosial kapital. I begrepet ligger å knytte sammen forskjellige organisasjoner rundt en felles mening, tilgang på ressurser osv. (Mathews i Karim & Karim 2005). Dette nivået er av særlig viktighet i fattige miljøer med få ressurser. Satt i sammenheng med mitt feltarbeid tilsier dette at behovet for eksternt samarbeid er størst ved skolene Bahere og Amwen. Jeg vil allikevel påpeke viktigheten 'bridging' har også i miljøer som ved Danton og Cletz, da en løsning på HIV/AIDS-problematikken innebærer at alle innbyggerne i Sør-Afrika assisteres og samarbeider.

6.2.2 GRAD AV SAMARBEID MED EKSTERNE AKTØRER

For å oppnå lærerplanens visjoner knyttet til HIV/AIDS- intervensjoner i skolen kreves et fullverdig samarbeid mellom ansatte i skolevesenet, samt med andre departementer og samfunnet forøvrig. Dokumentene utgitt av DoE oppfordrer til samarbeid med alle departementer, og da i særlig grad helse- og sosialdepartementet, media, frivillige og religiøse organisasjoner, privat sektor, samt mennesker som lever med HIV/AIDS. Jeg fokuserer her på funn fra dokumenter og feltarbeid, og undersøker i hvilken grad disse korrelerer. I delen av

analysen som tar for seg lokalt samarbeid vil jeg koble teori til nødvendigheten av samarbeid. For å unngå for mange gjentakelser, har jeg derfor bevisst valgt å ikke trekke inn teori her.

I funnene viste jeg at nettopp samarbeid var et gjennomgående tema i dokumentene, både generelt og i tilknytning til det HIV- preventive arbeidet ved skolen. Disse legger frem konkrete forslag til hvordan skoler kan samarbeide med eksterne aktører. Det første forslaget går ut på at frivillige organisasjoner assisterer skolene i å styre aspekter ved deres HIV/AIDS-program over en periode. Kun skolen Amwen var involvert i et slikt prosjekt. I townshipet hvor skolen er lokalisert, drev en frivillig organisasjon et HIV/AIDS- prosjekt med alle dets innbyggere som målgruppe. Organisasjonen samarbeidet også direkte med Amwen. Mine informanter her anså dette initiativet og samarbeidet som svært fruktbart og lærerikt for skolens elever og ansatte. Ved de resterende tre skolene var samarbeidet med frivillige organisasjoner nokså løst, og bestod hovedsakelig i at skolene fikk tilsendt informasjon og forskjellig materiale de kunne benytte som forberedelse til eller del av undervisningen. Den av disse skolene som virket å utnytte dette samarbeidet mest positivt, var Danton. Her hadde også et par av lærerne særlig kontakt med enkelte organisasjoner etter eget initiativ. Generelt virket informantene ved de to andre skolene, Bahere og Cletz, forholdsvis negative til samarbeid med frivillige organisasjoner, da de mente dette var for tidkrevende i en stresset skolehverdag. Dette viser at en manglende struktur rundt slikt samarbeid medfører at det nedprioriteres av mange skoler og lærere. Ansvar for samarbeid med eksterne aktører bør ikke ligge hos den enkelte lærer, men være en inkorporert del av skolens HIV- preventive arbeid. Alle ledd i skolesystemet må jobbe for å fremme et samarbeid mellom skolene og ulike organisasjoner – samtidig som de enkelte organisasjonene selv må vise interesse for og vilje til å samarbeide med skolene.

Det neste forslaget i dokumentene legger frem som forslag til eksternt samarbeid, er å engasjere individuelle eksperter i forbindelse med adressering av et særlig utviklingsproblem. Ingen av informantene ved noen av skolene kunne vise til et slikt samarbeid, med unntak av de HIV/AIDS- ansvarliges samarbeid med den lokale AIDS- koordinatoren. Dette skyldes sannsynligvis manglende prioriteringer angående identifisering av lokale problemer, tidspress og mangelfull tilrettelegging av de enkelte skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Her identifiseres nødvendigheten av at skolene former strukturer for å gjennomføre samarbeid med eksterne aktører som individuelle eksperter. Videre ble kontakt med spesialiserte rådgivningstjenester for hjelp og støtte foreslått i dokumentene. Heller ikke et slikt samarbeid

eksisterte ved noen av skolene – informantene mente samarbeidet med AIDS- koordinatoren var tilstrekkelig i denne forbindelse. Årsakene er nok mye de samme som ved forslaget om samarbeid med individuelle eksperter. Ansatte ved skolene har for lite kunnskap om og engasjement rundt problemer i elevenes kontekst, samtidig som HIV/AIDS- intervensjonene mer eller mindre er preget av individuelle læreres ferdigheter og innsats. Jeg viste i forrige del av analysen at AIDS- koordinatorene har en svært stor arbeidsbyrde. De berører også kun overflaten av det HIV- preventive arbeidet ved skolene de har ansvar for. Om skoler i større grad samarbeidet med organisasjoner, andre individuelle eksperter og/eller spesialiserte rådgivningsgrupper, ville dette trolig være til stor hjelp hva angår å styrke skolens intervensjoner.

Det siste forslaget fremmet i dokumentene er oppretting av mobile grupper som jobber intersektorelt på flere nivåer, med et eller flere HIV/AIDS- relaterte temaer. Da dette ligger utenfor mitt fokus i oppgaven, samlet jeg lite informasjon knyttet til slikt arbeid. Kun ved WCED kom det frem informasjon knyttet til denne tematikken. Her fortalte mine informanter at fokusgrupper bestående av representanter fra blant annet utdannings- og helsedepartement, ulike lokalsamfunn, religiøse ledere og læreplanrådgivere møtes månedlig. De arbeider da med ulike utviklingsmodeller for forskjellige områder. Dette er et svært godt initiativ, men mine erfaringer viser at resultatene i felten i stor grad foreløpig er fraværende. Det ville være interessant å undersøke hvordan disse gruppene arbeider, hvilke resultater det gir, og hva som eventuelt kan gjøres for å implementere disse som ledd i å styrke skolens HIV- preventive arbeid.

Slik situasjonen er i dag, virker skolens eksterne samarbeid løst og i stor grad basert på tilfeldigheter. Skal et samarbeid fungere, må det ha klare og samkjørte retningslinjer, mål og ikke minst et velfungerende monitorsystem. Ansvar for et vellykket samarbeid ligger ikke hos skolene alene, da HIV/AIDS- problematikken angår og berører mennesker i alle sektorer av samfunnet, og dermed skulle være i alles interesse å samarbeide om å løse.

6.3 RISIKOFAKTORER

Jeg har tidligere fremhevet at skolens HIV- preventive arbeid bør ha utgangspunkt i en analyse av elevenes kontekst, og tilpasse sitt arbeid deretter. Skolens oppgave er først og fremst å utvikle kunnskaper og atferdsstrategier som gjør barn og unge i stand til å beskytte

seg mot HIV- smitte. Utbredelsen av risikofaktorer i deres lokale kontekst er av den grunn svært relevant. Jeg vil derfor nå sette fokus på risikofaktorer i elevenes miljø, før jeg diskuterer det lokale samarbeidet i neste del av analysen. I denne delen av analysen er dokumentene utgitt av DoE lite synlige, da risikofaktorer ikke hadde stort fokus i disse. Jeg vil i stedet hovedsakelig analysere mine funn fra feltarbeidet knyttet til denne tematikken ved å trekke inn ulike teorier beskrevet i teorikapittelet.

6.3.1 ALDER

Alder har i utgangspunktet lite med lokal kontekst å gjøre, men er inkludert som tema her fordi det i Sør-Afrika er ungdom mellom 15 og 24 år som er mest utsatt for HIV- smitte (Gouws & Karim i Karim & Karim 2005). Samtidig er det store variasjoner mellom barn og unges roller og forventninger i ulike miljøer. Dette fremhever nødvendigheten av at HIV/AIDS- intervensjoner settes inn i tidligst mulig alder, så barn og unge står rustet til å møte utfordringene som ligger i å vokse opp i Sør-Afrika. Disse inkluderer i høy grad faren for HIV- smitte. Jo tidligere de rette holdningene og kunnskapene forbundet med HIV/AIDS dannes, jo større er unges mulighet til å opptre HIV- preventivt. I denne forbindelse viste funnene at en lærer ved Danton mener det er for sent å skulle starte det preventive arbeidet når elevene begynner på skolen som syvåringer, og at foreldre og lokalsamfunn derfor må legge et best mulig grunnlag for at skolen skal kunne nå frem med sitt budskap. Dette krever igjen at holdninger, kunnskaper og atferd i barnas miljø må samsvare mest mulig med det skolen formidler. Både verdier og interesser i hjem og skole kan ifølge Höem (1992) medføre konflikter når disse ikke korrelerer (Höem i Sand og Walle-Hansen 1992). I funn fra feltarbeidet ble det klart at slike konflikter særlig oppstår i svarte, fattige områder. Årsakene til dette er sammensatte, men kan knyttes til at skolesystemet i Sør-Afrika er moderne fremfor tradisjonelt fundert og orientert.

I sammenheng med alder, er ifølge Baxen og Breidlid (2004) ungdomstiden vanligvis konstruert slik at man har lite ansvar og tar store sjanser (Baxen og Breidlid 2004). Dette er momenter som i seg selv øker faren for at unge opptrer uklokt med tanke på HIV- smitte. Det er derfor svært viktig at barn fra tidlig av forstår alvorligheten av pandemien og lærer hvordan de skal beskytte seg mot smitte. Ifølge dokumentene fra DoE, og da spesielt læringsområdet Life Orientation i C2005, innebærer preventiv atferd mer enn et sunt seksualliv. Det handler om mennesket som helhet, å ta informerte valg, skape positive sosiale relasjoner, kjennskap til

egne rettigheter og ansvar, samt å utnytte sitt potensial for å bidra positivt til samfunnet og takle utfordringer man møter. Dette er et arbeid som må starte fra barna er små, og kan bidra til å øke sjansen for at unge ikke utsetter seg for HIV- smitte. Det er som vist i teorien nødvendig at alle sosialiseringssagenter i barnas liv samarbeider om en positiv utvikling av individet (Berger & Luckman 2000). Dette er ikke tilfelle slik situasjonen er i dagens Sør-Afrika, og verst rammes unge i fattige områder. Her vil jeg dog poengtere viktigheten av at skolene er sitt ansvar bevisst, og dermed gjør det de kan for å påvirke elevene i en retning som gjør dem i stand til å beskytte seg mot HIV- smitte.

Press blant jevnaldrede er videre et sentralt moment som kan øke unges fare for å opptre ansvarsløst, også med tanke på HIV/AIDS. Innen ungdomsgrupper oppstår ifølge Evenshaug og Hallen (1996) strenge behov og krav om konformitet i holdninger og atferd, et press som kan oppleves svært sterkt. Unge kan videre feiloppfatte hverandres holdninger, og dermed føle et delvis fiktivt konformitetspress (Evenshaug og Hallen 1996) – samtidig som jevnaldrede kan være kilder til feilinformasjon angående eksempelvis seksualitet og HIV/AIDS. Mine funn fra feltarbeidet viste at press blant jevnaldrede er en faktor alle informantene mener har stor innvirkning på risikoen for at unges atferd kan sette dem i fare for HIV- smitte. Problemet eksisterer altså i alle kontekster, men er noe lokalt variert. I de moderne miljøene består presset først og fremst av festing, bruk av rusmidler og ubeskyttet sex. I tradisjonelle miljøer er problematikken mer sammensatt. Unge har få gode rollemodeller å se opp til, og mønstre i deres kultur øker 'normaliteten' av eksempelvis ubeskyttet sex og hyppig partnerbytte. Voldtekt er også langt mer utbredt her, samtidig som enkelte myter omkring HIV/AIDS strider mot det elevene lærer i skolen. Jeg har tidligere vært inne på at grad av intimitet er av stor betydning for hvem man påvirkes av, og at denne som regel er større med jevnaldrede og andre i lokalmiljøet enn med skolens lærere (Berger & Luckman 2000). Skolens utfordringer tilknyttet å lykkes med sine HIV/AIDS- intervensjoner øker med grad av negativt press fra jevnaldrede og andre i elevenes liv. Det er på tross av ytre årsaker som dette nødvendig at skolene ikke gir opp arbeidet sitt. Deres jobb er først og fremst å utstyre sine elever med korrekt kunnskap og positive atferdsstrategier som øker muligheten de har for å beskytte seg mot HIV- smitte. Jo flere som arbeider mot dette målet, jo større sjanse har elevene for å lykkes.

