

Børns sundhed i pædagogisk praksis

- et casestudie om at udvikle og implementere
sundhedsskemaer i en dansk børnehave



Kandidatspeciale – 4. semester

Forfattere: Gruppe 10326
Heidi Lind Rasmussen
Michelle Villemoes
Jeppe Sievertsen Toftdahl

Vejleder: Kirsten Schultz Petersen

Antal tegn: 261.311

Uddannelse: Kandidat i
folkesundhedsvidenskab

Universitet: Aalborg Universitet

School of Medicine and Health

Afleveringsdato: 1. juni 2016

Resume

Baggrund: Børns sundhed er afgørende for deres fysiske, psykiske og sociale udvikling og sundhedstilstanden i barndommen kan have betydning for voksenlivet. I Danmark går omkring 97 % af børn i alderen 3-5 år i daginstitution, hvorfor institutionen anses som en relevant sundhedsfremmende arena. University College Nordjylland Act2learn (UCN) har udviklet et forskningsbaseret dialogværktøj, der anvendes flere steder i landet til selvevaluering i børnehaver. Formålet er at sikre kvaliteten af den pædagogiske praksis og herunder kvaliteten i arbejdet med børns sundhed. Der er begrænset viden om arbejdet med forskningsbaserede metoder i pædagogisk praksis, hvorfor et fokus på det pædagogiske personales oplevelse af arbejdet med dialogværktøjet vurderes at kunne forbedre muligheden for at skabe forandring i pædagogisk praksis.

Formål: Formålet med specialet er at revidere dialogværktøjet ved at udvikle sundhedsskemaet med afsæt i forskningsbaseret litteratur. Samtidig er det formålet at undersøge det pædagogiske personales oplevelse af arbejdet med disse skemaer. Hensigten er således at skabe skemaer for sundhed, der kan skabe en forandring i en konkret børnehave.

Metode: Dette single-casestudie er inspireret af aktionsforskning og kombinerer flere metoder. Indledningsvis foretages en systematisk litteratursøgning, der danner udgangspunkt for de udviklede skemaer. Herefter udføres der deltagende observationer samt efterfølgende dyadiske interviews i én børnehave. Analysemetoden er inspireret af meningsanalyse. Empirien analyseres med begreberne oplevelse af sammenhæng af Aaron Antonovsky og meningsskabelse af Karl Weick

Resultater: Der er udarbejdet to skemaer for henholdsvis måltidet og fysisk aktivitet. Under den kvalitative analyse fremkom tre temaer "En fælles forståelse af samspil mellem forskning og pædagogisk erfaring", "Forandring i pædagogisk praksis" og "En hverdag med prioriteringer".

Konklusion: De udviklede skemaer bliver oplevet som anvendelige i praksis, så længe personalet har mulighed for at tilpasse de enkelte skemaer til den pædagogiske hverdag. Der ses et forandringspotentiale i at indføre en systematisk tilgang til det udviklingsbaserede arbejde med skemaet, således at dialogen vedrørende skemaerne omsættes til handling. Det anbefales, at UCN udvikler deres vejledning til arbejdet med skemaerne, således at børnehavers arbejde med skemaerne har fokus på udvikling af praksis. Samtidig anbefales det, at nuværende og fremtidige skemaer uddybes med et skriftligt materiale, således at det pædagogiske personale har adgang til den forskningsbaserede viden, der ligger bag skemaet.

Abstract

Background: The health of children is essential to their physical, mental and social development and their state of health can affect their adult life. In Denmark 97.2 % of children aged 3-5 attend preschool. Therefore, preschools are considered a relevant health promotion arena. University College Nordjylland (UCN) has developed a research-based dialogue instrument, which is used several places in Denmark, to promote self-evaluation in preschools. The purpose of the evaluation instrument is to ensure the quality of pedagogical practice including the quality in working with the health of children. Knowledge about working with research-based methods in pedagogical practice is limited. Therefore, focusing on the experience of the pedagogues' experience of working with the evaluation instrument is considered an opportunity to improve the pedagogical practice.

Purpose: The purpose of this thesis is to reevaluate the evaluation instrument by developing health tables through research-based literature. Furthermore, an investigation of the pedagogues' experience of working with an evaluation instrument will be conducted. The aim is to create tables regarding health that can make a change in a specific preschool.

Methods: This single-case study is inspired by action research and combines several methods. Initially a systematic literature search was conducted, which forms the basis for the developed health tables. Subsequently, participant observations and dyadic interviews were carried out in one preschool. A qualitative analytic method is used. Data is analyzed with Aaron Antonovsky's term sense of coherence and Karl Weick's sensemaking.

Results: Two health tables for the organization of the meal and physical activity were created. During the qualitative analysis, three themes emerged – A common understanding of the interplay between research and pedagogical experience, Changing pedagogical practice and Everyday prioritizing.

Conclusion: The developed tables are seen as applicable in practice, if the staff is given the time and resources necessary to adapt the tables to their daily context. A potential for change is seen in implementing a systematic approach to the development-based work with the tables, ensuring dialogue is converted into action.

It is recommended that UCN develop their guidance for working with the tables, so that future work with the tables is focus on developing practice. Furthermore, it is advised that the current and future tables are elaborated with a written document, so the pedagogical staff have access to the research-based knowledge, the tables are based on.

Forord

Dette speciale er udarbejdet i samarbejde med University College Nordjylland - act2learn (UCN) og en anonymiseret børnehave i perioden februar til juni 2016. Samarbejdet med UCN har givet specialegruppen mulighed for at udvikle nye sundhedsskemaer til dialogværktøjet *Kvalitet i den pædagogiske praksis*, hvorfor der rettes en tak til vores kontaktperson i UCN, som har været behjælpelig igennem hele processen. Derudover skal der lyde en stor tak til børnehavelederen og medarbejderne, der har givet os lov til at observere hverdagen i børnehaven samt taget sig tid til at deltage i interviewene. Hele personalegruppen har været yderst engageret og deres deltagelse har været afgørende for udarbejdelsen af specialet.

Afslutningsvis rettes en tak til vores vejleder Kirsten Schultz Petersen, der har bidraget med konstruktiv vejledning og udfordret os fagligt igennem udarbejdelsen af specialet.

Læsevejledning

Denne læsevejledning har til formål at illustrere en oversigt over projektets indhold samt tydeliggøre anvendelsen af begreber gennem specialet, som ellers kunne skabe forvirring.

Initierende problem

Problemanalyse

Metode

Litteratur-
søgninger



Udarbejdelse
af skemaer



Deltager-
observation



Dyadiske
interviews

Resultater

Systematisk
litteratur-
søgning



Skemaer



Revidering af
skemaer



Analysens
resultater

Diskussion

Design

Systema-
tiske
litteratur-
søgninger

Kvalitative
metoder

Teori

Resultater
med
perspek-
tiverende
afslutning

Konklusion

Dialogværktøjet fra UCN act2learn

Som det vil fremgå af både Initierende problem og Problemanalyse tager dette speciale udgangspunkt i et dialogværktøj, som University College Nordjylland act2learn PÆDAGOGIK har udviklet ud fra en amerikansk metode, Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS). Selvom det blev erfaret, at det pædagogiske personale selv benævnte dialogværktøjet ECERS, blev det besluttet at kalde det dialogværktøjet gennem specialet, for at minimere en forvirring om, hvornår det handlede om den amerikanske metode, og hvornår det handlede om det danske dialogværktøj udviklet af UCN act2learn PÆDAGOGIK. University College Nordjylland act2learn PÆDAGOGIK vil betegnes UCN.

Deltagerne fra børnehaven

Som det vil fremgå, vil dette speciale tage udgangspunkt i en børnehave som case. Der bliver løbende anvendt både termer som personale, medarbejdere og pædagoger. Der er fokus på at benævne deltagerne fra børnehaven som personale eller medarbejdere, da der i børnehaven er andet personale end pædagoger. I studier, som anvender betegnelser pædagoger om deres deltagere, refereres til pædagoger.

Indhold

1	Initierende problem	3
2	Problemanalyse	5
2.1	En tidlig indsats for børns sundhed	5
2.2	Forståelsen af sundhed	7
2.3	Sundhed – en pædagogisk opgave?	10
2.4	Kvalitet i dagtilbud	11
2.5	Dialogværktøjet – <i>Kvalitet i den pædagogiske praksis</i>	15
2.6	Implementering af kvalitetsvurderingsmetode i danske børnehaver	17
3	Afgrænsning og formål	19
3.1	Problemformulering	19
4	Design	21
4.1	Aktionsforskning	21
4.1.1	Forskerens rolle i aktionsforskning	22
4.2	Casestudie	23
4.3	Forskningsetiske overvejelser	24
4.4	Udvælgelse af børnehaver og informanter	25
4.5	Præsentation af casen	26
5	Metode	28
5.1	Litteratursøgninger	28
5.1.1	Indledende litteratursøgning	28
5.1.2	Operationalisering af sundhed	29
5.1.3	Systematisk litteratursøgning	29
5.1.4	Revideret søgning	32
5.1.5	Nye databaser	33
5.1.6	Udvælgelse og vurdering af artikler	35
5.2	Metode for udvikling af skemaer	35
5.2.1	De fire kvalitetskriterier	36
5.2.2	Kvalitet i læringsmiljø	36
5.3	Kvalitative metoder	37
5.3.1	Deltagende observation og uformelle samtaler	39
5.3.2	Det kvalitative forskningsinterview	41
5.3.3	Valg af teoretiske begreber	48
6	Teori	49
6.1	Karl Weick – Meningsskabelse	49
6.2	Aaron Antonovsky – Oplevelse af sammenhæng	52
7	Resultater	56
7.1	Resultater fra litteratursøgning for måltid og fysisk aktivitet	56
7.1.1	Resultater for måltidet	57
7.1.2	Resultater for fysisk aktivitet	60

