

IMPLEMENTERING AF KOMMUNALE SUNDHEDSFREMMEPROJEKTER I FOLKESKOLEN FRA ET LÆRERPERSPEKTIV

DIN Årskonference 2015, Fredericia 20. maj.

Postdoc Lone Lindegaard Nordin

Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet

- Baggrund og forskningsspørgsmål
- Casen
- Lipskys teori om street-level bureaucracy
- Resultater
- Konklusion og perspektivering



BAGGRUND

- Stigende interesse for skolen som arena for sundhedsfremme projekter indenfor de sidste årtier!
- Ingen systematiske undersøgelser af implementeringen!
- Læreren er nøglefiguren!
- Lærerens praksis er afgørende for implementeringen & for opnåelsen af de politiske mål!

FORSKNINGSSPØRGSMÅL

Hvordan implementerer lærerne kommunale sundhedsfremme projekter i folkeskolen?

&

Hvordan kan man forstå lærernes praksis på baggrund af deres fortællinger om individuelle og strukturelle forhold ?

SKOLESUNDHEDSPROJEKTET

- 3 årigt skolesundhedsprojekt i Silkeborg Kommune
- Skoleåret 2009/10 – 2011/12
- 5 skoler, 233 elever (7., 8. & 9. kl.) og 23 lærere
- Fokus på morgenmad gennem undervisning og events, minimum 1 times fysisk aktivitet dagligt, og afprøvning af sundhedspædagogiske metoder for at udvikle elevernes handlekompetence

SUNDHEDSPÆDAGOGISKE METODER

- Når målet er at udvikle elevernes handlekompetence: deres forudsætninger for at kunne handle alene og i fællesskab med andre for at fremme deres sundhed
- Så må undervisningen baseres på tværfaglighed, på deltagelse og på handling
- Kritisk sundhedspædagogik danner udgangspunkt for den obligatoriske sundhedsundervisning i folkeskolen
- IVAC / Investigation, Visions, Action and Change + PlaySpot

ORGANISERING OG RESSOURCER

Organisering:

- Samarbejde mellem Skoleafdelingen og Sundheds- og Omsorgsafdelingen i Silkeborg Kommune og 5 folkeskoler
- Daglig ledelse: Projektlederen og projektledelsesteam. Følges af en projektgruppe
- Iværksættelse: Skolerne. Koordinator og lærerteam med 2-5 lærere

Ressourcer

- Lærertimer: 30/25 timer per lærer i 7./8.kl.
- Koordinatortimer :60 timer per år i 7./8.kl.
- Efteruddannelse: 3 dage i 7. kl. og 3. dage i 8. kl.
- Økonomi: Morgenmadsprojekt i 7.kl. og ekskursioner m.m. i 8. kl.
- Projektleder: 5-10 timer per uge i 7. og 8. kl.

LIPSKY: STREET-LEVEL BUREAUCRACY

- *Offentligt ansatte, der interagerer direkte med borgerne og som foretager forholdsvis store skøn i forbindelse hermed*
- Markarbejderne er de egentlige policy-magere
- Oplever desuden kløft mellem krav og ressourcer
- Kernen i teorien er, at markarbejderne udviser en række ensartede adfærdsmønstre – mestringsstrategier – for at gøre deres arbejdsmæssige hverdag mere håndterbar

MESTRINGSSTRATEGIER

Effekt i forhold til arbejdsliv	Mestringsstrategier
Rationering af servicen/aktiviten	<ul style="list-style-type: none">• Modificering af politik/programmålene og af klienterne• Prioritering af programsatte over mere løse ikke programsatte aktiviteter
Automatisering af servicen/aktiviten	<ul style="list-style-type: none">• Grove kategoriseringer af klienter/sager• Tommelfingerregler for håndtering af klientkategorier• Rutinisering med hensyn til hvordan en sag håndteres• Brug af standartløsninger
Kontrol over klienterne	<ul style="list-style-type: none">• Rammer der symboliserer, forstærker og begrænser interaktionen mellem frontarbejderne og klienten• Servicen og aktiviteterne præsenteres som gunstige for klienterne• Kontrol over indhold, timing og hastighed af klientinteraktionen

MARKARBEJDERNES HANDLINGSMODEL

Lipsky

Strukturelle forhold → praksis

Winter

Evne/vilje → praksis



Strukturelle forhold

(konvergerende/divergerende pres
i forhold til lærernes evne/vilje)

RESULTATER

- Hvordan implementerede lærerne de planlagte interventioner?
- Lærernes praksis set som udvisning af mestringsstrategier
- Sammenhængen mellem lærernes udvisning af mestringsstrategier og deres evne og vilje
- Strukturelle forhold i relation til lærernes evne og vilje

HVORDAN IMPLEMENTEREDE LÆRERNE DE PLANLAGTE INTERVENTIONER?