6.3.2 STIGMATISERING

Jeg vil nå si noe om en annen risikofaktor som funnene viste var utbredt i elevenes lokalsamfunn; stigmatisering. Frohlich (2005) viste i teorien at stigmatisering av personer med HIV/AIDS i Sør-Afrika er svært utbredt. Dette styrker og reproducerer eksisterende fordommer mot smittede, og skyldes først og fremst frykt og skam. Stigmatisering medfører videre at smittede ikke tør være åpne om situasjonen de er i, noe som igjen er med på å skape en ny risikofaktor; stillhet. Slik tilrettelegges det for en videre spredning av HIV- viruset (Frohlich i Karim & Karim 2005). Jeg vil i denne forbindelse fremme nødvendigheten for at åpenhet og aksept må skapes blant folket, både i lokalsamfunn og i Sør-Afrika som helhet. Skolen har som en sentral samfunnsaktør mulighet til å være en viktig pådriver i nettopp dette arbeidet.

Nåværende situasjon med hensyn til overnevnte risikofaktorer er som vist i mine funn svært uheldig. Det kom frem at stigmatisering av smittede og stillhet omkring HIV/AIDS er et større problem i elevenes lokalmiljø ved Bahere og Amwen enn ved de andre skolene. Stigmatisering var i noen grad utbredt også blant elevene på Cletz. Informantene ved Danton forklarte manglende stigmatisering her med liten utbredelse av HIV/AIDS, samt elevenes unge alder. Vi kan derfor ikke med sikkerhet si at risikofaktorene stigmatisering og stillhet ville forbli uproblematisk dersom HIV/AIDS- problematikken tiltok også her. Informantene ved WCED var svært klare på at denne tematikken er relevant for alle, og at åpenhet er første steg mot en forbedring av forholdene. En slik åpenhet bør begynne i hjemmet, tidligst mulig. Funn fra feltarbeidet viste i denne forbindelse at temaene seksualitet og HIV/AIDS snakkes svært lite om i elevenes hjem, av forskjellige årsaker. Problematikken er som vist foreløpig vurdert til å være lite relevant blant middelklassen, mens i townshipene råder stillhet i hovedsak grunnet stigmatisering. Denne onde sirkelen er i tråd med Frohlich (2005) teori forbundet med problemet. I tilknytning til den rådende tausheten la funn fra alle områder videre vekt på manglende kunnskaper omkring HIV/AIDS- tematikken blant foreldre og i lokalsamfunn. Spredning av kunnskap og holdningsarbeid er altså ikke noe som kan overlates til skolen alene, men krever en innsats fra aktører på flere samfunnsnivåer og i ulike institusjoner.

6.3.3 PATRIARKATET, KJØNN OG SEKSUALITET

Dette er tre risikofaktorer som i stor grad er knyttet til hverandre og henger sammen, derfor har jeg valgt å behandle de under ett her. Patriarkatet er en sentral risikofaktor forbundet med

HIV- smitte. Teori omkring risiko viste at patriarkatet står sterkere i tradisjonelle enn i moderne kulturer (Breidlid 2002). Dette ble bekreftet via funn som knyttet seg til kjønnsrollemønsteret i elevenes lokalmiljø. Kjønnsrollene er langt mer tradisjonelle blant xhosaene enn i middelklasseområder. Et tradisjonelt kjønnsrollemønster kan ifølge Eaton, Flisher og Aarø (2005) blant annet medføre voldelige og kontrollerende menn, forhold mellom yngre jenter og eldre gutter/menn og generelt en seksuell atferd blant begge kjønn som øker risikoen for HIV- smitte. De utdyper videre at patriarkatet i sørafrikansk HIV/AIDS- kontekst innebærer en ujevn seksuell maktfordeling mellom kjønnene, underordning av kvinners behov og rettigheter, fordømming av unge kvinners førekskapelige aktivitet, ideer om maskulinitet forbundet med risikotaking og seksuell erobring, normer rundt intim vold mot partner og myter omkring sex med jomfruer som kur mot HIV/AIDS (Mathews i Karim & Karim 2005). I funnene viste jeg at flere av disse faktorene ble bekreftet av informanter på townshipskolene Bahere og Amwen; blant annet ble det klart at menns utroskap er utbredt i elevenes miljø, det samme er vold mot og voldtekt av jenter/kvinner. Også myter omkring HIV/AIDS eksisterer i noen grad her.

Karim (2005) trekker frem at sørafrikanske menn ofte har mer kunnskap omkring HIV/AIDS enn kvinner, noe som blant annet er et hinder for at kvinner skal kunne vurdere sin egen risiko og sine prevensjonsmuligheter. Uvitenhet skaper også myter og frykt omkring både risiko og prevensjon, og vanskeliggjør kvinners mulighet til å forhandle sikrere sex (Karim i Karim & Karim 2005). Ifølge Campbell (2003) er uvitenhet et større problem i tradisjonelle enn i moderne deler av Sør-Afrika (Campbell 2003). Som vist i mine funn begynner de aller fleste barn i Sør-Afrika i dag på skolen. Denne er som tidligere fremhevet en sentral aktør når det gjelder å spre kunnskap og dermed bekjempe uvitenhet blant begge kjønn. Kun ved Amwen ble frafall påpekt som et problem, kanskje fordi dette er den eneste av ungdomsskolene i min studie som er situert i et township. Frafall ved skoler som Amwen er svært uheldig, da HIV/AIDS- problematikken er størst i tradisjonelle områder og det er her patriarkatet står sterkest. I denne forbindelse legger jeg til at undersøkelser ifølge Breidlid (2005) viser at skolegang og høyere utdanning er faktorer som er med på å redusere seksuell aktivitet – både generelt og forbundet med risiko for HIV- smitte (Breidlid 2005). Funn fra dokumentene viser det samme. Det er derfor svært viktig å legge til rette for at barn og unge har mulighet til å starte og forbli lengst mulig i skolesystemet. Dette gjelder selvsagt i alle områder, men er særlig prekært i fattige, svarte områder – hvor vi har sett at sosioøkonomiske og kulturelle

faktorer i stor grad påvirker forhold mellom kjønnene, inkludert normer og atferd tilknyttet seksualitet.

Videre er kvinners fysiske risiko for å få kjønnssykdommer, inkludert HIV, større enn menns (NAS 1996 i Woods 2002). Også sosialt er som vi har sett kvinner mer utsatt enn menn. Det er derfor viktig at skolen opptre som en positiv kraft når det gjelder å fremme jenter og kvinners rettigheter, i teori og praksis. Funnene viste at informantene ved de ulike skolene ikke la særlig vekt på kjønn som avgjørende for HIV- risiko, med unntak av lærerne ved Amwen. Fokuset her er derimot positivt, da vi har sett at skolens elever er del av et forholdsvis tradisjonelt og patriarkalsk samfunn. Bevisstheten omkring denne tematikken burde i denne forbindelse vært økt ved den andre av townshipskolene, Bahere. Ved Danton og Cletz mente informantene at det var likestilling i elevgruppen både på og utenfor skolen, mens det motsatte gjaldt ved Bahere og Amwen. Inntrykkene jeg fikk ved å observere undervisning ved skolene og å omgås elever og ansatte, bekreftet langt på vei dette synet.

Som vist i teorien er ifølge Marcus (2002) lav seksuell debutalder, mange seksualpartnere og tilfeldig sex utbredt i hele Sør-Afrika (Marcus 2002 i Breidlid 2005). Statistikk på gjennomsnittelig seksuell debutalder på landsbasis varierer, men anslås av mange å ligge rundt 12 år (Harrison i Karim & Karim 2005). Forskning viser at debutalder har sammenheng med antall seksualpartnere; jo tidligere debut, desto flere partnere. Ifølge Campbell (2003) er det også en sammenheng mellom lav debutalder og ubeskyttet sex (Campbell 2003). I funnene så vi at informantene anslo debutalderen blant xhosaene til å ligge langt lavere enn andre steder, dermed skulle også sjansen for at denne gruppen har flere partnere og oftere ubeskyttet sex være stor. I denne forbindelse mener som jeg viste i teorien Eaton, Flisher og Aarø (2005) at fattigdom medfører tidligere debut og større seksuell aktivitet. Årsaker de nevner er at materielle og finansielle ressurser i bytte mot seksuelle tjenester er viktige for den seksuelle avgjørelsestakingen, jenter føler et press for å bli gravide i ung alder, foreldres autoritet er liten og de unges fritidstilbud er mangelfullt (Mathews i Karim & Karim 2005). Funn fra Bahere og Amwen bekreftet dette. Mange unge i townshipene har sex for materielle goder. Fertilitet er videre i seg selv særlig viktig i tradisjonelle kulturer, jfr. Breidlid (2005). Jenter her får ofte samtidig barn oppmuntret av finansiell støtte fra regjeringen. Dette er i tråd med Karim (2005). I teorien viste han at det å få barn kan være en måte for jenter og kvinner å overleve på, gjennom finansiell støtte fra barnefar/fedre og/eller staten (Karim i Karim &

Karim 2005). Mine informanter kunne også bekrefte at foreldres autoritet er mindre og unges fritidstilbud langt dårligere i townshipene enn i middelklasseområder.

Seksualitet er videre en viktig del av overgangen fra barn til voksen, og er derfor et aktuelt tema i forbindelse med jevnaldringsgrupper, som jeg har diskutert tidligere. Informanter ved alle skolene jeg besøkte, mente at venner er avgjørende i forbindelse med eksponering for seksualitet. Jeg har også vist at debutalderen i Sør-Afrika er lav, noe vi kan anta at i varierende grad skyldes press fra jevnaldrede. I teori relatert til modernitet og tradisjoner viste Eriksen (2004) oss at mens moderne samfunn er preget av uniplekse (enkle) relasjoner, kjennetegnes tradisjonelle samfunn av mer multiplekse (komplekse) relasjoner (Eriksen 2004). I tillegg er moderne samfunn preget av en individuell orientering, mens tradisjonelle samfunn er mer kollektivt orienterte. Blant annet står familie og slekt sterkt her, det samme gjør religion (Breidlid 2005). Ut i fra dette ser vi at unge i tradisjonelle samfunn, som xhosaene, har flere muligheter for gruppetilhørighet enn den som jevnaldrede representerer. Slik blir de også påvirket fra flere hold. Det at debutalderen er lavere og den seksuelle aktiviteten større i denne gruppen, tyder på det at dette er et resultat av eksisterende normer i lokalsamfunnet som strekker seg utover jevnaldringsgruppen. Dette fremmer igjen viktigheten av at skolen for å lykkes i sitt HIV- preventive arbeid må samarbeide med og tilpasse sitt arbeid til elevenes lokalsamfunn.

Etter denne gjennomgangen av og diskusjonen rundt risikofaktorer generelt og i elevenes lokale miljø, har jeg dannet et grunnlag for å videre studere skolens samarbeid med lokale aktører.

6.4 LOKALT SAMARBEID

Tidligere i analysen tok jeg for meg skolens samarbeid med eksterne aktører. Her ble det klart at et slikt samarbeid var nokså fraværende, noe som legger et dårlig grunnlag for skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Jeg kommer nå til å studere nærmere det lokale samarbeidet. Dokumentene fra DoE vektlegger i denne sammenheng samarbeid med foreldre, elever, lokale organisasjoner og andre i lokalsamfunnet. Jeg vil her starte med å redegjøre for nødvendigheten av kjennskap til elevenes lokale kontekst, deretter setter jeg fokus på bevisstgjøring, partnere, metoder og grad av samarbeid. I denne delen vil jeg diskutere funn

fra både dokumenter og feltarbeid. Jeg trekker også inn teorier som belyser den aktuelle tematikken.