7.2 Forklaring af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet	63
7.2.1 Måltidet	64
7.2.2 Fysisk aktivitet	68
7.3 Revidering af skemaer	73
7.4 Resultater af analysen	76
7.4.1 En fælles forståelse af samspil mellem forskning og pædagogisk erfaring	77
7.4.2 Forandring i pædagogisk praksis	84
7.4.3 En hverdag med prioriteringer	90
8 Diskussion	96
8.1 Diskussion af design	96
8.1.1 Diskussion af aktionsforskning	96
8.1.2 Diskussion af casestudie	98
8.2 Diskussion af den metodiske fremgangsmåde for litteratursøgninger	99
8.2.1 De systematiske litteratursøgninger	99
8.2.2 Kritisk vurdering af studier	101
8.3 Diskussion af casestudiets kvalitative metoder	102
8.3.1 Gyldighed	102
8.3.2 Transparens	104
8.4 Diskussion af teori	105
8.4.1 Teori om meningskabelse af Karl E. Weick	105
8.4.2 Den salutogenetiske teori af Aaron Antonovsky	106
8.5 Diskussion af resultater	106
8.5.1 Generalisering af casestudiets resultater	107
8.5.2 Kritisk blik på dialogværktøjet	109
8.5.3 Udfordringerne ved en skematisering af sundhed	113
8.5.4 Arbejdsglæde versus effektivisering	114
8.5.5 Casen i et forandringsperspektiv	115
9 Konklusion	121
Litteraturliste	123

1 Initierende problem

Forskning viser, at blandt andet overvægt, fysisk inaktivitet og mentale helbredsproblemer i barndommen fortsætter i voksenlivet (Salbe et al. 2002; Freedman et al. 2005; Thompson, Humbert & Mirwald 2003; Steinbeck 2001). I Danmark er der politisk fokus på at forbedre befolkningens sundhed, hvor nationale mål sigter mod øget mental og fysisk sundhed hos både børn og voksne (Sundhedsstyrelsen 2012). I 2013 blev 97,2 % af danske børn i alderen 3-5 år passet i daginstitution (Kragh Jensen 2012; Danmarks Statistik 2013; Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012), hvor hovedparten var tilmeldt på fuldtid (Klitmøller & Sommer 2015, p.42). Børns sundhed påvirkes i daginstitutionen, idet børnene går i daginstitution i en periode af deres liv, som er afgørende for deres udvikling og sundhed (Bower et al. 2008; Gubbels et al. 2010; Johansen 2015). Flere studier pointerer, at en tidlig indsats rettet mod børns udvikling er at foretrække, idet indsatser i barndommen er mere effektive end indsatser senere i livet (Heckman 2008; OECD 2006; Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014). Den store andel af børn, der går i børnehave, gør det til et velvalgt område for igangsættelsen af en sundhedsindsats, da det kan være med til at sikre børnenes grundlæggende udvikling og sundhedsvaner (Bower et al. 2008; Gubbels et al. 2010). Specialets fokus vedrører sundhed i en børnehavekontekst og her har University College Nordjylland Act2learn (UCN) udviklet et dialogværktøj, der anvendes flere steder i landet til selvevaluering i børnehaverne med henblik på at sikre kvaliteten af den pædagogiske praksis (CEPRA 2007; Næsby 2016a). Dialogværktøjet indeholder forskellige temaer såsom sundhed, leg, relationer og forældresamarbejde, som er udarbejdet med udgangspunkt i forskningsbaseret viden (UCN act 2 learn Pædagogik 2015). Refleksion og dialog mellem relevante aktører i den givne kontekst er i fokus, for derved at opnå en præcis vurdering af kvalitet (CEPRA 2007; Næsby 2016a). Hensigten er, at det pædagogiske personales refleksion og diskussion af eget arbejde i relation til forskningsbaserede skemaer vil medføre et institutionsmiljø af højere kvalitet (Næsby 2016b).

På trods af et stigende uddannelsespolitisk krav om formulering af mål, efterfølgelse af standarder, dokumentation og evaluering (Dohn 2011), er der begrænset viden om det pædagogiske personales oplevelser af at arbejde med forskningsbaserede metoder (Anderschou & Harrits 2014), hvorfor det vurderes at være et underbelyst perspektiv. Efter ønske fra UCN består specialet således af en udvikling af sundhedstemaet i dialogværktøjet,

der skal være med til at sikre kvaliteten i børnehavernes arbejde med sundhed. Derudover undersøges det pædagogiske personales oplevelse af at arbejde med den forskningsbaserede metode, hvilket skal være med til at sikre en succesfuld implementering af dialogværktøjet.

2 Problemanalyse

I de følgende afsnit vil elementerne fra det initierende problem blive uddybet, og problemstillingen blive nuanceret. Først præsenteres årsagerne til, at børns sundhed er et relevant indsatsområde, der kræver yderligere opmærksomhed. Med henblik på at klarlægge den gældende sundhedsforståelse for dette speciales videre arbejde, introduceres to forskellige forståelser, der påviser at en eksplicit forståelse af sundhed har betydning for sundhedsfremmende tiltag. I forlængelse heraf analyseres baggrunden for, om børns sundhed skal være en opgave, der skal varetages af dagtilbuddet, samt hvad der kendetegner et dagtilbud af høj kvalitet. Dette leder videre til et afsnit om et konkret dialogværktøj, hvis hensigt er at forbedre kvalitet i dagtilbud. Slutteligt analyseres, hvorledes implementering af dialogværktøjet kan fremme kvalitet og skabe forandring i pædagogisk praksis.

2.1 En tidlig indsats for børns sundhed

Politisk har der både internationalt og nationalt de senere år været øget interesse for børns sundhed (Næsby 2016b). I Danmark arbejdes der politisk med nationale mål for danskernes sundhed med det formål at flere danskere opnår flere gode leveår, samt at mindske ulighed i sundhed. Der er blandt andet mål for at både flere børn og voksne skal sikres bedre mental og fysisk sundhed (Ministeriet for sundhed og forebyggelse 2014). I forhold til den fysiske sundhed er blandt andet overvægt et stigende problem helt ned i førskolealderen (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Tal fra Børnedatabasen viser, at 14 % af børn allerede ved indskolingsalderen er overvægtige eller svært overvægtige (Ministeriet for sundhed og forebyggelse 2014). Forskere finder ligeledes, at der er sammenhæng mellem at være overvægtig som treårig og som femårig, hvorfor der anbefales en tidlig indsats (Larsen et al. 2012). Overvægt anses som særligt problematisk, idet blandt andet overvægt og fysisk inaktivitet i barndommen øger risikoen for, at det fortsætter ind i voksenlivet (Salbe et al. 2002; Freedman et al. 2005; Thompson, Humbert & Mirwald 2003; Steinbeck 2001). Det kræver derfor en tidlig indsats, hvis børn ikke allerede i en tidlig alder skal ende i en ond spiral, der kan have alvorlige konsekvenser for det enkelte barn både på kort og langt sigt, hvilket blandt andet kommer til udtryk som en forhøjet risiko for type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme samt psykiske problemer (Freedman et al. 1999; WHO 2000; Steinbeck 2001). Der

fremstår derved en sammenhæng mellem børns sundhedsadfærd og både deres fysiske og psykiske sundhed. Flere undersøgelser viser eksempelvis, at overvægtige børn trives dårligere og oftere er udsat for mobning og stigmatisering end deres jævnaldrende (Hayden-Wade et al. 2005; Griffiths, Parsons & Hill 2010). Gennem livet er der flere faktorer, der kan have en negativ påvirkning på menneskers mentale sundhed. De bagvedliggende faktorer, der knytter sig til barndommen, er blandt andet manglende omsorg, dårlig trivsel i dagtilbud, manglende sociale relationer og mobning (Størup et al. 2012). Det anslås, at mentale helbredsproblemer udgør den største sygdomsbyrde for børn og unge mellem 1 og 14 år og samtidig kan sociale faktorer fra barndommen have afgørende betydning for en persons mentale sundhed senere i livet (Statens folkehälsinstitut 2011). Det fremhæves i denne forbindelse, at disse sociale faktorer kan forebygges igennem for eksempel trivselsfremme i dagtilbud (Statens folkehälsinstitut 2011; Størup et al. 2012). Ovenstående faktorer understreger således vigtigheden af, at sætte fokus på børns sundhed allerede i børnehvalderen og viser samtidig et billede af, at børns sundhed er en kompleks udfordring, hvor det er nødvendigt at fokusere både på det psykiske og fysiske aspekt. Forenede Nationers (FN) børnekonvention fastslår desuden, at børns sundhed er en rettighed, der skal fokuseres på og arbejdes for (Unicef Danmark 1991). I forlængelse heraf fremhæver en dansk rapport (2014), at investering i førskolebørns sundhed kan ses som en investering i deres senere helbredsudvikling. Derudover kan en forbedring af børns sundhed påvirke fremtidige generationer positivt og medføre en positiv social arv (Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014). Udover at sikre børns sundhed med den hensigt at give børn et godt liv, hvor de trives og udvikler sig, kan der yderligere til helbredsaspektet tilføjes, at dårlig sundhed hos små børn øger risikoen for sygdom, og vil ofte resultere i at forældrene er fraværende fra deres arbejde (Johansen 2015). Samfundsøkonomisk svarer børns sygdom til at omtrent 4.500 mennesker er fraværende fra deres arbejde dagligt i et år (Johansen 2015). Hvis børn ikke er sunde, kan det ligeledes medføre en begrænsning af deres aktiviteter og kan eksempelvis hæmme den sproglige og sociale udvikling, som kan vanskeliggøre barnets muligheder for at skabe relationer med både jævnaldrende og voksne og samtidig hæmme indlæringen (Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014).

Den amerikanske professor i økonomi, James Heckmann, har påvist, at investeringer i det pædagogiske miljø rettet mod læring og udvikling, bedst kan betale sig hos børn i

førskolealderen (Heckman 2008). Dette bekræftes ligeledes af en rapport udarbejdet af Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) samt en forskningsoversigt fra Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, der viser, at investeringer i dagtilbud for børn giver et højere økonomisk udbytte på kort og lang sigt, hvis der sammenlignes med først at investere i skolealderen eller senere (OECD 2006; Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014). Dette skyldes blandt andet, at tidlig barndom er en følsom periode for hjernens udvikling og tidlig indsats er altafgørende for senere læring (Knudsen et al. 2006; Carneiro & Heckman 2003), hvorfor en tidlig indsats for børns sundhed kan lede til store afkast på både individ- og samfundsniveau (Cunha et al. 2005).