Intervention	Almindinge skole	Bogense skole	Carlslunde skole	Drejø skole	Engelholm skole
Morgenmad Der skal sættes fokus på morgenmaden gennem undervisning og events	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Fysisk aktivitet Minimum 1 times fysisk aktivitet om	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Handlekompetence Afprøve sundhedspædagogiske metoder (IVAC & PlaySpot)	Delvist	Delvist	Delvist	Nej	Delvist

UDVISNING AF MESTRINGSSTRATEGIER

Rationering af undervisningen	Automatisering af undervisningen	Kontrol af eleverne
<p>Prioriterede de skemalagte fag fremfor sundhedsundervisningen (5 skoler)</p> <p>•Prioritering af programsatte aktiviteter over mere løse ikke programsatte aktiviteter</p>	<p>Fastholdt deres sædvanlige pædagogiske praksis (5 skoler)</p> <p>•Rutinisering med hensyn til hvordan en sag håndteres</p>	<p>Eleverne vil have klare rammer (3 skoler)</p> <p>•Servicen og procedurerne præsenteres som kunstige for klienterne</p>
<p>Afprøvede ikke IVAC (5 skoler)</p> <p>•Modificering af politik/programmålene</p>	<p>Fokuserede på fysisk aktivitet fremfor kost og morgenmad (2 skoler)</p> <p>•Rutinisering med hensyn til hvordan en sag håndteres</p>	
<p>Eleverne kan ikke håndtere deltagelse (3 skoler)</p> <p>•Modificering af opfattelsen af klienterne</p>		

PRIORITERING AF PROGRAMSATTE AKTIVITETER OVER MERE LØSE IKKE PROGRAMSATTE AKTIVITETER

Undervisningen rationeres idet lærerne prioriterer undervisningen i de skemalagte fag frem for undervisningen i tilknytning til sundhedsprojektet

"Men jeg tænker sådan en fagtænkning, eller hvad man skal sige, ikk. Fordi man kan sige, vi har jo ikke flere timer end dem, vi nu engang har, og skal stadigvæk nå fælles mål. Og så er jeg da nødt til at tænke, hvor kan jeg få noget ind, som de også kan bruge i sidste ende. Og der røg så undervisningen i sundhed "

SERVICEN OG PROCEDURERNE PRÆSENTERES SOM GUNSTIGE FOR KLIENTERNE

Lærerne afviser IVAC med henvisning til elevenes tarv for at kunne kontrollere eleverne og undervisningen

"Nej det er de SLET, SLET ikke klar til... det har jeg allerede sagt. Hvad er de ikke klar til?"

Ja, til at skulle have sådan en stor en indflydelse på det. Altså, de vil gerne have, at vi har lagt nogle rammer, og så kan de vælge inden for det. Det har jeg helt klart.... Altså, det fornemmer jeg helt klart i den daglige undervisning".

SAMMENHÆNGEN MELLEM LÆRERNES UDVISNING AF MESTRINGSSTRATEGIER OG DERES VIDEN OG VILJE

Ingen faglig baggrund i relation til kost og fysisk aktivitet, og de fleste af lærerne kendte ikke/ havde ingen erfaring med principperne i kritisk sundhedspædagogik

Negativt indstillede i forhold til Skolesundhedsprojektet, og en del var uenige i den tilgang til undervisning og læring, som kritisk sundhedspædagogik er baseret på.

"Jeg tror ikke, jeg ville vide noget som helst om det, hvis jeg ikke var med i det her (griner).

Nej det er rigtig nok.

Jeg ville da aldrig nogensinde sætte mig og læse faghæfte 21. Og det er der sikkert heller ikke særligt mange andre, der ville."

"Jeg tror ikke altid, at man, heller ikke som voksen, lærer bedst ved selv at bestemme, være med til det, for jeg tror ikke, man har overblik over, hvad man kan lære og prioritere i den kæmpe mængde stof, der er... og sådan tror jeg også, børnene har det"

STRUKTURELLE FORHOLD I RELATION TIL LÆRERNES EVNE OG VILJE

Organisering og ressourcer		Andre strukturelle forhold			
		Klasseniveau	Skoleniveau	Kommunalt niveau	Statsligt niveau
Konvergerende pres	Projektlederen Lærertimer Økonomi 2. efterudd.		Skolelederens støtte/engagement Lærerteamet Skolens sundhedspolitik		
Divergerende pres	Projektgruppe Koordinator møder Økonomi 1. efteruddan.	Eleverne orker/ magter ikke deltagelse	Skolelederens støtte/engagement Lærerteamet Fysiske rammer	Nedskæringer i timetal i obl. fag. Svømmeundervisning sparet væk	Sundhedsundervisningens status som emne

KONKLUSION

- Implementering er ingen lineær proces. Der er et "gap" mellem politik og praksis.
- Lærerne på alle 5 skoler anvendte forskellige mestringsstrategier for at overkomme deres arbejdsmæssige hverdag
- Anvendelsen af mestringsstrategier kan relateres til såvel lærernes evne som vilje
- De strukturelle forhold lagde såvel et konvergerende som et divergerende pres på lærernes evne og vilje

HVAD KAN MAN GØRE FOR AT "SIKRE" IMPLEMENTERINGEN AF KOMMUNALE SUNDHEDSFREMMEPROJEKTER

- Læreren er nøglepersonen → involver lærerne i planlægningen af projektet, sørg for at lærerne har de nødvendige faglige & pædagogiske kompetencer
- Organiseringen er vigtig → gennemgående projektleder, velfunderende teams og møder i teams
- Skoledelen afgørende betydning → opbagning i form af tildeling af timer, haltider og generel support og blåstempling af projektet

Tak for opmærksomheden !