6.4.1 NØDVENDIGHETEN AV KJENNSKAP TIL LOKAL KONTEKST

I første del av analysen, under Tilrettelegging, gjorde jeg det klart at en analyse av elevenes lokale kontekst er nødvendig for å planlegge skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Det viste seg at ingen av skolene i mitt feltarbeid gjennomførte kontekstanalyser. Jeg vil her tydelig klargjøre hvorfor kjennskap til elevenes lokalmiljø er en avgjørende faktor forbundet med skolens HIV- preventive arbeid.

Dokumentene viste at elevene møter den største risikoen for HIV- smitte utenfor skoleportene. For skolene er det lettere å få gjennomslag for positive verdier tilknyttet seksualitet og HIV/AIDS via sin formelle undervisning enn ved å henvende seg til forskjellige uformelle læringsnettverk i lokalsamfunnet. Dette understreker viktigheten av at lignende positive verdier representeres og forsterkes i lokalsamfunnet. I teorien viste jeg at Berger og Luckman (2000) anser skolen som en sekundærsosialiserende aktør i barn og unges liv. Den representerer dermed delvirkeligheter, i motsetning til primærsosialiseringens basisverden. Innholdet i det som læres på skolen er mer subjektivt unngåelig for den enkelte. Det er relativt enkelt å unngå å ta hensyn til sekundære internaliserings virkelighet, da man uansett lever i verden slik den er definert av signifikante andre (Berger & Luckman 2000). Dette støtter opp om nødvendigheten av overensstemmende verdier blant formelle og uformelle sosialiseringssagenter, i både primær- og sekundærsosialiseringen. Lærere er ifølge Berger og Luckmann (2000) institusjonelle funksjonærer, med en formell oppgave å videreføre spesiell kunnskap. Jo mer intimitet og interesse mennesker deler, jo viktigere er de for hverandre (Berger & Luckmann 2000). Barn og unge står som jeg tidligere har understreket oftest nærmere familie og venner enn sine lærere, og vil dermed enklere kunne la seg lede i heldig retning med tanke på HIV- preventiv atferd om lokalsamfunn og skole formidler de samme budskapene. For å lykkes med sine HIV/AIDS- intervensjoner er det derfor prekært at skolen har kjennskap til elevenes kontekst, og at skole og lokalsamfunn samarbeider og tilpasser seg hverandre. Teorien viste i denne sammenheng at Höem (1992) ser korrelerende verdier og interesser mellom skole og hjem som avgjørende for et godt samarbeid mellom partene, og dermed for ønskede læringsresultater (Höem i Sand og Walle-Hansen 1992).

6.4.2 BEVISSTGJØRING

I mine funn fra feltarbeidet viste jeg at Jimi ved WCED satte fokus på at hele den sørafrikanske befolkningen trenger assistanse når det gjelder å hindre spredningen av HIV, for blant annet å bedre forholdene i de mest utsatte gruppene. Sykdommen er dog ikke isolert til å gjelde kun enkeltstående grupper i Sør-Afrika, men angår og berører alle. Skoler må få anerkjennelse hos medlemmer i lokalsamfunnet som positive pådrivere i kampen mot pandemiens spredning. Dette krever at alle lokalsamfunns medlemmer er bevisste på situasjonen, selv jobber for å inkorporere preventive atferdsstrategier i sitt miljø, samt at de ser nytten av og er villige til å samarbeide med skolen.

I forbindelse med 'Sosiale faktorer' i teorien ble det særlig fokusert på bevisstgjøring av utsatte grupper, som innenfor 'Community Organisation.' Denne intervensjonsstrategien baserer seg på at medlemmer i lokalsamfunn skal hjelpes til felles å identifisere problemer og mål. Hele lokalsamfunn må myndiggjøres, medlemmene gjøres kompetente og deltakende, i tillegg til at de må utvikle kritisk bevissthet (Mathews i Karim & Karim 2005). Også Freire (1999) setter fokus på menneskers intellektuelle analyse av sine omstendigheter. Hans ideer gjelder først og fremst marginaliserte grupper, som må utvikle kritisk bevissthet for å kunne endre sin atferd positivt. Dette kan først skje når en gruppes medlemmer oppnår forståelse for hvordan sosiale forhold har skapt deres underlegne situasjon (Freire 1999). I sørafrikansk HIV/AIDS- kontekst, anses hovedsakelig svarte og fattige som marginaliserte – men det er høyst relevant å tenke større og se hele landet som marginalisert og truet av pandemien. Det er viktig at alle lokalsamfunn blir bevisst situasjonen både i egen kontekst og i Sør-Afrika som helhet, og dermed ønsker å jobbe for å endre situasjonen.

6.4.3 PARTNERE, METODER OG GRAD AV SAMARBEID

Her vil jeg ta nærmere for meg mulige lokale aktører skolen kan samarbeide med for å bedre sine HIV/AIDS- intervensjoner, samt metoder som kan tilrettelegge for et velfungerende samarbeid. Jeg vil også diskutere i hvilken grad skolene jeg besøkte samarbeidet med lokale aktører. Her vil jeg i mindre grad enn i de to første delene innenfor lokalt samarbeid benytte meg av teori, da mye er en diskusjon basert på funn fra feltarbeidet mitt i lys av føringene i dokumentene fra DoE.

Dokumentene utgitt av DoE presenterer som vist i funnene tiltak for å inkludere lokalsamfunnet og skape positive kulturelle verdier, holdninger og atferdsmønstre i miljøet.

Skolens viktigste samarbeidspartner er elevenes foreldre, som må motiveres og enes om HIV/AIDS- problematikken og videre støtte nøkkelaspekter ved skolens HIV/AIDS-program. Av funn fra feltarbeidet mitt ble det klart at samarbeidet mellom lærere og foreldre angående HIV/AIDS er nær sagt ikke-eksisterende ved alle fire skolene. Denne problematikken var dog noe ulik i townshipene og i forstedene. HIV/AIDS var ved Danton og Cletz ikke ansett som et stort problem av verken lærere ved skolene eller elevenes foreldre. Stillhet omkring tematikken var derfor utbredt, og foreldre stilte seg nokså likegyldige til åpenheten og informasjonen i skolen. Ingen av informantene hadde opplevd noen negative reaksjoner på sin HIV/AIDS- relaterte undervising fra elevenes foreldre – derimot ga informantene uttrykk for at de virket lettet over at temaene seksualitet og HIV/AIDS ble adressert i skolen. Underkjennelsen av HIV/AIDS som et problem i disse miljøene er uansett verdt å merke seg. For at skolene skal kunne drive et effektivt HIV- preventivt arbeid, er det i første omgang nødvendig at lærerne selv anerkjenner problematikken. Om miljøet omkring skolen ikke gjør det samme, er det deretter nødvendig å arbeide med forståelse blant elever, foreldre og i lokalsamfunnet generelt.

Som vist i funnene, er situasjonen ved Bahere og Amwen noe annerledes. Særlig hadde mange lærere her opplevd misfornøyde foreldre grunnet åpenhet rundt temaer som tradisjonelt er tabubelagte i xhosaenes kultur. En vanlig reaksjon blant foreldre var at de selv ønsket å oppdra sine barn. I motsetning til ved Danton og Cletz, var HIV/AIDS-problematikken i større grad anerkjent blant både ansatte i skolen og medlemmer av lokalsamfunnet i townshipene. Stillheten tilknyttet temaet er allikevel enda mer utbredt her, men av mer kulturelle årsaker. Dette er et av mange eksempler på at det er elementer ved xhosaenes kultur som bør endres for at de skal kunne støtte skolens HIV- preventive arbeid. Sentrale eksempler på slike faktorer er patriarkatets sterke stilling og myter omkring HIV/AIDS, jfr. Breidlid (2005). Kulturelle endringer her kan medføre et bedre samarbeid mellom skole og lokalsamfunn. Videre er en slik endring nødvendig for at skolen skal kunne delta som pådriver av intervensjonsstrategien 'Kollektiv handling,' beskrevet av Campbell (2003) i teorien. Effektive intervensjoner i skolen providerer ifølge denne strategien elevene med korrekt informasjon omkring HIV/AIDS, utvikler nødvendig HIV- preventiv atferd, skaper motivasjon og fremmer en utvikling av sosiale og lokale kontekster som legger til rette for og støtter helsefremmende atferd (Campbell 2003).

Ifølge Gouws og Karim (2005) har fattige få muligheter til utvikling og lite håp for fremtiden (Gouws & Karim i Karim & Karim 2005). Dette øker faren for lav ansvarsfølelse og høy risikotaking, noe som på mange områder øker faren for HIV- smitte. Jeg har også tidligere vist at viruset er mest utbredt blant fattige i landet. En informant ved Bahere uttalte i denne sammenheng at fattigdom medfører et fokus på livet i dag – ikke om 10-20 år. Denne tankegangen eksisterer nok mer eller mindre bevisst hos mange fattige. Dette kan svekke skolens rolle og påvirkningskraft på alle måter, også hva angår det HIV- preventive arbeidet.

I denne forbindelse minner jeg om Mathews (2005) 'Social capital theory.' Det første av nivåene her er 'bonding.' Dette innebærer å knytte forhold innad i lokalsamfunn som fremmer positiv helsemessig atferdsendring. Forslag til 'bonding' er deltakelse i lokale organisasjoner, økt tillit, hjelp og støtte til medlemmer i lokalsamfunnet og en positiv identitet innad i gruppen (Mathews i Karim & Karim 2005). Skolen kan og bør være en aktiv deltaker i sammenheng med 'bonding' og utvikling av HIV- preventive atferdsmønstre i lokalsamfunnet. Videre vil jeg her trekke frem Paulo Freires (1999) ideer. Han vektlegger som jeg har vært inne på tidligere forståelse for hvordan sosiale forhold har skapt menneskers underlegne situasjon (Freire 1999). I sørafrikansk kontekst må samfunnsmedlemmer utvikle kritisk bevissthet til og forståelse for hvordan faktorer som fattigdom og ujevnt maktforhold mellom kjønnene skaper forringet seksuell helse. Denne forståelsen kan danne et grunnlag for handling, som innebærer et samarbeid mellom medlemmer av gruppen for å utfordre eller motstå de sosiale omstendighetene som utsetter deres helse for fare. Tro på muligheten til å endre eksisterende normer og på alternative levemåter er helt nødvendig. Her har skolen mulighet til å påvirke lokalsamfunn positivt, ved å presentere medlemmene for holdninger, kunnskap og atferdsstrategier som kan øke deres livskvalitet og minske risikoen for HIV- smitte.

I forbindelse med samarbeidspartnere- og metoder, la dokumentene fra DoE frem forslag om oppretting av Life Skills- komiteer, i tillegg til planlegging og gjennomføring av bevissthetskampanjer i lokalsamfunnet. Et slikt velfungerende arbeid er i tråd med nevnte teorier, men det viste seg i funn fra feltarbeidet at eksistensen av slike komiteer og kampanjer er mer eller mindre fraværende i alle kontekstene jeg studerte. En frivillig organisasjon drev en bevissthetskampanje i lokalmiljøet rundt Amwen. Utover dette nevnte informanter ved Bahere og Amwen den lokale kirken som samarbeidspartner. Bahere samarbeidet dog ikke direkte med kirken, men dennes HIV/AIDS- program ble ment å lette skolens arbeid. Dette er

i og for seg positivt, men et større fokus på samarbeid er som vi har sett nødvendig. Ved Amwen kom både kirken til skolen med sitt HIV- preventive budskap, samtidig som skolen besøkte kirken som ledd i dens HIV- preventive arbeid. Informantene ved Danton og Cletz trodde ikke HIV/AIDS ble adressert i de lokale kirkene. Danton var ellers den eneste av de fire skolene hvor et par av informantene selv etterlyste oppretting av komiteer i lokalsamfunnet hvor HIV/AIDS- tematikken kunne adresseres. Disse funnene kan tyde på at det er en viss grad av anerkjennelse, vilje og krefter knyttet til HIV/AIDS- problematikken i ulike lokalsamfunn. Det hjelper allikevel lite om temaet adresseres ved enkelte institusjoner, som eventuelt i noen grad samarbeider med skolen, da en mobilisering av lokalsamfunn krever at alle parter jobber sammen, med korrelerende metoder og mål.