Som det fremgår af ovenstående afsnit er der både personlige, sundhedsmæssige og økonomiske incitamenter, der gør det relevant at målrette sundhedsindsatser mod førskolebørn. For at kunne arbejde videre med børns sundhed er det nødvendigt at fremanalysere, hvad børnesundhed er.

2.2 Forståelsen af sundhed

I forbindelse med et fokus på indsatser målrettet børns sundhed, er det relevant at klargøre, hvad der forstås ved børnesundhed for at kunne tilrettelægge en indsats direkte målrettet børn og ikke den almene befolkning. Det er ligeledes af betydning for planlægning af en sundhedsrelateret indsats, om den skal være sundhedsfremmende eller – forebyggende. I denne forbindelse er det relevant at analysere betydningen af begreberne sundhedsfremme og forebyggelse, idet de ikke dækker over det samme fænomen, selvom de nogle gange anvendes som synonyme (Vallgård, Diderichsen & Jørgensen 2014). Sundhedsfremme har fokus på sundhed fremfor sygdom. Her rettes opmærksomheden mod, hvordan folk forbliver raske og ikke hvilke forhold, der gør dem syge. Det betyder samtidig, at ressourcer og handlemuligheder kommer i fokus fremfor risiko (Jensen & Johnsen 2000). Modsat er forebyggelse baseret på risikotænkning og domineret af eksperter, hvilket betyder at forebyggelse har et top-down perspektiv. Forebyggende arbejde udspringer fra en bio-og socialmedicinsk forklaringsramme, hvor der fokuseres på levevilkårene og livsstilens betydning for helbredet altså et strukturperspektiv. I modsætning til dette står arbejdet med sundhedsfremme, der er baseret på dynamisk tænkning, hvor aktørperspektivet i form af blandt andet håndtérbarhed og meningsfuldhed er afgørende for personens livsglæde og

handleevne, hvorfor der er tale om en bottom-op tilgang (Jensen & Johnsen 2000). Sundhedsfremme og forebyggelse er derfor ikke det samme, idet mål og midler er forskellige i de to tilgange, men sundhedsfremme kan med sine mål gøre det muligt at skabe afbalancerede forebyggende initiativer (Jensen & Johnsen 2000).

Traditionelt set har sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse for både børn og voksne taget udgangspunkt i et medicinskorienteret, patogenetisk perspektiv på sundhed, hvor der er fokus på sammenhæng mellem sundhed, sygdom og risikofaktorer (Timm 1997). Denne forståelse betegner Professor Steen Wackerhausen som sundhedsfundamentalisme. En forståelse Wackerhausen kritiserer for at være sygdomsfikseret, og han efterlyser i denne sammenhæng et øget fokus fra behandler-/sundhedssystemet på sundhed frem for sygdom (Wackerhausen 1995). Wackerhausen påpeger i denne forbindelse, at det kan være problematisk at definere sundhed eller bestemte tilstande som sunde, idet dette ikke er en objektiv aktivitet, men noget, der implicerer forskellige sociale, sundhedspolitiske, faglige og etiske konsekvenser (Wackerhausen 1995). Han beskriver sundhed som evnen til at indfri mål under bestemte livsbetingelser (Wackerhausen 1995). Der eksisterer imidlertid andre forståelser, hvor sundhed anses som en social konstruktion, hvor subjektive og kulturelle forhold ligeledes har betydning for forståelse af og tilstræbelse efter sundhed (Timm 1997; Simovska 2012). Denne bredere forståelse af sundhed betegner Wackerhausen som sundhedsrelativisme, hvilket han beskriver som subjektets kontekstuelle handlekapacitet. Dette er et udtryk for forholdet mellem subjektets mål, livsbetingelser samt psykiske og fysiske handlefærdigheder (Wackerhausen 1995).

I modstrid til Wackerhausen, har flere forsøgt at definere sundhed. I forhold til at definere børns sundhed henvises til en rapport fra Sundhedsstyrelsen (2008), hvor følgende definition for børns sundhed præsenteres:

"...en udvikling, der er alderssvarende mht. vækst, sanser og motorisk, psykisk og social udvikling, funktionsevner eller kompetencer på et alderssvarende niveau, en grundstemning præget af livsmod og glæde samt fravær af alvorlig eller tilbagevendende sygdom" (Sundhedsstyrelsen 2008, p.11).

Sundhedsstyrelsens definition udspringer af den internationalt anerkendte sundhedsdefinition fra World Health Organizations (WHO): *"a state of complete physical,*

mental an social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (Simovska 2012, p.147). Gældende for begge ovenstående definitioner af sundhed er, at både fysisk, mental og social trivsel er afgørende for sundheden, hvorved disse forståelser af sundhed kan betragtes ud fra et bredt, positivt sundhedsbegreb (Simovska 2012). Det vurderes, at definitionerne fra henholdsvis Sundhedsstyrelsen og WHO hverken kan betragtes som Wackerhausens begreber sundhedsfundamentalisme eller – relativisme, idet definitionerne ikke udelukkende har fokus på sygdom, men dog indeholder en definition af begrebet. Wackerhausen mener netop ikke det er muligt at definere sundhed. Et synspunkt han ekspliciterer med følgende citat: *"En persons definition på sygdom kan være en andens definition på sundhed"* (Wackerhausen 1995). Wackerhausen lægger således vægt på autonomibegrebet og tilskriver subjektets værdier stor betydning, hvilket betyder, at en overordnet sundhedsdefinition, ifølge Wackerhausen, er problematisk i praksis. Specialets sundhedsforståelse kan derfor ikke betragtes som sundhedsrelativistisk, men bygger alligevel på den brede og positive forståelse, hvor både fysiske, mentale og sociale aspekter har betydning for individets sundhed. Det vil sige, at specialets sundhedsforståelse placeres mellem sundhedsfundamentalisme og -relativisme, men for at kunne præcisere forståelsen yderligere vurderes det relevant at inddrage sociolog Aaron Antonovsky, der ligeledes repræsenterer det brede sundhedsbegreb. I forhold til at understøtte folks følelse af sammenhæng kan Antonovsky bidrage til en forståelse af, hvordan oplevelsen af sammenhæng kan skabes. Antonovsky arbejder ud fra en bred, salutogenetisk forståelse af sundhed, som handler om at fokusere på de forhold, der holder individer raske, og ikke som det patogenetiske sundhedsbegreb, hvor sundhed handler om fraværet af sygdom (Simovska 2012; Kamper-Jørgensen & Almind 2009; Antonovsky 2000). Antonovskys står bag det anerkendte begreb om oplevelse af sammenhæng (OAS), der repræsenterer en central egenskab hos en person, der er sund. OAS afhænger af, i hvilken grad en person besidder begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed og udvikles især i børne- og ungdomsårene (Antonovsky 2000). Det salutogenetiske perspektiv har fokus på individet og hvordan denne påvirkes af dets omgivelser (Antonovsky 2000). Da OAS udvikles allerede i børneårene, kan dette, som led i sundhedsarbejdet, blive en opgave, der delvist kan varetages af personalet, der tager sig af børnene i daginstitutionerne. Netop dette emne analyseres i det følgende afsnit.

2.3 Sundhed – en pædagogisk opgave?

I Dagtilbudsloven fremgår det, at et fokus på børns sundhed er essentielt, og i Dagtilbudslovens § 7 beskrives det, at dagtilbud har til formål at fremme børns *”trivsel, sundhed, udvikling og læring”* (Retsinformation.dk 2015). Med både definitionen af sundhed for børn og WHO's sundhedsdefinition in mente må sundhedsfremme i dagtilbud tage højde for sundhed som et både fysisk, psykisk og socialt fænomen, hvor der er fokus på både målet og midlerne, der skal bruges for at opnå sundhed (Simovska 2012). Med udgangspunkt i Antonovskys teori vil det sundhedsfremmende arbejde afhænge af eksempelvis børns forudsigelighed i dagtilbuddet, udfordringer af passende sværhedsgrad samt at børnene føler, at de bliver accepteret for deres forskelligheder (Kamper-Jørgensen & Almind 2009). Sundhedsfremme i dagtilbud har to retninger, hvor den ene retning består af tilrettelæggelsen af børnenes hverdag, så denne fremmer sundheden, og den anden retning handler om at lære børnene om sundhed (Broström 2015). Torben K. Jensen og Tommy J. Johnsen (2000), der henholdsvis er lektor, Ph.d. og sygeplejerske, argumenterer for, at sundhedsfremme og forebyggelse gøres til en del af hverdagen i børnehaven, og påpeger i den forbindelse, at viden om sundhed ikke alene kan forbedre sundheden, hvorfor en sundhedsfremmende tilgang, der udelukkende fokuserer på information om sundhed ikke er tilstrækkelig. Sundhedsfremme skal heller ikke blot fokusere på de udsatte børn, men derimod hele gruppen (Jensen & Johnsen 2000), hvilket stemmer overens med det paradigmeskifte, der er sket politisk med de pædagogiske læreplaner, hvor der er øget fokus på den pædagogiske praksis og ikke udelukkende på det enkelte barn (Miller 2012).

WHO anbefaler, som Jensen og Johnsen (2000), en systemisk tilgang til sundhedsfremme i dagtilbud, hvor sundhed inddrages i den samlede pædagogik og er indeholdt i institutionsmiljøet, så det danner grundlag for børnenes sundhedsvaner (Broström 2015). Det systemiske bygger på antagelsen om, at mennesker igennem hele livet møder forskellige miljøer, der alle har varierende betydning for en persons adfærd, herunder sundhedsvaner (Bronfenbrenner 2005). Udviklingspsykolog Urie Bronfenbrenner har udviklet en økologisk udviklingsteori med fem bio-økologiske systemer; mikro-, meso-, ekso-, makro- og chronosystemet, der gensidigt påvirker hinanden (Bronfenbrenner 2005). Indenfor den bio-økologiske teori er udvikling defineret som et kontinuert fænomen, der igennem hele livet skaber forandring i de biopsykologiske karakteristika hos mennesker på både individ- og

gruppeniveau (Bronfenbrenner & Morris 2006). Bronfenbrenners udviklingsteori giver en forståelse for, hvordan de forskellige systemer, som børn er en del af, og det pædagogiske arbejde foregår i, medfører både begrænsninger og muligheder i forhold til sundhed, læring, udvikling og trivsel. På den måde har eksempelvis både nærmiljø, såsom familie og andre børn, relationer mellem de forskellige nærmiljøer og konteksten, som eksempelvis kan være dagtilbuddet, indflydelse på hvorledes børn opnår sundhed, læring, udvikling og trivsel (Bronfenbrenner 2005; Næsby 2016a). Bronfenbrenners teori har underbygget at miljøerne børn befinder sig i påvirker barnet, hvorfor institutionen blandt andet har betydning for barnets sundhedsfærd. Institutions betydning for børns sundhed betyder, at der i det følgende afsnit sættes fokus på kvalitet i dagtilbud.