Jeg har her belyst nødvendigheten av skolens samarbeid med medlemmer i elevenes lokalmiljø. Det har kommet frem at et slikt samarbeid er lite utbredt. Skolens fremste samarbeidspartnere bør være elevenes foreldre. Jeg har videre vektlagt samarbeid med andre sentrale medlemmer av lokalsamfunnet som nødvendig for å fremme HIV- preventiv atferd. Særlig viktig er dette arbeidet i tradisjonelle kulturer, da jeg har vist at flere elementer her er med på å fremme risikoatferd.

6.3 HIV/AIDS- UNDERVISNING

Jeg ser det hensiktsmessig å innlede denne delen av analysen med en avklaring knyttet til begrepene kunnskap og atferd. Jeg vil her i noen grad berøre intervensjonsstrategier, både hvilke skolen benytter og hva den bør sikte mot. Det neste jeg tar opp er opplæring av ansatte i skolen. Som det av leddene i utdanningssektorens HIV/AIDS- intervensjoner som står for det daglige klasseromsarbeidet, vil jeg her ta for meg lærernes opplæring i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning. Mål og innhold i undervisning er det neste temaet jeg vil adressere. Her diskuterer jeg det sørafrikanske utdanningssystemets verdi- og kunnskapsgrunnlag. Stor vekt vil ligge på Life Orientation, da dette læringsområdet har stor betydning for HIV/AIDS- undervisningen. Også her vurderer jeg intervensjonsstrategier, i lys av mitt feltarbeid. Det siste emnet jeg behandler i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning, er undervisningsmateriale og metoder. I denne delen tar jeg først for meg materiale til bruk i HIV/AIDS- undervisningen, og da spesielt aktivitetsbøkene utviklet av DoE. Jeg vil både vurdere deres kvalitet og skolens bruk av bøkene i undervisningen. Deretter tar jeg for meg integrering av HIV/AIDS- tematikken i skolehverdagen, før jeg avslutningsvis går over til å

diskutere undervisningsmetoder i skolen. Et sentralt fokus her er utfordringene den moderne pedagogikken i C2005 stiller Sør-Afrika ovenfor. I denne siste delen av analysen vil jeg i varierende grad trekke inn teori for å diskutere funn fra dokumentene utgitt av DoE og feltarbeidet mitt.

6.5.1 KUNNSKAP/ATFERD

Det fremste målet med skolens HIV- preventive arbeid, er å endre menneskers atferd dit hen at deres handlinger ikke utsetter dem for HIV- smitte. Dette innebærer en endring av atferd som medfører fare for risikofylte handlinger. For å muliggjøre en slik atferdsendring, er elever og andre i deres lokalsamfunn avhengige av kunnskap omkring pandemien og beskyttelse mot denne. I tillegg er nødvendige holdninger essensielt, da kunnskap ikke automatisk skaper atferdsendring. Det hele er svært komplekst, og får frem at skolen må arbeide mangfoldig for å nå ønskede mål.

Ifølge Berger og Luckman (2000) fungerer kunnskap som motiverende drivkraft bak institusjonalisert atferd. Handlinger skjer ut fra den objektive mening de fra samfunnets side er tillagt, og bestemmer den handlendes selvoppfattelse. Både aktør og atferd anerkjennes via handlingene. Menneskers smidighet og mottakelighet for sosialt determinerende inngrep kan best kan illustreres via seksualitet – som er høyst relevant i sammenheng med HIV- preventiv atferd. Hver kultur har sitt eget seksualmønster, som styrer dens medlemmers seksuelle atferd. Som all menneskelig atferd er seksualitet videre underlagt vanedannelse, noe som befrir oss fra hele tiden å måtte ta stilling til og definere hver situasjon på nytt (Berger & Luckmann 2000). I HIV/AIDS- perspektiv er dette uheldig i alle sørafrikanske kontekster, og da særlig tradisjonelle sådanne, hvor risikoen for HIV- smitte som vist er særlig stor. For å kunne bedre situasjonen, er det nødvendig at skolen anerkjennes som en sentral samfunnsaktør. Det er kun med et slikt utgangspunkt at skolens HIV/AIDS- intervensjoner kan få gjennomslag i lokalsamfunnet.

Berger og Luckman (2000) viste oss videre i teorien at hvert individ bygger sitt eget hierarki, fra de virkeligste til de mest flyktige selvoppfatninger av ens identitet. Denne er mest virkelig ved utføring av rutinehandlinger og utspilling av sosiale roller i samspill med signifikante andre. Lærere i skolen er som jeg har fastslått tidligere sjelden blant barn og unges signifikante andre, da de spiller en sekundærsosialiserende, formell og lite affektiv oppdragerrolle i elevenes liv (Berger & Luckman 2000). Det er foreldre og andre sentrale

personer i barn og unges liv som dermed har størst innflytelse på hvilke atferdsmønstre som utvikles og opprettholdes. Også dette har størst negative HIV/AIDS- relaterte konsekvenser i tradisjonelle områder. Som jeg tidligere har understreket, trenger skolens samarbeid med foreldre og lokalsamfunn å styrkes – noe som er avhengig av en viss grad av intersubjektivitet mellom skole og hjem/lokalsamfunn. Intersubjektivitet kan her defineres som en delt mening om avgjørende elementer i undervisningsprosessen (Tharp & Watson 1989). Denne eksisterer i langt større grad i moderne enn i tradisjonelle kontekster – en problematikk utdanningssektoren er nødt til å ta på alvor.

Sterkt knyttet til overnevnte utfordringer, peker Berger og Luckman (2000) på at forholdet mellom kunnskap og dens sosiale basis er dialektisk; kunnskap er et sosialt produkt, og dermed gjenstand for sosial forandring. Virkeligheter medlemmer av ulike lokalsamfunn ikke selv har vært med å skape, kan lettere fravikes enn om de selv hadde vært del av utformingsprosessen (Berger & Luckman 2000). Samfunn påvirkes kontinuerlig av dets medlemmer og er i stadig endring, noe som åpner for håp om atferdsendring tilknyttet HIV- risikabel atferd i alle lokale kontekster. Utfordringene er som fastslått størst i tradisjonelle samfunn, noe som medfører at skoler her må jobbe hardt for å endre holdninger og atferd blant medlemmer i lokalmiljøet.

I funnene viste jeg at de fleste av skolenes informanter oppfordrer sine elever til å snakke hjemme om det de lærer i skolen. Voksne har ofte mindre kunnskaper enn barn og unge tilknyttet HIV/AIDS, dermed kan dette være en måte å nå ut til flere enn skolenes elever på. Med tiden til hjelp, vil økt kunnskap også i hjem og lokalsamfunn kunne bidra til å endre livsmønstre og normer tilknyttet HIV- risikabel atferd. Hindrene for en slik positiv utvikling er dog som jeg har vist store, særlig i tradisjonelle samfunn som blant xhosaene. Jeg har tidligere vist at et slikt arbeid i liten grad eksisterer ved skolene jeg besøkte. Sør-Afrikas moderne utdanningssystem mangler intersubjektivitet med tradisjonelle samfunn, noe som svekker skolens HIV/AIDS- intervensjoner. Ved Bahere ble denne hypotesen bekreftet, da informantene her hadde svært liten tro på at de kunne bidra til å endre elevenes atferd tilknyttet HIV/AIDS. Flere la alt ansvar over på lokalsamfunnet. De mente det er der problemet ligger, ikke i skolenes innsats. Den eneste måten de mente å kunne påvirke elevene på, var nettopp om budskapene som ble formidlet i og utenfor skolen korrelerte. Denne tankegangen er blant annet i tråd med sosiale og kollektive intervensjonsstrategier, som er overordnet om skolen skal kunne leve opp til sine forventninger hva HIV- preventivt arbeid

angår. I sosiale strategier vektlegges hensyn til brede sosiale og miljømessige faktorer. De har som grunnlag at medlemmer i lokalsamfunn skal hjelpes til felles å identifisere problemer og mål, og derfra jobbe sammen for å bedre situasjonen (Mathews i Karim & Karim 2005). Jeg har tidligere vært inne på 'bonding' og 'bridging,' som er sentrale faktorer her. Kollektive strategier fokuserer på at skolene gir elevene informasjon, utvikler ferdigheter og skaper motivasjon. Videre vektlegges at de er med på å bidra til å fremme utvikling av sosiale og lokale kontekster som legger til rette for og støtter helsefremmende arbeid (Campbell 2003).

Hva elevers ansvar angår, vektla flere av informantene ved Bahere dette i forbindelse med endring av atferd. Holdninger rundt tematikken her var generelt at skolen kun kan providere elevene med korrekt kunnskap, deretter er det opp til den enkelte å ta avgjørelser angående eget liv og helse. Vi ser her en uoverensstemmelse med kollektive strategier, hvor skolene utover kunnskapsoverføring skal ha fokus på utvikling av ferdigheter og motivasjon. Dette viser at Bahere i stor grad baserer seg på Informasjonsstrategier. Disse har kun fokus på å øke elevenes kunnskap via passiv overføring av informasjon (Campbell 2003). Dette resulterer i at skolens elever har et manglende grunnlag for å endre sin atferd positivt, også med tanke på beskyttelse mot HIV- smitte.

Ved Danton var informantene mer bevisste på på at kunnskap ikke naturlig medfører atferdsendring, og innså i denne sammenheng at skolen langt på vei under dagens forhold mislykkes med sitt HIV- preventive arbeid. Allikevel ble elevenes eget ansvar trukket frem av flere informanter også her. Forslag til en forbedring av HIV/AIDS- intervensjonene ble lagt frem av flere informanter; disse innebar en bedre strukturell tilrettelegging fra øverste hold i skolesystemet og videre i alle ledd, som bør resultere i en mer effektiv HIV/AIDS- undervisning i klasserommet. Det ble vektlagt at strategien må være velorganisert og samkjørt – elementer jeg flere ganger tidligere i analysen har poengtert i forbindelse med et vellykket HIV- preventivt arbeid i skolen.

6.5.2 OPPLÆRING AV ANSATTE

Ansatte i skolen spiller nødvendigvis en nøkkelrolle i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning. Det er derfor svært viktig at de selv er utstyrt med kunnskaper, holdninger og atferdsstrategier som fremmer skolens HIV- preventive arbeid. HIV/AIDS- problematikken berører alle Sør-Afrikas innbyggere. Derfor må også lærere i alle samfunnsgrupper motta den samme opplæringen i undervisning omkring dette temaet. Dette innebærer likhet i kurstilbud,

men ikke fullstendig likt innhold i det som læres. Jeg har tidligere i analysen poengtert nødvendigheten av at undervisningen tilpasses lokalt. Dermed trenger også ansatte i skolen å lære hvordan de best kan tilpasse undervisningen til elevenes kontekst. Retningslinjer fra DoE vektlegger i tråd med dette trening av lærere og konteksttilpasset undervisning. Funn fra feltarbeidet har vist en gjennomgående mangelfull lokal tilpasning av undervisningen til elevenes kontekst. Dette er igjen særlig uheldig i tradisjonelle områder, hvor faren for HIV-smitte er størst.

I mine funn kom det videre frem at kurstilbudet i regi av DoE er det samme i moderne og tradisjonelle områder. De ansatte ved skolene jeg besøkte hadde mottatt noe varierende opplæring innenfor HIV/AIDS- relatert undervisning.¹⁰ Få var fornøyde med tilbudet, både hva tid og innhold angår. Metodiske tilnærminger til HIV/AIDS- undervisningen var videre et stort savn. Mine informanter ved WCED var inneforstått med det store behovet for skoleansattes opplæring i å drive effektiv HIV/AIDS- undervisning. De mente at lærere generelt føler seg umotiverte og utilstrekkelige, noe vi har sett stemmer med mine funn fra skolene. Fokus har så langt vært å heve lærernes kunnskaper omkring HIV/AIDS, fremfor å lære dem å undervise omkring tematikken.

WCED planla videre en justering i provinsens HIV/AIDS- intervensjoner i skolen. Den nye strategien skal arbeide for at lærere tilegner seg kunnskaper og holdninger som endrer deres tanke sett omkring HIV/AIDS- problematikken og skolens rolle. Det er et helt nødvendig utgangspunkt at lærerne anerkjenner situasjonen Sør-Afrika er i, og dermed er motivert for å kjempe den nødvendige felles kampen mot videre spredning av HIV- viruset. Den nye strategien skulle etter planen ha nådd ut til alle ansatte i provinsens utdanningssektor ved utgangen av 2008. Strategien har utgangspunkt i en holistisk tankegang, og har stort fokus på metodikk relatert til HIV/AIDS- undervisning.

6.5.3 MÅL OG INNHOLD I UNDERVISNINGEN

I funn fra dokumentene vektla jeg sammenhengen mellom overordnede mål i det sørafrikanske utdanningssystemet og dets HIV- preventive arbeid. Det kom her frem at skolen har som mål å utvikle en forståelse for verden som et sett relaterte systemer hos

¹⁰ Se Kapittel 5, Funn; Opplæring av lærere for utdyping

elevene. De skal kunne samle, kritisk analysere, organisere og evaluere informasjon, noe som blant annet krever evne til ansvarlig beslutningstaking, basert på kritisk og kreativ tenkning.

Life Orientation er det av læringsområdene som i størst grad adresserer HIV/AIDS-tematikken. Her skal elevene forberedes på livet og dets muligheter, samt utstyres til et liv fullt av mening og suksess i et samfunn i rask endring. Visjoner om individuell utvikling, demokrati og en produktiv økonomi uttrykkes videre i forbindelse med læringsområdet. Overnevnte kunnskaps- og verdisystem er fundert på vestlige prinsipper, noe som tilsier at læreplanen er best tilpasset Sør-Afrikas moderne kontekster. Elever som lever i mer tradisjonelle samfunn møter dermed store utfordringer i skolen. Dette er, som jeg har poengtert tidligere, svært uheldig. Berger og Luckman (2000) understreker nødvendigheten av intersubjektivitet mellom hjem og skole (Berger & Luckman 2000). Videre vektlegger Höem (1992) behovet for et interesse- og verdifelleskap mellom nettopp disse ulike sosialiseringensagentene for å oppnå ønskede resultater av undervisningen (Höem i Sand og Walle-Hansen 1992). I sammenheng med mitt feltarbeid, er Danton og Cletz situert i moderne kontekster, mens Bahere og Amwen tilhører mer tradisjonelle miljøer. Ved townshipskolene medfører skolens moderne fundament at elevene opplever en daglig tosidig påvirkning. Et slikt stadig skifte mellom moderne og tradisjonelle tankesett kan oppleves forvirrende og skape hindre for at læring skjer. Jeg vil i forbindelse med metodikk utdype hvilke konsekvenser dette har for skolens undervisning og elevenes læring.

I funnene viste jeg videre at Life Orientation har som mål å utvikle ferdigheter, kunnskaper, verdier og holdninger hos elevene som muliggjør å ta informerte valg og utføre hensiktsmessige handlinger tilknyttet fremming av helse, sosial og personlig utvikling. Alle målsetningene innenfor denne overordnede, kan som vist i funnene relateres til HIV-preventivt arbeid. Flere risikofaktorer adresseres, blant disse patriarkatet, seksualitet, stigmatisering, ytre press og bruk av rusmidler. Life Skills har en sentral plass innenfor læringsområdet Life Orientation, med fokus på utvikling av kunnskaper og ferdigheter som medfører en positiv livsstil. Utvikling av forståelse for egne og andres rettigheter, respekt, selvtillit, kommunikasjonsferdigheter, følelshåndtering, kroppsbevissthet og en sunn seksualitet er blant vektlagte verdier og ferdigheter i denne forbindelse. Temaet HIV/AIDS blir også adressert direkte innenfor Life Skills- undervisningen.

Målsetningene beskrevet i forbindelse med Life Orientation er langt på vei i tråd med hva informantene ved WCED vektlegger i sin nye HIV- preventive strategi for provinsen. Denne har en helhetlig tilnærming til alle elever, noe informantene mener vil kunne hjelpe dem til å stå rustet i møte med utfordringer som HIV/AIDS. Fokuset på utvikling av elevenes intellektuelle kapasitet skal opprettholdes, men nedtones. I tillegg mente begge informantene her at skolens undervisning må ta større ansvar for barnas psykologiske og spirituelle utvikling, med fokus på individers indre styrke. Arbeid med ferdigheter som beskrevet i forbindelse med Life Orientation og Life Skills- undervisning legger til rette for en slik holistisk utvikling av elevene.

Av dette ser vi at WCED fokuserer på intervensjonsstrategiene 'Informasjon' og 'Mobilisering av egne evner.' I strategien Mobilisering av egne evner står individet sentralt. Den baserer seg på at ethvert individ har makt til å handle helsefremmende. I tillegg til å motta informasjon, må individet motiveres til å leve sunt. Dette innebærer blant annet opptrening av visse ferdigheter. Målet er en følelse av kontroll over fysikk, samt det sosiale og indre miljø – noe som vil kunne medføre atferdsendring (Campbell 2003). Skolens strategier har tidligere i særlig grad vært konsentrert rundt kunnskapsøkning omkring årsaker til og unngåelse av helserisiko – en strategi med utgangspunkt i en antakelse om at uheldig helsemessig atferd skyldes uvitenhet (Campbell 2003). Et fokus på disse intervensjonsstrategiene gir skolen dårlige prognoser for å i stor grad lykkes i sitt HIV- preventive arbeid. Særlig tydelig ble det klart i funn fra feltarbeidet at denne måten å tenke og jobbe på preget det HIV- preventive arbeidet ved Bahere. Fokuset på mobilisering av elevenes evner var større ved de andre skolene. Vi så av teorien at ifølge Campbell (2003) vil skolens budskap ved hjelp av denne strategien maksimalt kunne endre atferden til 25% av målgruppen – og da primært elever fra velstående, utdannede hjem (Campbell 2003). Å kun benytte de overnevnte HIV- preventive strategiene, gir dårlige prognoser for skolens sjanser til å i stor grad lykkes i sitt arbeid. Særlig gjelder dette i de mer tradisjonelle områdene, hvor jeg har vist at utbredelsen og risikoen for HIV- smitte er størst. Det er behov for en satsing på intervensjoner innenfor 'Kollektiv handling' og 'Sosiale faktorer.' Intervensjonsstrategier innenfor 'Individuelle faktorer'¹¹ har i lang tid preget, og påvirker i varierende grad fremdeles, skolenes HIV/AIDS- intervensjoner. Disse har lenge hatt fokus kun på individet, men er i en endringsprosess. Mathews viste oss at de individuelle intervensjonsstrategiene nå

¹¹ Se Kapittel 4, Teori; Intervensjonsstrategier for utdyping av disse

har inkorporert ulike sosiale elementer (Mathews i Karim & Karim 2005). Dette viser en anerkjennelse for at HIV- preventiv atferd ikke kan fremmes via kunnskapsoverføring alene, men er sterkt avhengig av det sosioøkonomiske miljøet individer er omgitt av.

Av de HIV/AIDS- relaterte prosjektene beskrevet i 'Tirisano,' viste jeg i funn fra dokumentene at skolen har som mål å høyne bevisstheten og kunnskapsnivået omkring HIV/AIDS blant elevene, fremme verdier om respekt for jenter og kvinner, og gjenkjenne deres rett til frie valg i seksuelle relasjoner. Satt opp mot teori tilknyttet tradisjon og modernitet, samt risikoteori, ser vi at disse målene er mer oppnåelige ved Danton og Cletz enn ved Bahere og Amwen. Da målsetningene er sentrale i forbindelse med HIV- preventivt arbeid, styrker dette synet på at det er elementer i xhosaenes kultur som trenger å endres. I særlig grad gjelder dette patriarkatets stilling, da det er helt nødvendig at dette svekkes for at jenter og kvinner skal kunne respekteres og deres rett til frie valg i seksuelle relasjoner anerkjennes.

I denne sammenheng vil jeg trekke inn et eksempel på hvordan utdanningssektoren arbeider mot kjønnsdiskriminering, presentert i retningslinjene fra DoE. Spesielle prosesser som er igangsatt av DoE for å operasjonalisere likestilling omtales her, blant annet er en arbeidsgruppe som jobber spesifikt mot dette målet nedsatt. Gruppen presenterte i 1997 en rapport, som særlig tar for seg jenters rettigheter. Denne la frem forslag til hvordan jenters tilgang på utdanning kan øke, pekte ut spesielle måter jenter kan oppnå frihet, selvtillit og kontroll på, og foreslo måter likestillingsbudskapet kan promottes på i ulike undervisningskontekster. Såkalte 'Gender Equity Units' er opprettet på nasjonalt, provinsielt og distriktsnivå for å organisere og styre likestillingsarbeidet i skolen (DoE 2000). Dette arbeidet er i overensstemmelse med strategien 'Integrering av kjønn.' Intervensjonene i skolen skal ifølge denne minimalisere skaden ved å arbeide mot ødeleggende stereotyper av kjønn og seksualitet i samfunnet (Karim i Karim & Karim 2005).

Det sørafrikanske skolesystemet har det samme tilbudet for begge kjønn, og formidler at det ikke er forskjeller på hva kjønnene kan vite eller typer seksuell atferd som sanksjoneres. Hvorvidt skolens intervensjoner videre er kjønnssensitive, transformerer kjønnene og myndiggjør jenter/kvinner, sier de overordnede målsetningene beskrevet i C2005 og tilhørende retningslinjer lite om – men arbeidet i presenterte arbeidsgrupper bør i alle fall i noen grad kunne bidra til dette. Jeg har tidligere fremhevet patriarkatets sterke stilling i

tradisjonelle samfunn, derfor er behovet for kjønns sensitiv undervisning særlig prekært her. Funn fra feltarbeidet viste at et slikt arbeid er mer eller mindre fraværende ved Bahere, mens mine informanter ved Amwen var svært opptatt av at skolen jobbet for å svekke patriarkatets stilling i elevenes lokalsamfunn.

6.5.4 UNDERVISNINGSMATERIALE OG METODER

Jeg innleder denne delen av analysen med å belyse undervisningsmateriale til bruk i den HIV-preventive undervisningen. Her diskuterer jeg i hovedsak funn fra mitt feltarbeid, uten å trekke inn teori. I forbindelse med undervisningsmetoder vil jeg diskutere funn fra både dokumenter og feltarbeid, også ved å benytte meg av teori omtalt i teorikapitlet.

Undervisningsmateriale

Det første jeg vil diskutere her er undervisningsmateriale til bruk i skolens HIV/AIDS-undervisning. I funnene viste jeg at WCED har utgitt aktivitetsbøker for elevene, med tilhørende retningslinjer for lærerne. Disse stod godt til beskrevne mål innenfor Life Orientation og Life Skills, da de hadde fokus på både utvikling av kunnskaper omkring HIV/AIDS og ferdigheter som vil kunne medføre HIV- preventiv atferd. Det kom videre frem at ferdighetsfokuset var størst i barneskolen, og avtok jo høyere opp i klassetrinnene man kom. Flere av informantene, særlig ved ungdomsskolene, anså det store kunnskapsfokuset som et problem – da de mente elevene hørte de samme beskjedene for ofte og på for mange arenaer. Informantene ved WCED var klar over at kunnskapsfokuset i bøkene er for stort. De mente at bøkene i større grad burde være knyttet til det virkelige liv, da barn trenger å leve for å lære – ikke kun gjøre oppgaver de fort kan glemme.