2.4 Kvalitet i dagtilbud

I de senere år har der været et øget fokus på kvalitet i dagtilbud (Næsby 2016a; Broström 2015; Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012). Et fokus på kvalitet i dagtilbud virker velvalgt, idet dagtilbud vurderes, at have betydning for børns sundhed og udvikling (Bronfenbrenner 2005; Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012; Klitmøller & Sommer 2015). Danmark er det land i verden, hvor flest børn går i institution. I 2013 gik 97,2 % af danske børn i dagtilbud, og samtidig bevirker den danske kultur, at de fleste børn er i dagtilbud på fuld tid (Kragh Jensen 2012; Danmarks Statistik 2013). Der er imidlertid varierende kvalitet blandt dagtilbud (Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014), hvorfor et barns udbytte afhænger af, hvilket dagtilbud barnet går i. I 2004 blev der indført krav om pædagogiske læreplaner med det formål, at opsætte mål og løbende foretage dokumentering og evaluering af det pædagogiske arbejde for at sikre kvaliteten (Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012). I 2013 blev "Fremtidens Dagtilbud", som er et udviklingsprogram, indledt. Formålet er at undersøge, hvordan de bedste muligheder for børn i dagtilbud skabes. I udviklingsprogrammet deltager elleve dagtilbud, og det forløber frem til 2017 (Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012). Et af pejlemærkerne i "Fremtidens dagtilbud" er vigtigheden af at oprette en stærk evalueringskultur med fokus på kvalitetsudvikling. Formålet er at bidrage til refleksion og dokumentation af praksis, for at vurdere om dagtilbud opnår deres mål og udvikler praksis (Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012).

Fokus på dokumentation og evaluering af den pædagogiske praksis kan ses i relation til styreformen New Public Management (NPM) (Vallgård 2010), der vundet indpas i den offentlige sektor de senere år (Kamp, Klemsdal & Gonäs 2013; Willig 2009), Indtoget af NPM i den offentlige sektor har ligeledes påvirket arbejdet i den pædagogiske praksis (Willig 2009; Biesta 2011; Ahrenkiel et al. 2013). NPM indebærer, at der i den offentlige sektor forsøges at indføre væsentlige elementer i ledelses- og styringsformer fra det private. Inspirationen fra det private erhvervsliv indebærer, at udbydere, eksempelvis børnehaver, skal kunne måle sig med hinanden og derfor får kvalitetsudvikling, dokumentation og evaluering en afgørende rolle (Vallgård 2010; Biesta 2011; Ahrenkiel et al. 2012). Tilgangen har mødt megen kritik inden for det pædagogiske felt (Fugl 2008; Willig 2009; Biesta 2011). Især kritiseres det, at NPM i den pædagogiske praksis ikke efterlader tid til refleksion og sund fornuft, og at det over tid kan negligere det essentielle i det pædagogiske arbejde (Ahrenkiel et al. 2013). Samtidig kritiseres det, at fokus på dokumentation og ekstern evaluering kan gå ud over børnenes udvikling, og at der kan opstå en kultur, hvor der i praksis kun fokuseres på de ting, der kan dokumenteres (Biesta 2011; Ahrenkiel et al. 2012).

Indførslen af NPM har ført til en diskussion af hvad kvalitet i dagtilbud er (Biesta 2011; Ahrenkiel et al. 2013). Nyere pædagogisk forskning foreslår en interaktionistisk tilgang til, hvad pædagogisk kvalitet i dagtilbud indeholder (Næsby 2016a; Sylva 2010). Dette defineres af den svenske forsker Sonja Sheridan som:

"et nyskabende perspektiv, som både er kulturoverskridende og kulturfølsomt, fordi den betydning, som bliver tillagt kvalitet, dels er relateret til subjektive erfaringer, dels til intersubjektivt vedtagne værdier og kundskaber om førskoletilbuddene inden for forskellige samfundssystemer" (Sheridan 2012, p.123).

Pædagogisk kvalitet defineres således som et fænomen, der har fællestræk på tværs af kulturer generelt, men som samtidig påvirkes af den kontekst, den foregår i (Næsby 2016a). Forståelsen af hvad kvalitet i dagtilbud er, hviler således, ifølge Lektor Ph.d. Torben Næsby, på tidligere nævnte systemteori af Bronfenbrenner, idet teoriens forståelsesramme indebærer, hvordan systemer interagerer med hinanden (Næsby 2015; Bronfenbrenner 2005).

Sheridan mener hverken, det er muligt eller ønskeligt at opnå en universel forståelse af pædagogisk kvalitet, men at dette skal opstå som en kombination af forskningsbaserede tiltag

og subjektive oplevelser af kvalitet. Ovenstående definition af Sheridan er i overensstemmelse med professor Michael Woodhead, der foreslår en tilgang, hvor kvalitet i dagtilbud defineres af fastsatte indikatorer på baggrund af forskningsviden, der samtidig indbefatter interessenterne perspektiver (Woodhead 2006).

Selvom definitionen af kvalitet i dagtilbud kan variere, beskriver forskerne Clifford, Reszka & Rossbach (2010) i følgende citat, hvad et dagtilbud af høj kvalitet skal kunne:

”Dagtilbud af høj kvalitet må understøtte de basale behov, som alle børn har: omsorg for deres sundhed og beskyttelse mod overgreb, muligheder for at udvikle positive relationer og muligheder for at blive stimuleret i læring og udvikling og gøre egne erfaringer” (Clifford, Reszka & Rossbach 2010, p.2; oversat af Næsby 2016b, p.3).

Udover de grundlæggende basale behov et dagtilbud af høj kvalitet skal kunne understøtte, er der flere faktorer, som er afgørende for kvaliteten. Flere forskere argumenterer for at interaktionen mellem børn og voksne, er essentielt for kvaliteten af dagtilbuddet (Sheridan, Samuelsson & Johansson 2009; Sylva 2010). Normeringen og størrelsen af grupperne i daginstitutionen, samt hvorledes medarbejderne er pædagogisk uddannet, har en betydning for børnenes udviklingsmuligheder (Sylva 2010; Bauchmüller, Gørtz & Rasmussen 2014). Derudover fremhæves brugen af legeaktiviteter til udvikling af sociale, kognitive, følelsesmæssige og kreative færdigheder som en indikator for høj kvalitet (Sylva 2010). De citerede basale behov for børn viser således generelle internationale karakteristika, der er afgørende for kvaliteten af dagtilbuddet (Næsby 2016b). Pædagogisk arbejde af høj kvalitet indebærer, at det pædagogiske personale systematisk reflekterer over og diskuterer deres arbejde (Nielsen og Christoffersen 2009), hvor fokus på forskningsbaseret viden i den nye pædagoguddannelse antages at styrke pædagogers mulighed for netop at reflektere og dermed bidrage til højere kvalitet i dagtilbud. Sheridan forklarer yderligere, at kvalitet kan forbedres, hvis pædagoger bliver udfordret i deres måde at tænke på i deres pædagogiske praksis (Sheridan 2007). Forskningsviden kan dermed blive afgørende for den måde pædagoger ser på børn og det syn pædagoger har på eget arbejde (Sheridan, Samuelsson & Johansson 2009). På den måde kan forskningsbaseret viden være med til at fremme kvaliteten i dagtilbud, og dermed være med til at skabe de bedste muligheder for børn nu og fremadrettet.

Det kan imidlertid af flere årsager være vanskeligt at få forskningsbaseret viden ud i praksis (Næsby 2016a). Inden for pædagogprofessionen er der eksempelvis ikke tradition for at anvende forskningsviden samt reflektere over dette i det pædagogiske arbejde. Samtidig er ny forskningsviden ofte omfattende og kan være svært tilgængelig (Næsby 2016a). Desuden er der ofte ikke en fyldestgørende sammenhæng mellem forsknings- og udviklingsmiljøer og den praksis, der skal gøre brug af den ny viden (Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning 2013). Dog er der i den nye pædagoguddannelse kommet mere fokus på forbedring af praksis, idet der stilles krav om, at de studerende undervises i forskningsbaseret viden herunder viden om metoder til udvikling af praksis (Uddannelses- og forskningsministeriet 2014).

I forhold til at arbejde forskningsbaseret i pædagogisk praksis er dette undersøgt af Buus et al. (2012, 2010), der forholder sig kritisk til arbejdet med forskningsbaserede metoder og finder at argumentet for at arbejde forskningsbaseret bygger på styring, sikkerhed og kontrol (Buus et al. 2010, 2012). Denne holdning til forskningsbaserede metoder kan eventuelt være en konsekvens af NPM, hvor der er et særligt fokus på dokumentation og ekstern evaluering (Vallgård 2010). Ifølge undersøgelsen giver det ikke mening at tale om forskningsbaseret praksis i pædagogikken, men forskningsinformeret pædagogisk praksis. Her følger pædagogen ikke konkrete metoder baseret på forskning, men anvender den forskningsbaserede viden i samspil med egen viden og erfaring (Buus et al. 2010, 2012). Denne måde at anvende forskningsbaseret viden på, kan tyde på at være en måde at opnå mere sammenhæng mellem forskning og praksis, som Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning har fremhævet som værende et problem (Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning 2013). Buus et al. (2010) har samtidig påvist, at pædagoger synes, at det er relevant og væsentligt at arbejde med forskning i praksis. Omtrent 80 % angiver at være enige i, at forskningsbaseret viden er en god støtte, men at det faglige skøn skal være afgørende (Buus et al. 2010). Der eksisterer en generel kritik af, at en snæver forståelse af evidensbegrebet i pædagogisk praksis eliminerer pædagogens autonomi (Johannsen 2011). Dette er i uoverensstemmelse med flere arbejdsrapporter, der finder at arbejde med forskningsbaserede metoder kan medføre et fælles sprog og større arbejdsglæde, da det kan fjerne usikkerheder i arbejdet og en følelse af at udøve dømmekraft (Buus et al. 2010, 2012). Det væsentligste i forhold til evidensstænkning i pædagogisk praksis er, hvordan forskning kan blive en del af praksis på en pålidelig måde (Grimen & Terum 2009). Et eksempel, hvor

forskningsbaseret viden forsøges anvendt i pædagogisk praksis er dialogværktøjet *Kvalitet i den pædagogiske praksis*, der er udarbejdet af University College Nordjylland act2learn (UCN) i samarbejde med Hjørring kommune (UCN act2learn Pædagogik 2015). I følgende afsnit præsenteres baggrunden for dialogværktøjet samt hvordan det kan påvirke den pædagogiske kvalitet i praksis. Dette gøres med henblik på en indlemmelse af dialogværktøjet i specialet med det formål at udvikle sundhedstemaet, hvilket skal være med til at forandre arbejdet med sundhed i en børnehavekontekst.

2.5 Dialogværktøjet – *Kvalitet i den pædagogiske praksis*

Dialogværktøjet *Kvalitet i den pædagogiske praksis* beskrives af UCN som selvevaluering ved hjælp af faglig, kollegial dialog på et forskningsbaseret grundlag (Næsby 2016b), og vurderes at være en metode, der kan fremme de tidligere nævnte elementer, såsom pædagogers refleksion over arbejde samt inddragelse af forskningsviden, med henblik på at sikre og forbedre kvaliteten i dagtilbud (Næsby 2016a). På nuværende tidspunkt har Viborg Kommune arbejdet med metoden, Hjørring Kommune er i gang med arbejdet, og planen er at flere kommuner fremadrettet skal anvende værktøjet i deres dagtilbud (Næsby 2016b). Dialogværktøjet er inspireret af Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS), der har fokus på kvalitetssikring og udvikling i dagtilbud. Oprindeligt er ECERS en metode udviklet i USA, som sidenhen er adapteret i flere lande (Næsby 2016b). I 2005-2007 blev metoden oversat, revideret og afprøvet i dansk praksis af Videncenter for Evaluering i Praksis, hvorefter UCN har tilpasset til en dansk kontekst (CEPRA 2007; Næsby 2016a; Buus et al. 2012; Sheridan, Samuelsson & Johansson 2009). Målgruppen er børnehaver, vuggestuer, dagplejer samt kommuner, der vil styrke den pædagogiske praksis (Buus et al. 2012). Formålet med det oprindelige amerikanske ECERS er at højne kvaliteten af den pædagogiske praksis ved primært at arbejde systematisk ud fra et objektivistisk perspektiv, hvor der er fokus på målbare karakteristika (Næsby 2016a; Sylva 2010). Det oprindelige amerikanske ECERS består af evalueringsskemaer, der bygger på forskningsbaseret viden om, hvad der er høj kvalitet, og som udføres af en ekstern ECERS-evaluator, der vurderer kvaliteten af læringsmiljøet i dagtilbud (Buus et al. 2012).

Den største forskel mellem det amerikanske ECERS og dialogværktøjet udviklet af UCN er, at *Kvalitet i den pædagogiske praksis* udelukkende består af selvevaluering (Conrad 2015). Med henvisning til den eksterne evaluering, der ifølge det amerikanske ECERS skal foregå i dagtilbud, tyder det på at de amerikanske ECERS-skemaer er top down-baserede med eksterne aktører, der har udarbejdet fastlagte kriterier for kvalitet i dagtilbud (Buus et al. 2012). En ulempe ved at arbejde ud fra top down-baserede styring er, at der ikke nødvendigvis tages højde for lokale forhold (Andersen 2015), og selvom det ifølge Siraj-Blatchford & Wong (1999) er nødvendigt med eksterne kvalitetsstandarder, er det ikke optimalt at generalisere alle kvalitetskriterier mellem kontekster (Siraj-Blatchford & Wong 1999). Professor i børnestudier Martin Woodhead (1996) bekræfter dette og forklarer, at selvom det er nødvendigt med objektive standarder for kvalitet, må de tilpasses til lokale kontekster (Woodhead 1996), som det ligeledes fremgik i afsnit 2.4 Kvalitet i dagtilbud.

Dialogværktøjet udviklet af UCN kan i praksis give mulighed for at kombinere en top down-tilgang med en bottom up-tilgang i udarbejdelsen af kvalitetskriterier til en bestemt børnehave. De to tilgange kan kombineres således, at kvalitetskriterier vurderes ved hjælp af både forskningsviden, en top down-baseret tilgang, og pædagogernes viden og erfaringer, en bottom up-tilgang (Næsby 2016b). Dialogværktøjet fra UCN har større fokus på subjektperspektivet, som gennem både mål- og effektorientering, men samtidig skal oplevelses- og holdningsorientering, bidrage til at vurdere kvalitet i dagtilbud (Næsby 2016b). Det betyder blandt andet, at der ikke, som det er gældende for det amerikanske ECERS, er opstillet generelle kvalitetskriterier. I stedet betyder subjektperspektivet, at der gennem dialogprocesser skabes gældende indikatorer for kvalitet i en given dansk kontekst (Næsby 2016a). Dette betyder, at dialogværktøjet, der anvendes i Hjørring Kommune er udviklet igennem en dialog med UCN, hvor parterne i fællesskab, har valgt at arbejde med afsæt i de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion (Hjørring Kommune 2015). Derudover er det indlejret i metoden, at der gælder en forståelse af kvalitet i læringsmiljøet, som spænder fra utilstrækkelig, minimal, god og til udmærket praksis (Næsby 2016a; Hjørring Kommune 2015). Disse elementer uddybes i afsnit 5.2 Metode for udvikling af skemaer. Kriterierne i ECERS tager afsæt i et helhedssyn på barnet og omhandler det fysiske, sociale og pædagogiske miljø, der har betydning for barnets udvikling og læring. Det er læringsmiljøet og det pædagogiske arbejde, der er i fokus – ikke børn eller pædagoger

(Sheridan, Samuelsson & Johansson 2009). Ved hjælp af disse kvalitetskriterier er det muligt at vurdere, hvilke områder, der i forvejen er af høj kvalitet i dagtilbuddet samt hvilke områder, hvor kvaliteten fortsat kan forbedres. Medarbejderne vurderer kvaliteten inden for elleve forskellige temaer, der blandt andet inkluderer sundhed, relationer, leg og forældresamarbejde (UCN act 2 learn Pædagogik 2015).

I forbindelse med selve evalueringsprocessen er pædagogernes engagement afgørende for at sikre en vellykket implementering (Jensen & Rasbech 2008). Derfor vil det følgende afsnit omhandle implementeringsstrategi med henblik på at sikre en vellykket implementeringsproces af dialogværktøjet, der kan lede til en eventuel forandring i pædagogisk praksis.

2.6 Implementering af kvalitetsvurderingsmetode i danske børnehaver

En forudsætning for at en metode kan implementeres i praksis, er, at personerne, der skal arbejde med metoden i praksis, kan se meningen med indsatsen og sætter sig ind i den (Ebsen 2009), hvilket ligeledes betyder, at forandring ikke af sig selv bliver iværksat eller fastholdt (Jensen 2005; Jensen & Rasbech 2008). Implementering er en kompleks og altid uforudsigelig proces, og det kan ikke forventes at praktikerne udfører det, der ønskes implementeret, idet det altid vil være afhængigt af kontekst og individer (Ebsen 2009). Medarbejderne i et dagtilbud har derfor en afgørende rolle i implementering af dialogværktøjet i praksis, da det er dem der skal arbejde med metoden i hverdagen. Hvis medarbejderne eksempelvis ikke har motivation eller forståelse for det, der ønskes implementeret, kan det forhindre implementeringen. Den enkelte medarbejder kan for eksempel opleve metoden som besværlig, i modstrid med egne arbejdsopgaver og ud fra en anden logik, end den logik vedkommende selv arbejder efter (Jensen & Rasbech 2008). En vellykket implementering vil derfor i høj grad afhænge af, om den viden, der er frembragt, giver mening for aktørerne i praksis (Jensen & Rasbech 2008; Jensen 2005). Det er derfor ligeledes afgørende, at aktørerne har indflydelse på selve forandringsprocessen, hvis det skal kunne fungere i praksis (Jensen 2005). Ejerskab er således afgørende i en implementeringsproces (Jensen & Rasbech 2008). Hvis medarbejderne ikke oplever en fornemmelse af ejerskab i forhold til værktøjet, vil kravet om at arbejde med dette kunne opleves som et ekstra pres, og dette pres kan i sig selv

forhindre, at der sker en forandring i praksis (Jensen & Rasbech 2008). Derfor kan det, at give medarbejderne mulighed for at reflektere over og kommentere på metoden, der skal implementeres, give mulighed for meningsfuld fortolkning og forståelse, hvilket kan skabe ejerskab over metoden (Fitz, Halpin & Power 1994; Conrad 2015). I denne forbindelse kan det fremhæves at sandsynligheden for en succesfuld implementering af en metode kan forbedres, hvis metoden bygger på det allerede eksisterende arbejde, der udføres i en institution, hvorfor det er nødvendigt at søge forståelse for de eksisterende arbejdsgange. Dette øger samtidig mulighederne for at forandringerne kan fungere i praksis (Jensen & Rasbech 2008; Berger & Luckmann 2004; Wahlgren 2001). Når en metode implementeres i praksis har det betydning for arbejdsgangen i institutionen. En ny metode er ikke neutral, men har betydning for både den enkelte og virksomheden som et hele (Andersen 2014). Der eksisterer begrænset viden om, på hvilken måde det opleves at arbejde med metoder i pædagogisk praksis, og på hvilken måde det indvirker på medarbejdernes arbejde og faglige skøn (Anderschou & Harrits 2014). Et fokus på pædagogisk personales oplevelser ved arbejdet med dialogværktøjet fra UCN vurderes relevant, i forhold til at optimere implementeringen af dialogværktøjet, med henblik på at skabe kvalitet i pædagogisk praksis i dagtilbud.