Videre kom det frem at bøkene er fremstilt nøytrale med hensyn til kulturer, og derfor vil kunne benyttes i alle provinsens lokale kontekster. Dette er i utgangspunktet positivt – men er samtidig problematisk, i den forstand at bøkene er med på å vanskeliggjøre lokal tilpasning av undervisningen. Jeg fikk ved skolene som benyttet bøkene i undervisningen inntrykk av at lærerne mente HIV/AIDS- undervisningen var effektiv så lenge bøkene ble ferdigarbeidet i løpet av skoleåret. Dette er på ingen måte et fullgodt mål for effektiv undervisning. Jeg anser allikevel bøkene for å være gode hjelpemidler, som absolutt bør benyttes som ledd i skolens HIV- preventive arbeid. Det var derfor skremmende å se at bøkene ikke ble brukt i undervisningen ved skolene Cletz og Bahere. På Cletz skyldtes dette at lærerne ikke var

særlig kjent med bøkene, samt at de var på et annet språk enn elevenes morsmål afrikaans. På Bahere var årsaken til bøkernes fravær mer tankevekkende. Skolene hadde aldri bestilt dem, grunnet i hovedsak svak ledelse og HIV/AIDS- ansvarlig. Lærerne visste ikke engang om bøkernes eksistens. Disse funnene tyder på at ansatte i skolen trenger informasjon omkring materiale utviklet av DoE, samt opplæring i å bruke dem. Språk kan ikke benyttes som argument for bøkernes fravær i undervisningen, da de er trykket opp på språkene engelsk, xhosa og afrikaans, samtidig som undervisningsspråket i skolen fra 3.klasse er engelsk. Bahere var den av skolene som led størst under fraværet av aktivitetsbøker, da lærerne her viste seg å mangle både kunnskaper og materiale til å drive en effektiv undervisning uten disse. På Amwen brukte lærerne bøkene aktivt, det samme var tilfelle ved Danton. Sistnevnte var også den av skolene som var utstyrt med mest tilleggsmateriale omkring HIV/AIDS- tematikken. Ved WCED mente informantene at monitorsystemet omkring bruk av elevenes aktivitetsbøker må skjerpes, noe det er vanskelig å være uenig i. Om det samtidig arbeides med å utvikle bøker relatert mer til elevenes livssituasjon og oppfølging vedrørende bruk av disse, vil denne delen av undervisningen være på god vei.

Undervisningsmetoder

Som vist i funnene kommer prioriterte undervisningsmetoder i noen grad frem gjennom C2005. Deltakende, elevsentrert og aktivitetsbasert undervisning fremmes, det samme gjør utvikling av kritisk tenkning. Læreplanen har utgangspunkt i at kunnskap konstrueres sosialt, og dens undervisningsmål kan best nås gjennom integrering av informasjon, holdninger, ferdigheter og kunnskap på tvers av disipliner. Dette avhenger av en holistisk tilnærming til læring og utvikling. Vi ser at pedagogikken som fremmes i det sørafrikanske skolesystemet har klare likhetstrekk med vestlige pedagogiske ideer, noe som tilsier at den er bedre tilpasset moderne enn tradisjonelle kontekster.

Da elever i ikke-vestlige kontekster ifølge Breidlid (2005) er oppvokst med helt andre verdi- og kunnskapssystemer enn det skolen presenterer, vil dette skape problemer for deres læring på denne arenaen. Skolen har som oppgave å overføre kunnskaper og atferdsstrategier som muliggjør HIV- preventiv atferd. Under gjeldende forhold står dermed skolen ovenfor store utfordringer særlig i tradisjonelle miljøer. Når hjem og skole har forskjellige verdisystemer, oppstår ifølge Höem en verdikonflikt (Höem i Sand og Walle-Hansen 1992). Tradisjonelle kulturer bygger videre på et annet kunnskapssystem enn skolen. Tradisjonelle kunnskaper er

som vist i teorien relasjonelle, holistiske, organiske, menneskesentrerte, ikke-dominante og ikke-mekaniske (Breidlid 2004). Lite av dette samsvarer med det moderne kunnskapssystemet som i stor grad er grunnlaget for undervisningen i Sør-Afrika. Dette forverrer skolens mulighet til å lykkes med sitt arbeid. Utfallet av kulturkollisjonen mellom skole og hjem/lokalsamfunn i tradisjonelle områder, er at elevene verken har grunnlag for eller er utstyrt med nødvendige redskaper/begrepsapparat for å tilegne seg det som undervises i skolen.

I denne forbindelse viste teorien at Berger og Luckman (2000) presenterte konfrontasjoner mellom ulike samfunn som særlige muligheter for utvikling av begrepsdannelse til universvedlikeholdelse (Berger & Luckmann 2000). I tradisjonelle samfunn representerer skole og lokalsamfunn en slik konfrontasjon. Skolens verdi- og kunnskapssystem vil kunne fremstå som en trussel mot lokalsamfunnets, og dermed fremme negativ 'bonding' innad i den lokale gruppen. Dette kan medføre forsterkede kulturelle normer som fremmer risikoatferd knyttet til HIV- smitte. Det er derfor i skolens interesse å i størst mulig grad tilpasse seg og samarbeide med lokalsamfunnets medlemmer. Målet er at skolen skal kunne overbevise lokalsamfunnet om at deres ideer omkring det HIV- preventive arbeidet kan fremme sosiale interesser blant lokalsamfunnets medlemmer, og dermed legge grunnlaget for kollektive og sosiale intervensjonsstrategier. Vi har sett at læreplanen og retningslinjer fra DoE fremmer tilpasning til den lokale konteksten – men av funn fra feltarbeidet ble det klart at et slikt arbeid ikke foregår i praksis.

Jeg viste i teorikapittelet at Ronald Tharp (1989) er opptatt av hvordan elevens kulturelle bakgrunn påvirker læring i skolen. Det kom i denne forbindelse frem at skolen må reorganiseres for å favne elever fra alle kulturelle lag av samfunnet. Dette krever en muliggjøring av samsvar mellom skole og hjem, så undervisningen kan gjøres kulturelt kompatibel med elevenes bakgrunn. Ifølge Tharp skal slik undervisning fremme endring fra både skolens og lokalsamfunnets side, noe vi har sett er nødvendig i forbindelse med skolens HIV- preventive arbeid. Kontekstualisert undervisning bygger på prinsippet om at læring fremmes når elevene kobler ny informasjon til det de kjenner fra før. Metodikken må videre henge sammen med sosiale mønstre i familien (Tharp & Watson 1989). Denne tankegangen har store likheter med Lev Vygotskys pedagogiske prinsipper. Vygotsky var

sosialkonstruktivist. (Imsen 1998). Hans begrep 'Den proksimale utviklingssone'¹² blir meningsløst i undervisningssammenheng om innhold og metode ikke kan kobles til det elevene allerede kan og vet. Den kontekstualiserte undervisningen er videre avhengig av samsvarende forventninger i skole og hjem. Er forventningene varierende, risikerer nemlig eleven å ikke lykkes på begge arenaer. Løsningen, ifølge Tharp, er at hjem og skole utvikler en intersubjektivitet. Jeg har tidligere flere ganger satt fokus på nødvendighet av en slik utvikling. Videre har jeg fremstilt kulturen blant xhosaene som mindre kompatibel med skolens enn kulturen i elevenes miljø ved forstedsskolene i mitt feltarbeid. Derfor er det et særlig behov for utvikling av en slik intersubjektivitet her.

Tharp la videre frem fire kulturelle dimensjoner som hjelper til forståelse for kulturvariasjon og dannelse av klasseromsettinger; individualisme/kollektivism, rolleforventninger, makt og språk (Tharp & Watson 1989). Ifølge Breidlid (2005) er tradisjonelle kulturer langt mer kollektivistisk orienterte enn de moderne kulturene (Breidlid 2005). Moderne samfunns roller skiller seg videre i særlig grad fra tradisjonelle ved at et stort antall statuser (roller) er ervervede. Dette medfører større individuelle valgmuligheter i moderne samfunn enn i tradisjonelle, som er bygget mer på sed og skikk (Eriksen 2004). Også her ser vi det uheldige i skolens vestlig funderte pedagogikk og manglende lokal tilpasning. Tradisjonelle kulturer vektlegger videre respekt for autoriteter. C2005 legger opp til elevbasert, deltakende undervisning, med en nedprioritering av lærerens autoritære rolle. Dette kan medføre vanskeligheter for elever med tradisjonell bakgrunn, og representerer nok et problematisk element forbundet med intersubjektivitet mellom skolen og lokal, tradisjonell kultur.

Fordelingen av makt varierer som vist av blant andre Breidlid (2005) også mellom kulturer. Maktstrukturen i skolen ligner den i moderne fremfor tradisjonelle samfunn, noe som utgjør en utfordring for skolene i tradisjonelle områder. I denne sammenheng minner jeg om viktigheten av arbeid med å fremme jenter og kvinners rettigheter og makt, i alle kontekster. Den siste av Tharps dimensjoner, språk, er nødvendigvis også en stor utfordring i et så språklig sammensatt land som Sør-Afrika. Undervisningsspråket er som tidligere nevnt fra 3.klasse engelsk, noe som er svært uheldig for alle av skolesystemets elever som ikke har engelsk som morsmål. Dette er nok en faktor som vanskeliggjør muligheten for intersubjektivitet mellom skole og tradisjonelle hjem, og forsterker vestliggjøringen i den

¹² Se Kapittel 4, Teori; Læringsteori for en avklaring av begrepet 'Den proksimale utviklingssone'

sørafrikanske skolen. Via observasjon av undervisning ved skolene, opplevde jeg at lærerne ved Bahere og Amwen i varierende grad snakket med og forklarte elevene ting på xhosa, som da blir en 'ureglementert' måte å jobbe for utvikling av intersubjektivitet på.

Informantene ved WCED fokuserte på at undervisningen må bygge på allerede eksisterende kunnskaper og ferdigheter hos elevene. Også kreativitet blant lærerne ble vektlagt for en vellykket undervisning. Ved skolene viste det seg at lærerne benyttet ulike metoder i sin tilnærming til HIV/AIDS- undervisningen. Ved Bahere mente informantene at undervisningen bør berøre elevenes liv, men det viste seg både i intervjuene og min observasjon at de færreste faktisk omsatte dette i praksis. De hadde få tanker omkring hvordan denne målsetningen kunne nås, og selve undervisningen bar preg av både mangel på kunnskaper hos lærerne og ressurser ved skolen. Ved den andre av townshipskolene, Amwen, nevnte informantene mange metoder de benyttet for å vekke elevenes interesse i forbindelse med HIV/AIDS- undervisning. Disse var i tråd med pedagogiske prinsipper i læreplanen. Undervisningen jeg observerte bar dog noe preg av tradisjonell kateterundervisning, umotiverte og lite interesserte elever. Sistnevnte fremstilte også lærerne selv som et problem. Noe av årsaken er, som jeg tidligere har vært inne på, at elevene mottar den samme HIV- preventive informasjonen fra mange hold. Dette forsterker behovet for kreativitet blant lærerne særlig forbundet med aktiviteter, og ikke minst for en tilnærming til HIV/AIDS- tematikken som er mer holistisk fundert og integreres naturlig på tvers av læringsområdene. Jeg har tidligere vist at skolen nå forsøker å fjerne det store fokuset på kunnskap. Det er tydelig at dette haster i forbindelse med HIV/AIDS- intervensjoner i skolen.

Lærerne på Danton var svært bevisste på at elevene skulle kunne identifisere seg med innholdet i undervisningen, noe som viste seg både i intervjuer og via observasjon av undervisningen ved denne skolen. Fokuset på ferdighetsutvikling var forholdsvis stort blant lærerne her, samtidig som de var svært kreative når det kom til metodisk utførelse av sin HIV/AIDS- undervisning. Informanten ved Cletz bar tydelig preg av at hun jobbet med ungdom og ikke barn, og la stor vekt på kunnskapsformidling. Hun mente elevene manglet elementær kunnskap omkring HIV/AIDS, og anså kun fortsatt informasjonsformidling som løsning på dette. Som vist i teorien, samsvarer denne typen undervisning med 'Informasjonsstrategier.' Vi har sett at C2005 i større grad bygger på intervensjonsstrategien 'Mobilisering av egne evner,' derfor er denne lærerens undervisning noe på kant med læreplanen. Jeg har også tidligere presisert at ensrettede informasjonsstrategier ikke er en

effektiv måte å drive HIV/AIDS- undervisning på – det samme gjelder mobilisering av elevenes evner. Det er et stort behov for kollektive og sosiale intervensjonsstrategier i det sørafrikanske skolesystemet, både når det gjelder læring generelt og HIV/AIDS- undervisning spesielt.