3 Afgrænsning og formål

Det fremgår af problemanalysen, at eksempelvis overvægt kan have negative konsekvenser for både den mentale og fysiske sundhed helt ned i førskolealderen (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007; Ministeriet for sundhed og forebyggelse 2014; WHO 2000). Endvidere viser forskning, at blandt andet overvægt, fysisk inaktivitet og mentale helbredsproblemer i barndommen fortsætter i voksenlivet (Salbe et al. 2002; Freedman et al. 2005; Thompson, Humbert & Mirwald 2003; Steinbeck 2001). Det anbefales derfor, at arbejde for en tidlig indsats overfor børns sundhed (Larsen et al. 2012; Heckman 2008; Johansen 2015; OECD 2006; Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014; Cunha et al. 2005). Børns sundhed er derfor et relevant folkesundhedsmæssigt fokus. I specialet anlægges et bredt perspektiv på sundhed, der tager højde for den individuelle persons forståelse af sundhed. I den forbindelse er det relevant at undersøge, hvordan forskningsbaseret viden i samspil med pædagogisk erfaring kan bidrage til kvalitet i pædagogisk praksis i relation til sundhed (Buus et al. 2010, 2012; Johannsen 2011).

Med udgangspunkt i dialogværktøjet fra UCN er formålet med specialet at udvikle sundhedstemaet med afsæt i forskningsbaseret viden identificeret igennem systematiske litteratursøgninger. Med henvisning til, at der er begrænset viden om pædagogisk personales oplevelser af at arbejde med forskningsbaserede metoder (Anderschou & Harrits 2014), undersøges dette i forbindelse med implementeringen af de nyudviklede sundhedstemaer i en børnehavekontekst. Hensigten er at skabe skemaer for sundhed, der kan være med til at skabe forandring i en konkret pædagogisk praksis.

3.1 Problemformulering

Den gældende problemformulering for dette speciale lyder hermed:

Hvordan udvikles sundhedstemaet i dialogværktøjet fra UCN i samspil mellem forskning, pædagogisk viden og erfaringer, og hvordan kan dialogværktøjet implementeres i en dansk børnehave, med henblik på at skabe en forandring, der kan fremme kvaliteten af pædagogisk praksis?

Besvarelsen af problemformulering søges opfyldt ud fra følgende forskningsspørgsmål:

- Hvordan udvikles sundhedstemaet i dialogværktøjet?
- Hvordan oplever det pædagogiske personale arbejdet med dialogværktøjet og det nyudviklede sundhedstema?
- Hvordan implementeres dialogværktøjet i børnehavens hverdag?

4 Design

I dette kapitel forklares og begrundes valg af forskningsdesign samt specialets videnskabsteoretiske baggrund.

4.1 Aktionsforskning

Specialets formål var at udvikle sundhedsskemaer til dialogværktøjet, der skulle være med til at skabe forandring i forhold til at arbejde med børns sundhed i en børnehavekontekst. Det blev derfor besluttet, at forskningsdesignet skulle være inspireret af aktionsforskning, som er et typisk forskningsdesign for den handlingsrettede forskningstype (Launsø, Rieper & Olsen 2011). Hensigten med aktionsforskning er, at forskeren ikke blot observerer et felt, men forsøger at skabe forandring og udviklingstiltag i feltet. Et samspil mellem aktører og forskere er nødvendig for at skabe fælles erfaringer og ny erkendelse, så forandringsprocesser kan igangsættes. Dette samspil mellem aktører og forskere betyder, at forskningsdesignet relaterer til specifikke kontekster, og at forskning bliver knyttet til et særligt socialt felt (Tofteng & Husted 2012). Specialets ontologiske og epistemologiske antagelser stammer fra aktionsforskningen. Den ontologiske antagelse inden for aktionsforskning har ligheder med hermeneutikken, idet forståelse og meningsgæbelse i mellem menneskelige relationer er centralt (Nielsen 2009). Aktionsforskningen har dog et mere handlingsrettet fokus, der har til formål at myndiggøre relevante aktører (Nielsen 2009). Forandringen har således til formål at hjælpe aktørerne med at få indblik i og indflydelse på deres egen hverdag (Nielsen 2009). Aktionsforskning tager desuden sit udgangspunkt i en demokratisering af forskningens proces (Tofteng & Husted 2012). Derved var det hensigten, at personalet i en børnehave og specialegruppen i fællesskab skulle opnå enighed om, hvordan der kunne arbejdes med forbedring af børnenes sundhed i en børnehavekontekst. Formålet med at inddrage personalet i udviklingen af sundhedstemaet var, at deres deltagelse skulle fremme implementeringen af dialogværktøjet og derved fremme en forandring i pædagogisk praksis. Aktionsforskningens epistemologiske antagelse er, at samspillet med aktører er afgørende for skabelse af ny viden (Tofteng & Husted 2012). I forhold til udvikling af sundhedsskemaerne blev det således muligt for det pædagogiske personale at give feedback på de nyudviklede

skemaer angående blandt andet forståelighed, skriftlige formuleringer og anvendte begreber samt deres oplevelse af skemaernes relevans for deres daglige arbejde i børnehaven.

4.1.1 Forskerens rolle i aktionsforskning

Forskeren har i aktionsforskningen en væsentlig rolle i forhold til at styrke samspillet og forene aktørernes erfaringer fra hverdagen med den videnskabelige viden, som forskeren besidder (Tofteng & Husted 2012). Inden for aktionsforskning eksisterer den hermeneutiske forståelse af, at en forsker ikke møder sit forskningsområde uden forudsætninger og forforståelse. Det er derfor ikke målet at opnå en neutral forsker (Nielsen & Nielsen 2015). Dette kom eksempelvis til udtryk ved, at specialegruppens medlemmer besidder en faglig og teoretisk forforståelse af sundhed, der har betydning for samspillet med feltet.

Gennem hele forskningsprocessen blev det forsøgt at bevidstgøre specialegruppens forforståelse gennem refleksioner og fælles diskussion. Dette havde til formål at gøre specialegruppen opmærksom på egen forforståelse og hvordan denne kunne have indflydelse på problembearbejdningen.

Aktionsforskningen fordrer, at forskeren har en stor viden om og indsigt i det felt der studeres og dets aktører, og forsker og aktører vil ofte komme tættere på hinanden end ved andre designs. Forskeren skal optræde direkte i en praktisk sammenhæng og deltage i opgaver langt fra dem, som den traditionelle forsker deltager i (Launsø, Rieper & Olsen 2011). I praksis foregik dette ved at specialegruppens medlemmer deltog i børnehavens hverdag og herved til dels tog del i opgaver, for eksempel ved at spise sammen med børnene, der var i børnehaven. I handlingsrettede projekter vil der ofte være en vekslen mellem nærhed og distance i forholdet mellem forsker og aktører. I den indledende fase er der ofte stor distance i relationen, mens forholdet senere i formidlingsfasen er præget af nærhed og engagement (Launsø, Rieper & Olsen 2011). Dette var således ligeledes gældende for specialet, hvor specialegruppen indledningsvis observerede personalet, men senere havde mere dialog med aktørerne, hvorved forholdet blev præget af mere nærhed. Denne nærhed blev særligt skabt af deltagelsen i et personalemøde, hvor gruppe-medlemmerne deltog, og efter var der fælles aftensmad, hvor der blev snakket mere uformelt om udviklingen af sundhedstemaet og

hverdagen i børnehaven. Dette betød ligeledes, at alle medarbejderne blevet introduceret for gruppens medlemmer inden det videre arbejde.

4.2 Casestudie

Med henblik på at besvare specialet problemformulering blev der taget udgangspunkt i aktionsforskning, der knytter sig til socialt felt (Tofteng & Husted 2012), hvor formålet er at skabe viden og forandring i samarbejde med feltets aktører (Nielsen & Nielsen 2015), hvorfor det blev besluttet at lave et casestudie, der kunne undersøgte et socialt felt og dets aktører. Et casestudie kan give mulighed for at undersøge en problemstilling dybdegående i en bestemt kontekst, og kan derfor anvendes, når ønsket er at skabe en forandring i praksis (Yin 1981; Antoft & Salomonsen 2013). Der er ingen faste regler for, hvordan et casestudie skal udformes, og derfor kan der gøres brug af varierende metoder og tilgange, men oftest anvendes kvalitative metoder (Yin 1981; Antoft & Salomonsen 2013). Specialet blev designet som et indlejret single-casestudie (Ramian 2012), idet fokus var på arbejdet med de udviklede sundhedsskemaer i en konkret børnehave. I den forbindelse skal det ifølge Yin (1981) ekspliciteres, hvilken form for informanter, der skal bidrage med information til besvarelse af en undersøgelse (Yin 1981), hvorfor disse er beskrevet i afsnit 4.4 Udvælgelse af børnehave og informanter.

Der er forskellige idealtyper af casestudier, hvorfor de ofte ikke findes i den rene form (Antoft & Salomonsen 2013). Dette speciale koblede henholdsvis den ateoretiske og teorifortolkende tilgang, der begge har til formål at skabe ny empirisk viden (Antoft & Salomonsen 2013). Den ateoretiske tilgang dannede udgangspunkt for specialets indledende empiriske dataindsamling, hvor det på baggrund af de udviklede skemaerne, blev undersøgt hvordan medarbejderne oplevede de nyudviklede skemaers udformning, formulering samt den subjektive oplevelse af og erfaring med dialogværktøjet. Denne tilgang blev koblet med den teorifortolkende tilgang, idet teorier, der inddrages i analysen, bidrager til at nuancere samt identificere mønstre i empirien (Antoft & Salomonsen 2013).

4.3 Forskningsetiske overvejelser

Dette speciales placering i kvalitativ forskning betyder, at der var behov for særlige forskningsetiske overvejelser. Ifølge Brinkmann (2015) skyldes dette, at et grundlæggende etisk problemfelt er, at forskningen ofte omhandler menneskers personlige liv og erfaringer (Brinkmann 2015). Derfor vil nedenstående afsnit forklare, hvordan vejledende etiske retningslinjer blev taget højde for i specialet.

Styrelsen for forskning og innovation har udgivet vejledende retningslinjer for forskningsetik, der indeholder fem punkter (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002), der blev søgt efterlevet i casestudiet. Det første punkt omhandler, hvorvidt forskningen lever op til god videnskabelig standard, og at der ikke er afhængighedsforhold, der kan påvirke arbejdet i strid med etiske principper og derved lede til videnskabelig uredelighed (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Videnskabelig uredelighed forstås som forfalskning, plagiering, fabrikering eller handlinger, der er begået forsætligt under planlægning, gennemførelse eller rapportering af resultater (Forsknings- og Innovationssyrelsen 2009). Dette blev forsøgt efterlevet ved transparent at beskrive fremgangsmåden samt anvende en systematisk tilgang i forhold til kildehenvisninger. Derudover er der redegjort for, at der ikke er afhængighedsforhold, der kan påvirke arbejdet. Punkt nummer to omhandler hensyntagen til de personer, der er involverede og derfor kan blive berørt af forskningen. Det betyder, at det er afgørende at forskerne undgår at volde unødigt besvær eller krænke de involverede parter eller deres interesser (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Dette betød blandt andet, at der var overvejelser om antallet af besøg i børnehaven og antallet af gange børnehavelederen skulle kontaktes, idet dette kunne være en unødvendig forstyrrelse i deres hverdag. Derudover blev hele personalegruppen informeret om, det overordnede formål med specialet samt de enkelte besøg i børnehaven. Disse overvejelser tog afsæt i Helsinki Deklarationen (2008), der beskriver at hensynet til mennesket altid vejer tungere end videnskabens og samfundets interesser (WMA 2008). Punkt tre handler om, at oplysninger og indsamlet empiri skal behandles fortroligt, hvilket skal sikre, at personer, der har bidraget til forskningsarbejdet, ikke kan identificeres på baggrund af dette (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Dette medførte anonymisering af den konkrete børnehave, der var case i specialet, hvorfor identificerbare oplysninger blev redigeret. Derudover blev medarbejderne, der deltog

i interviewene, anonymiseret, hvilket betød at navnene, der blev anvendt i analysen er pseudonymer. Den indsamlede empiri blev behandlet i overensstemmelse med datatilsynets retningslinjer, der tager udgangspunkt i persondataloven (Justitsministeriet 2000). Det betød, at den indsamlede empiri blev opbevaret utilgængeligt for andre, ikke blev videregivet og efterfølgende blev slettet (Datatilsynet 2015). Punkt nummer fire drejer sig om indhentning af samtykkeerklæringer fra personer, der inddrages i forskningen, hvor det fremgår, at deltagelsen er frivillig (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Dette betød, at der i specialet blev indgået samarbejdsaftaler med en evalueringskonsulent fra UCN og lederen af børnehaven, se bilag 1. Derudover blev der indhentet samtykkeerklæringer fra alle medarbejdere i børnehaven, hvori det var beskrevet, at deres deltagelse var frivillig, samt at de havde ret til at trække sig, hvis de ikke ønskede at deltage alligevel, se bilag 2. Punkt fem omhandler forskerens pligt til at gøre resultaterne tilgængelige for offentligheden (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Dette medførte, at der blev lavet aftaler med UCN og den involverede børnehave om, at de vil få specialet udleveret efter færdiggørelsen. Derudover blev specialet uploadet i Aalborg Universitets projektdatabase, hvor det er frit tilgængeligt.

4.4 Udvalgelse af børnehave og informanter

Med henvisning til metodelitteratur om casestudiet (Yin 1981) beskrevet i 4.2 Casestudie, blev det under et møde med en evalueringskonsulent fra UCN vedtaget, at den udvalgte børnehave skulle opfylde følgende inklusionskriterier; beliggende i Hjørring Kommune, hvor der på daværende tidspunkt blev arbejdet med dialogværktøjet; være en børnehave med minimum fire medarbejdere med henblik på at indsamle tilstrækkelig empiri. Pædagogisk personale fra Hjørring Kommune havde modtaget undervisning i arbejdet med dialogværktøjet, hvorfor det blev vurderet, at medarbejderne i disse børnehaver besad den nødvendige viden og erfaring, der gjorde dem i stand til at forholde sig konstruktivt til de udviklede sundhedsskemaer. Det blev derfor besluttet, i samråd med evalueringskonsulenten, at tage kontakt til en række børnehaver i Hjørring kommune, der kunne være interesserede i et samarbejde. Det lykkedes at finde en børnehave i Hjørring kommune, der gerne ville samarbejde, hvorefter der blev indgået en samarbejdsaftale med børnehaven. Derefter blev

antallet af skemaer, der kunne implementeres i praksis inden for den givne tidsramme aftale med børnehavederen. Der blev udarbejdet et informationsbrev til medarbejderne i børnehaven, se bilag 3. Ovenstående overvejelser for inddragelse af en børnehave i specialet blev gjort med udgangspunkt i designet, hvor det netop blev efterstræbt at inddrage relevante aktører.

4.5 Præsentation af casen

Det blev besluttet ikke at anonymisere hverken UCN eller Hjørring Kommune, da det er muligt for udenforstående at finde frem til, at disse institutioner samarbejder i arbejdet med dialogværktøjet på nuværende tidspunkt (UCN act 2 learn Pædagogik 2015). Den enkelte børnehave samt medarbejdere blev dog anonymiseret. Enkelte informationer omkring casen blev udeladt eller revideret for at kunne sikre børnehavens anonymitet.

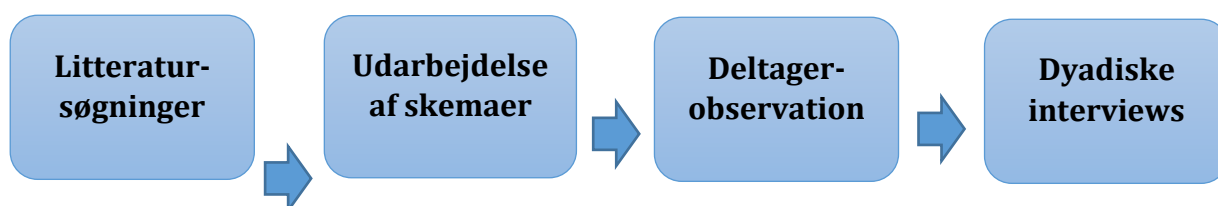
Børnehaven havde for nylig foretaget ændringer i dens struktur. Personalet bestod på daværende tidspunkt af en leder, seks pædagoger og én medhjælper – derudover var der til tider tilknyttet en eller to studerende. Børnehaven var fordelt på flere aldersinddelte stuer, hvor hver medarbejder var tilknyttet en stue. Der er over 30 børn i børnehaven.

Børnehaven havde tidligere arbejdet med dialogværktøjet. Indledningsvis havde lederen været på kursus om dialogværktøjet med repræsentanter fra UCN og kommunen samt andre ledere inden for børnehavområdet i Hjørring Kommune. Efterfølgende fik lederne fra de forskellige området tildelt forskellige emner, de skulle forholde sig til og komme med feedback til, hvor der blandt andet var fokus på forståelse og formuleringer. Denne feedback blev brugt af UCN i udarbejdelse af de endelige skemaer i dialogværktøjet, der blev sendt ud til børnehaverne. Derefter var både medarbejderne og lederen til et oplæg omhandlende brugen af dialogværktøjet med en repræsentant fra UCN. Derefter havde børnehaven udvalgt et temaområde, de ville begynde med. Det var foregået på den måde, at medarbejderne til personalemøde i børnehaven gennemgik emnet sammen i grupper inddelt efter, hvilken børnegruppe, de arbejdede med til dagligt. Efterfølgende blev der holdt en fælles opsamlende samtale. I denne proces havde lederen observeret og snakket med de forskellige grupper om emnet. Der havde været fokus på, at det var processerne, der var vigtige og at det ikke nødvendigvis var afgørende, om det var muligt at score højt på skemaet, hvis personalet

syntes, at de ting de gjorde, fungerede. Derudover havde der været fokus på, at det er et dialogværktøj, hvorfor det har været vigtigt for medarbejderne og lederen, at medarbejderne var samlet omkring skemaet og kunne diskutere, hvordan de opfattede de forskellige beskrivelser.

5 Metode

Følgende afsnit indeholder casestudiets dataindsamlingsmetoder samt metodiske overvejelser. Med henvisning til specialets problemformulering, der både sigter mod udarbejdelse af skemaer samt implementering af disse i praksis, består casestudiet af flere metoder til at besvare denne. Tabel 1 viser et skematisk overblik over de forskellige metodiske delprocesser, der samlet udgør casestudiets metode.



Tabel 1: Metodiske processer i casestudiet

Specialet blev indledt med en systematisk litteratursøgning, der dannede udgangspunkt for udarbejdelse af sundhedsskemaer til dialogværktøjet. Disse blev efterfølgende præsenteret i børnehaven, hvor der blev foretaget deltagerobservation og senere dyadiske interviews til dataindsamling vedrørende anvendeligheden og forståelsen af de udviklede skemaer og brugen af disse i praksis.

5.1 Litteratursøgninger

I dette kapitel præsenteres den metodiske fremgangsmåde for litteratursøgningerne.