Jeg har i denne siste delen av analysen diskutert ulike sider ved HIV/AIDS- undervisningen. I forbindelse med kunnskap og atferd viste jeg at skolen utover å gi elevene nødvendige kunnskaper tilknyttet HIV/AIDS, må arbeide for å skape atferdsstrategier som tilrettelegger for unngåelse av HIV- smitte. Under opplæring av ansatte ble det klart at de som jobber i skolen må endre sine holdninger til det HIV- preventive arbeidet, og at de trenger både kunnskaper tilknyttet temaet og metodiske ideer til å drive en effektiv HIV/AIDS- undervisning. Mål og innhold i undervisningen viste videre at disse faktorene må være samkjørte og relatert til elevenes lokalmiljø og hverdag. I forbindelse med undervisningsmateriale og metoder, vektla jeg viktigheten av å bruke bøkene utgitt av DoE i undervisningen, samt en metodisk tilnærming med fokus på kollektive og sosiale intervensjonsstrategier.

7 OPPSUMMERING

Jeg vil avslutningsvis oppsummere resultatene i analysen min. Analysen baserer seg på alle de foregående kapitlene; Innledning, Bakgrunn, Metode, Teori og Funn. Derfor ser jeg nettopp en oppsummering av analysens resultater som en passende måte å avrunde oppgaven min på. Jeg har delt oppsummeringen inn i fire deler. Inndelingen ligner den i selve analysen, men avviker noe for å så presist som mulig få frem de sentrale poengene. De ulike delene er Tilrettelegging, Risikofaktorer, Eksternt og lokalt samarbeid, samt HIV/AIDS- undervisning.

7.1 TILRETTELEGGING

For at skolen skal kunne tilrettelegge for en effektiv HIV/AIDS- undervisning, er det nødvendig å utføre en analyse av elevenes lokale kontekst. Ingen av skolene i mitt feltarbeid bygget sine HIV/AIDS- intervensjoner på en slik kontekstanalyse, noe som har store negative konsekvenser. Grunnlaget for en tilrettelegging av skolens arbeid blir slik basert på mer overordnede føringer, eller på rene tilfeldigheter. Når undervisningen som tilbys elevene ikke kan relateres til hva de lærer av sosialiseringssagenter med større innvirkningskraft, får den ofte lite gjennomslag. Intersubjektiviteten mellom skole og lokalsamfunn er svakest i tradisjonelle samfunn, som blant xhosaene. Det er derfor i denne type miljøer manglende kontekstanalyse får de mest alvorlige konsekvensene. Skolen må innse viktigheten av, nedsette grupper for og faktisk gjennomføre analyse av elevenes kontekst ved den gjeldende skole. Videre er det viktig å huske at samfunn er i en stadig endringsprosess – derfor må slike analyser foretas jevnlig. Kun om skolens HIV/AIDS- intervensjoner er basert på miljøet rundt skolens elever, er det mulig å legge til rette for en HIV/AIDS- undervisning som faktisk virker preventivt.

Planlegging av undervisningen er et annet sentralt element hva tilrettelegging angår. Ansvaret for denne bør ligge hos en planleggingsgruppe, som skal utarbeide egne HIV/AIDS- planer for den aktuelle skolen. Et slikt arbeid eksisterte ikke ved skolene jeg besøkte; HIV/AIDS- undervisningen var stort sett overlatt til den enkelte lærer. Ved ressurssterke skoler med velutdannede lærere er manglende systematisk planlegging et mindre problem enn ved fattige skoler med dårlig utdannede lærere. Slike skoler ligger oftest i tradisjonelle områder som townshipene.

7.2 RISIKOFAKTORER

Jeg vil videre belyse de mest sentrale risikofaktorene skolen må ta hensyn til når den legger til rette for, planlegger og gjennomfører sin HIV/AIDS- undervisning. Disse er alder, stigmatisering og patriarkatets sterke stilling. I forbindelse med alder er det i Sør-Afrika unge mellom 15 og 24 år som er mest utsatt for HIV- smitte. Det er derfor viktig at tiltak som arbeider for utvikling av HIV- preventiv atferd settes inn tidligst mulig. Få barn og unge snakker med sine foreldre om seksualitet og HIV/AIDS. Tematikken må derfor behandles grundig i skolen, et arbeid som bør starte når barna begynner på skolen. Skolens fokus må være å utvikle atferdsstrategier som hjelper elevene å beskytte seg mot HIV- smitte. Elevene blir med økende alder stadig mer påvirket av jevnaldrede. Både disse og andre sentrale sosialiseringssagenter i barn og unges lokalmiljø kan svekke budskap formidlet i skolen. Om presset fra jevnaldrede og andre er negativt, øker dette nødvendigheten av at skolen styrker sin HIV/AIDS- undervisning ved blant annet å relatere denne til elevenes kontekst. Stigmatisering er en annen risikofaktor som er svært utbredt i Sør-Afrika. Stigmatisering medfører at smittede ikke snakker åpent om sin situasjon, dermed blir også stillhet rundt tematikken et problem. Dette er i størst grad en utfordring i miljøer hvor HIV/AIDS er særlig utbredt. Patriarkatet er en risikofaktor som står sterkere i tradisjonelle enn i moderne kulturer. Patriarkatets sterke stilling øker faren for HIV- smitte. Det er derfor viktig at skolen arbeider for å svekke patriarkatet der dette står sterkt, og generelt jobber for å fremme likestilling mellom kjønnene. For å muliggjøre dette, påpeker jeg igjen viktigheten av både analyse av elevenes kontekst og utvikling av en intersubjektivitet mellom skole og lokalsamfunn.

7.3 EKSTERNT OG LOKALT SAMARBEID

I analysen studerte jeg de ulike nivåene av samarbeidsaktører og grad av samarbeid med eksterne aktører. Skolen bør ha som mål å samarbeide med aktører på alle samfunnsnivåer om sitt HIV- preventive arbeid. Et slikt samarbeid bør innebære kommunikasjon først og fremst mellom ulike institusjoner og organisasjoner som arbeider med HIV/AIDS- problematikken. Disse bør koordinere retning, mål og visjoner omkring sine HIV/AIDS- intervensjoner, noe som krever at de ulike aktørene organiserer og engasjerer seg for et slikt samarbeid. Dette er i dag ikke en utbredt måte å jobbe med HIV/AIDS- spørsmål på i Sør-Afrika, noe som er uheldig for alle landets innbyggere. Et suksessfullt samarbeid på alle samfunnsnivåer ville være et viktig ledd i arbeidet med å minske spredningen av HIV- viruset.

Også lokalt samarbeid bør være en sentral del av skolens HIV- preventive arbeid. Særlig vektlegges samarbeid med foreldre, elever, lokale organisasjoner og andre i lokalsamfunnet. Det er helt nødvendig at skolen har kjennskap til elevenes lokale miljø. Dette kan best skje gjennom en kontekstanalyse, noe jeg har vist at er fraværende ved skolene inkludert i mitt feltarbeid. Utover kjennskap til elevenes lokale kontekst, er det viktig at skole og lokalsamfunn samarbeider og tilpasser seg hverandre.

Hele den sørafrikanske befolkningen trenger assistanse for å hindre spredningen av HIV. Dette krever en bevisstgjøring blant alle medlemmer i ulike lokalmiljøer. Ved å bli bevisste forholdene rundt HIV/AIDS- problematikken i sitt lokalmiljø, vil medlemmene selv kunne jobbe for å inkorporere preventive atferdsstrategier i den aktuelle konteksten. I denne forbindelse må også nytten av et samarbeid med skolen om HIV- preventivt arbeid vektlegges. Om skole og lokalmiljø samarbeider og tilpasser seg hverandre, vil samfunnsmedlemmene kunne innse viktigheten av et slikt samarbeid, basert på oppfatninger omkring nyttigheten av dette. Skolens viktigste samarbeidspartner på lokalt plan er elevenes foreldre. Disse må motiveres og enes om HIV/AIDS- problematikken, samt støtte nøkkelaspekter ved skolens HIV/AIDS- program. Skolene i mitt feltarbeid samarbeidet generelt i liten grad med foreldre. De hadde heller ingen dialog rundt skolens HIV/AIDS- arbeid. Dette er negativt med tanke på å skape felles verdier og interesser for elevenes læringsresultater, og rammer hardest elever i tradisjonelle miljøer. I forbindelse med lokalt samarbeid står også 'bonding' sentralt. Her bør skolen være en aktiv deltaker, som arbeider for å skape tro på mulighetene til å endre eksisterende normer og alternative leveformer i lokalsamfunnet som reduserer faren for HIV- smitte.

7.4 HIV/AIDS- UNDERVISNING

Skolens fremste mål med sine HIV/AIDS- intervensjoner er som nevnt å endre menneskers atferd, slik at den ikke utsetter dem for HIV- smitte. Både kunnskaper og holdninger til problematikken står sentralt i forbindelse med atferdsendring. Det er foreldre og andre sentrale personer i barn og unges liv som har størst innvirkning på hvilke atferdsmønstre som utvikles og opprettholdes. I denne forbindelse trekker jeg igjen frem nødvendigheten av en intersubjektivitet mellom skole og lokalsamfunn. Utfordringene knyttet til utvikling av en slik er som vist størst i tradisjonelle områder.

De ansatte ved skolene spiller en nøkkelrolle i forbindelse med HIV/AIDS- undervisningen. Disse må være utstyrt med strategier som fremmer skolens HIV- preventive arbeid. Lærere i alle samfunnsgrupper trenger å motta opplæring dersom intervensjonenes mål skal kunne nås. Alle må få det samme tilbudet, men innholdet i opplæringen bør ta hensyn til kontekstrelaterte faktorer. Ved skolene jeg besøkte hadde lærerne for lite opplæring forbundet med HIV/AIDS- undervisning. Skal skolen kunne drive et effektivt HIV- preventivt arbeid, må denne situasjonen endres.

HIV/AIDS- tematikk blir først og fremst adressert innenfor læringsområdet Life Orientation i C2005. Dette læringsområdet har som mål å utvikle ferdigheter, kunnskaper, verdier og holdninger hos elevene som muliggjør å ta informerte valg og utføre hensiktsmessige handlinger tilknyttet fremming av egen helse, samt sosial og personlig utvikling. Dette kan klart relateres til HIV- preventivt arbeid. Flere risikofaktorer er tema i Life Orientation, blant disse patriarkatet, seksualitet, stigmatisering, ytre press og bruk av rusmidler. Det er heldig at denne tematikken belyses, da alle disse faktorene kan ha negativ innvirkning forbundet med HIV- preventiv atferd. Videre har Life Skills en sentral plass innenfor Life Orientation. Her fokuseres det blant annet på å utvikle forståelse for egne og andres rettigheter, respekt, selvtillit, kommunikasjonsferdigheter, følelshåndtering, kroppsbevissthet og en sunn seksualitet og livsstil. Om undervisningen er godt organisert og gjennomført, samt har støtte i lokalsamfunnet, vil dette være elementer som kan hjelpe elevene til å opptre HIV- preventivt.

Jeg gjorde det i analysen klart at bøkene utarbeidet av DoE er et godt hjelpemiddel i HIV/AIDS- undervisningen. Skolene hadde utover bøkene varierende materiale til bruk i undervisningen. Særlig slet lærere ved skolene i de tradisjonelle områdene med å finne bøker og annen nyttig informasjon til dette formålet. De satt også selv inne med forholdsvis lite kunnskaper omkring HIV/AIDS, sammenlignet med lærerne på forstedsskolene. Dette er klart uheldig, og henger sammen med både dårlig utdannede lærere og få ressurser ved disse skolene. C2005 vektlegger videre deltakende, elevsentrert og aktivitetsbasert undervisning. Dette er prinsipper basert på vestlig pedagogikk, noe som igjen vanskeliggjør å skape felles verdier, holdninger og intersubjektivitet mellom skole og lokalsamfunn, særlig i tradisjonelle kontekster. Elevenes kulturelle bakgrunn påvirker deres læring. Det er derfor nødvendig at skolens arbeid reorganiseres, for å favne elever fra alle kulturelle lag av samfunnet.

LITTERATUR

- Baxen, J. & Breidlid, A. 2004: "Researching HIV/AIDS and education in Sub-Saharan Africa: Examining the gaps and challenges" s. 9-30 i *Journal Of Education* 34 (2004). Pietermaritzburg, University of KwaZulu-Natal.
- Berger, P.L & Luckman, T. 2000: *Den samfunnsskapte virkelighet*. Oslo, Fagbokforlaget.
- Blumfelt-Jones 1995 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Bogdan & Biklen 1992: 48 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Breidlid, A. 2005: "HIV/AIDS, cultural constraints and education" s. 50-57 i *UWC Papers in Education*, June, Volume 3. University of the Western Cape, Faculty of Education.
- Breidlid, A. 2002: "Schooling, tradition and modernity in South Africa" s. 37-49 i *UWC Papers in Education*, December, Volume 2. Cape Town, University of the Western Cape, Faculty of Education.
- Breidlid, A. 2003: "Traditional and Modern Values and Curriculum 2005 in South Africa" i *Perspectives in Education*, Volume 21, No.3.
- Bronfenbrenner, U. 1979: *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design*. Cambridge, Harvard University Press.
- Campbell, C. 2003: 'Letting them die.' *Why HIV/AIDS Prevention Programmes Fail*. Oxford, The International African Institute in association with James Currey.
- Christie, N. 1982 & Shoemaker, D. 1984 i Evenshaug, O. og Hallen, D. 1996: *Barne- og ungdomspsykologi*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Diener & Crandall 1978 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- DoE 2003: *Develop an HIV & AIDS plan for your school. A guide for school governing bodies and management teams*. Pretoria, Department of Education.
- DoE 2000: *Education in a global era: challenges to equity, opportunities for diversity. Globalisation, values and HIV/AIDS*. Pretoria, Department of Education.
- DoE 2005: *Life Orientation*, i Curriculum 2005. Pretoria, Department of Education.
- DoE 2003: *Plan and act to protect Education against the impact of HIV & AIDS. A guide for Department of Education provincial and district planners and managers*. Pretoria, Department of Education.
- DoE 2002: *The HIV emergency: Guidelines for educators*. Pretoria, Department of Education.
- DoE 2002: *The Revised National Curriculum Statement Grades R-9*. Pretoria, Department of Education.
- DoH 2000: *HIV/AIDS/STD Strategic Plan for South Africa: 2000-2005*. Pretoria, Department of Health.
- DoH 2006: *Republic of South Africa: Progress Report on Declaration of Commitment to HIV/AIDS*. Pretoria, Department of Health.
- Eriksen, T.H. 2004: *Små steder – store spørsmål*. Universitetsforlaget.
- Evenshaug, O. og Hallen, D. 1996: *Barne- og ungdomspsykologi*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

- Frankfort-Nachmias 1992 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Frohlich, J. 2005: "The impact of AIDS in the community" i Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gachuhi, D. 1999 i U.S. Agency for International Development.
- Guba & Lincoln 1985 i Johannesen, A. m.fl. (Red.) 2004: *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Otta, Abstrakt Forlag as.
- Freire, P. 1999: *De undertryktes pedagogikk*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Gold 1958 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Gouws, E. & Karim, Q.A. 2005: "HIV infection in South Africa: the evolving epidemic" i Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. 1995: *Ethnography. Principles in practice*. London, Routledge.
- Harrison, A. 2005: "Young people and HIV/AIDS in South Africa: Prevalence of infection, risk factors and social context" i Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Haugstveit, Y. i Imsen, G. 1998: *Elevers verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo, Gunn Imsen og Tano Aschehoug.
- Höem, A. i Sand, T. og Walle-Hansen, W. 1992: *Sosialisering i dag*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- Imsen, G. 1998: *Elevers verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo, Gunn Imsen og Tano Aschehoug.
- Johannesen, A. m.fl. (Red.) 2004: *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Otta, Abstrakt Forlag AS.
- Karim Q.A. 2005: "Heterosexual transmission of HIV – the importance of a gendered perspective in HIV prevention" i Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kelly i Baxen, J. & Breidlid, A. 2004: "Researching HIV/AIDS and education in Sub-Saharan Africa: Examining the gaps and challenges" s. 9-30 i *Journal Of Education* 34 (2004). Pietermaritzburg, University of KwaZulu-Natal.
- Kelly, M.J. 2000: *Planning for education in the context of HIV/AIDS*. Paris, UNESCO: International Institute for Education Planning.
- Kvale, S. 2001: *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lincoln & Guba 1985; Bogda & Biklen 1992 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Marcus 2002: 32 i Breidlid, A. 2005: "HIV/AIDS, cultural constraints and education" s. 50-57 i *UWC Papers in Education*, June, Volume 3. University of the Western Cape, Faculty of Education.
- Mathews, C. 2005: "Reducing sexual risk behaviours; Theory and research, successes and challenges" i Karim S.S.A & Karim Q.A. 2005: *HIV/AIDS in South Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Matterud 1996 og Thagaard 2002 i Johannesen, A. m.fl. (Red.) 2004: *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Otta, Abstrakt Forlag AS.

- Maxwell 1992 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Miles & Huberman 1983: 54 i Johannesen, A. m.fl. (Red.) 2004: *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Otta, Abstrakt Forlag AS.
- Miller, W.B. 1958 i Evenshaug, O. og Hallen, D. 1996: *Barne- og ungdomspsykologi*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- Mishler 1990 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer
- Morrison i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Nas 1996 i Woods, P.A. 2002: *Democratic leadership in education*. London, Paul Chapman Publishing.
- Ogunniyi 2003 i Breidlid, A. 2005: "HIV/AIDS, cultural constraints and education" s. 50-57 i *UWC Papers in Education*, June, Volume 3. University of the Western Cape, Faculty of Education.
- Parlett & Hamilton 1976 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Patton 1990 i Cohen, L. et al. 2000: *Research Methods in Education. 5th Edition*. London and New York, RoutledgeFalmer.
- Polanyi 1966 & State 1978 i Johannesen, A. m.fl. (Red.) 2004: *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Otta, Abstrakt Forlag AS.
- Rivers & Aggleton 1999 i Baxen, J. & Breidlid, A. 2004: "Researching HIV/AIDS and education in Sub-Saharan Africa: Examining the gaps and challenges" s. 9-30 i *Journal Of Education* 34 (2004). Pietermaritzburg, University of KwaZulu-Natal.
- Seltzer, V.C. 1982 i Evenshaug, O. og Hallen, D. 1996: *Barne- og ungdomspsykologi*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.
- Skinner 2001 i Baxen, J. & Breidlid, A. 2004: "Researching HIV/AIDS and education in Sub-Saharan Africa: Examining the gaps and challenges" s. 9-30 i *Journal Of Education* 34 (2004). Pietermaritzburg, University of KwaZulu-Natal.
- Tharp, R.G. & Watson D.L. 1989: *Self-directed behavior: self-modification for personal adjustment*. Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing Company.
- The New York Times 2004, 29th July: *South Africa recycles graves for AIDS victims*. The New York Times.
- UNAIDS 2008: *Report on the global AIDS epidemic*. UNAIDS.
- UNAIDS/WHO 2003: *Reconciling antenatal clinic-based surveillance and population-based survey estimates of HIV prevalence in Sub-Saharan Africa*. UNAIDS/WHO.
- Yamauchi, L.A & O'Donnell, C.R. 2005: *Culture & Context in Human Behavior Change*. New York, Peter Lang Publishing, Inc.

Interview guide, Western Cape Education Department (WCED)

Background

- How does the epidemic influence education?
- Estimated numbers of infected/affected students and educators?
- Which groups are the most vulnerable for infection in South Africa?
- What are the main reasons for the spread of HIV?
- When do South Africans start having sex? Reasons?

Interventions

- C2005 is said to be westernised. Agree? Interpret. Positive, negative? Elaborate. Does the diversity of South African cultures make it difficult to implement the curriculum? What about local adjustment and cooperation with local communities? Cooperation with external partners?
- The school as a 'social vaccine' against the spread of HIV. Agree? Interpret, elaborate. The education sector's role in preventing the spread, today and in the future?
- Which are your main policies on HIV/AIDS education? Who worked with developing them? Are new ones being made? Evaluation, revision?
- What should be the main goals in HIV/AIDS education? What is/should be the role of the Life Skills programmes?
- How should HIV/AIDS education be integrated throughout the curriculum? How to balance repetition and progression?
- How make the transition between knowledge and practice?
- How is your cooperation with the schools? What sort of information and teaching/learning material do you provide schools with? Evaluation, revision? How do you work to motivate and train educators?

Interview guide, headmasters primary school

Background

- When do South Africans start having sex? The students at this school/ in their environment? Reasons?
- Estimated numbers of students infected/affected by HIV/AIDS?
- Which groups are the most vulnerable for infection in South Africa? Which factors put children and youth at risk for being infected by HIV?
- Regarding cultural context, what can you tell me about the students' community? (Values, beliefs, roles, social capital, sexual practices, risk factors etc.). What are the challenges, and how can the school work to influence and change the situation?

Interventions

- The school as a 'social vaccine' against the spread of HIV. Agree? Interpret, elaborate.
- Do the school and the educators reflect the children's cultural context in teaching about sexuality and HIV/AIDS? Do the formal (and informal) Life Skills programmes at your school have the parents' support? If not, how do you meet these challenges?
- Have the teachers been properly trained? Are all the educators willing to teach on these issues?
- How do you cooperate with external partners? The local community? How can schools cooperate, form partnerships and networks to share resources and play an active role in the community? How important do you find this? What are the challenges?
- Is there a Health Advisory body at your school? Do you have an HIV/AIDS committee or task group? What is the role of the Governing Body regarding HIV/AIDS? What about the Representative Council? Does your school have a trained teacher in the Life Skills, HIV/AIDS component of the Life Orientation area? Have you formed a school policy on HIV/AIDS? Consequences?
- Have the curriculum interventions made a difference? Will/can they?

Content

- C2005, including the Life Skills program, is western based. Agree? How does this influence this school and the implementation? How does it correlate with what the students learn outside of school?
- What makes a Life Skills program effective?
- What do you find is the most important to teach the students about HIV/AIDS?
- Is different and sufficient teaching and learning material available at the school? Is the content appropriate regarding the children's age and cultural background?
- How do the Life Skills program and the overall teaching regarding HIV/AIDS evolve throughout the grades?
- How make the transition from theory to practice regarding preventive behaviour?

Interview guide, teachers primary and secondary school

Background

- Which groups in South Africa are the most vulnerable for infection? What about the community surrounding your students? Any infected or affected in your class? When do you think South Africans in general start having sex? What about your students?
- What can you tell me about the local context and home environment of the children in your class? Who are their role models regarding sexuality? Who talks to them about sex, and how?
- What risk factors regarding HIV infection exist in the children's community?

Interventions

- The school as a 'social vaccine' against the spread of HIV. Agree? Interpret, elaborate.
- How are you educated/trained to facilitate Life Skills, sexuality and HIV/AIDS in your teaching?
- Who do you collaborate with regarding your HIV/AIDS education?
- Practically, how do you protect the children from possibly being infected by HIV?
- What role does the local community play regarding HIV/AIDS education? How is your teaching adjusted to the cultural values that underpin your students' community? How does/can your school form partnerships and networks to share resources and play an active part in the community?
- How do you recognise the role of young people in preventing the spread of HIV? Involvement, peer education?
- Have the curriculum interventions made a difference? Will/can they?

Content

- C2005, including the Life Skills programs, is based on western values. What do you think about this, how does it influence your teaching, and how does it correlate with what the students learn outside of school?
- What, in your opinion, is the importance of HIV/AIDS related education? How can/do you contribute to prevent your students from being infected, what skills

do you focus on developing? What is the most important you can teach your students about HIV/AIDS, and why?

- What kind of teaching materials do you use? What about teaching methods?
- What makes a Life Skills program effective? How do you implement and teach this? Do you evaluate your implementation and teaching of the Life Skills program to improve it?
- What do you do to balance your teaching between repetition and progression?
- How make the transition from theory to practice regarding preventive behaviour?