5.1.1 Indledende litteratursøgning

Den indledende litteratursøgning blev foretaget med henblik på at klarlægge litteraturen på området, der dannede grundlag for projektets initierende problem og problemanalyse. Samtidig kan en indledende søgning skabe overblik over eksisterende undersøgelser og finde videnskullet (Lund et al. 2014). Yderligere blev relevante begreber, der knytter sig til problemfeltet, identificeret. Disse blev anvendt i udarbejdelsen af den efterfølgende systematiske litteratursøgning. Der blev foretaget søgninger i forskellige videnskabelige databaser samt på relevante hjemmesider. Søgningerne blev foretaget i databaserne PubMed,

PsycNet og Sociological Abstract ud fra både fritekstsøgninger og indekserede søgeord omhandlende "preschool" og "health". Disse databaser blev valgt, idet de indeholder forskningsbaserede studier inden for det sundhedsvidenskabelige, psykologiske samt sociologiske felt (Aalborg Universitetsbibliotek 2015), hvilket var med til at sikre en nuanceret fremstilling af problemfeltet. Samtidig blev ikke-videnskabelig litteratur identificeret såsom rapporter og fagbøger ved hjælp af Google Scholar, Aalborg Universitetsbiblioteks hjemmeside (AUB), bibliotek.dk samt hjemmeside tilhørende UCN. Under den indledende søgning blev der ligeledes udført kædesøgninger gennem referencer fra både videnskabelige artikler, rapporter og fagbøger. Kædesøgningen kan være fordelagtig, i forhold til at identificere relevante referencer, der ikke er at finde i videnskabelige databaser (Lund et al. 2014). Dermed bidrog den indledende søgning til at afgrænse specialets fokusområde samt skabe udgangspunktet for den efterfølgende systematiske litteratursøgning.

5.1.2 Operationalisering af sundhed

Den systematiske litteratursøgning havde til hensigt at finde artikler, der kunne give viden om, hvordan børns sundhed kan forbedres i en børnehavesammenhæng og derved bidrage til udvikling af skemaer. Som udgangspunkt for søgningen blev WHO's definition af sundhed anvendt:

"a state of complete physical, mental an social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (Simovska 2012, p.147).

Der blev således taget udgangspunkt i sundhed som et både fysisk, psykisk og socialt fænomen. Disse tre elementer blev således anvendt som afsæt for den systematiske søgning, og ligeledes som inklusionskriterier, således at artikler indeholdende sundhed som enten fysisk, psykisk eller socialt fænomen blev inkluderet.

5.1.3 Systematisk litteratursøgning

Den systematiske litteratursøgning blev udarbejdet for at identificere litteratur, der skulle danne udgangspunkt for sundhedsskemaer i dialogværktøjet. Den systematiske søgning blev

planlagt i samråd med en bibliotekar fra Aalborg Universitetsbibliotek. På grund af den brede forståelse af sundhed blev der søgt systematisk i Embase, Cinahl og PsycNet for at den samlede systematiske litteratursøgning kunne indbefatte både de fysiske, sociale og psykiske aspekter af sundhed (Simovska 2012; Statens Institut for Folkesundhed 2007). Derudover anbefales databaserne Cinahl og Embase til sundhedsprofessionelle (Lund et al. 2014), hvorfor de blev vurderet relevante at inddrage, som følge af specialets folkesundhedsvidenskabelige fokus. For yderligere beskrivelse af de udvalgte databaser se bilag 4.

Søgestrategien blev udarbejdet som facetsøgning (Buus et al. 2008). Under den systematiske litteratursøgning blev de boolske operatører 'AND' og 'OR' anvendt, hvor 'AND' blev brugt til at finde fællesmængden, hvorimod 'OR' blev brugt til at fremfinde foreningsmængden i hver facet (Jørgensen, Christensen & Kampmann 2011; Lund et al. 2014). De kontrollerede emneord blev valgt ud fra problemformuleringen og derefter identificeret i de udvalgte databasers thesaurus. Som et supplement til de indekserede emneord, blev der ligeledes søgt på fritekstord, for at inkludere nye studier, der endnu ikke var indekserede (Lund et al. 2014). Nærmere forklaring på søgestrategien findes i bilag 4, og søgningerne fra de forskellige databaser er dokumenteret med skærmpoint i bilag 5 og 6.

Facetsøgningen blev inddelt i de tre facetter vedrørende alder, outcome og kontekst, som illustreret i Tabel 2. Det overordnede outcome var børnesundhed, hvor de tre elementer af sundhed, fysisk, psykisk og socialt, dannede udgangspunkt for litteratursøgningens in- og eksklusion af studier. Den samlede søgning gav mulighed for at få overblik over, hvilke dele af sundhed, der var fokus på i litteraturen, og gjorde det samtidig muligt at se hvordan de forskellige elementer inden for sundhed relaterer sig til hinanden.

Konteksten blev vurderet at være særlig relevant for at opnå relevante studier for casestudiet i en børnehavetekst. Der blev søgt på flere begreber, der kunne henvise til daginstitution for at imødegå kulturel bias i forhold til forskellige landes institutionskultur (Tonsberg 2012; Lund et al. 2014).

"Børn 2-6 år"	"Sundhed"	"Børnehave"
Preschool students	Child health	Preschool
Kindergarten students		Kindergarten
Nursery school students		Child day care
		Nursery school

Tabel 2: Søgefacetter

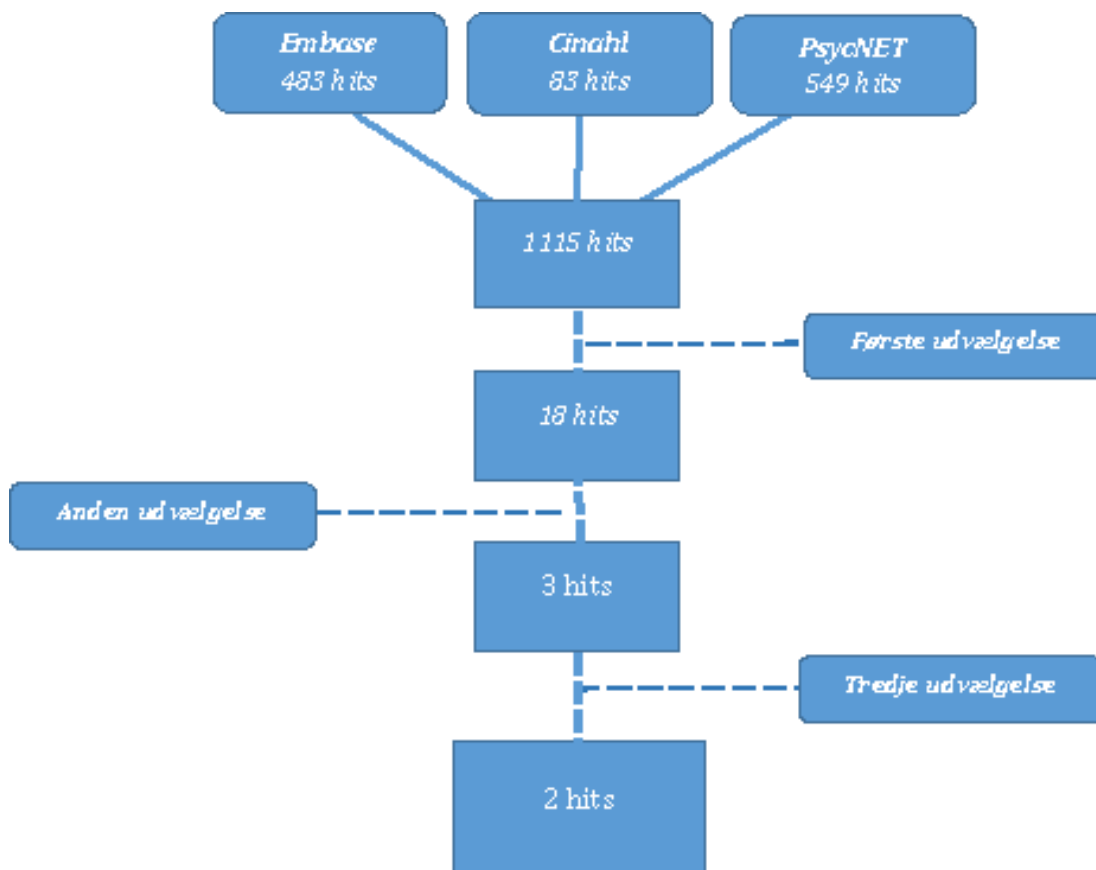
5.1.3.1 In- og eksklusionskriterier

Som Tabel 3 illustrerer, blev de tidligere nævnte tre elementer fra WHO's definition vedrørende fysisk, psykisk og social sundhed anvendt som inklusionskriterier i søgningen. I søgningen blev det ligeledes et inklusionskriterium at sproget måtte være engelsk eller skandinavisk for at sikre forståelsen af artiklerne. Derudover blev artikler fra ikke-vestlige lande ekskluderede, idet der var fokus på en institutionskultur lig den danske. Samtidig blev kun artikler omhandlende børn i alderen 2-6 år inkluderet for at målrette søgning til børnehavebørn og ikke andre aldersgrupper. Studier, der udelukkende var deskriptive og ikke havde fokus på en sammenhæng mellem årsag og virkning, blev ekskluderet fra litteratursøgningen. Der blev fokuseret på artikler, omhandlende børnegruppen som helhed og som omhandlede elementer, der var relevante i en børnehavesammenhæng. Nedenstående tabel 3 viser en skematisk oversigt over in- og eksklusionskriterier.

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Artikler omhandlende sundhed som: <ul style="list-style-type: none"> - Fysisk - Psykisk - Socialt Sprog: engelsk eller skandinavisk Aldersgruppe 2-6 år	Artikler fra ikke-vestlige lande Deskriptive studier

Tabel 3: In- og eksklusionskriterier

Nedenstående tabel 4 illustrerer et flowdiagram, der viser antallet af hits i de forskellige databaser for henholdsvis 1., 2., og 3. udvælgelse for første systematiske søgning.



Tabel 4: Flowdiagram over den første systematiske søgning

5.1.4 Revideret søgning

I den første systematiske søgning blev der kun fundet to relevante artikler. Det blev derfor besluttet, at foretage en revideret systematisk søgning, som søgte specifikt på elementer inden for sundhed frem for at søge bredt. Ud fra den første søgning fremgik det, at der i de søgte databaser, hovedsageligt var forskningsbaseret litteratur om fysisk aktivitet og måltidet. Dette betød, at den reviderede litteratursøgning udelukkende fokuserede på udviklingen af skemaer inden for disse to områder, og at der i den reviderede søgning blev søgt specifikt på disse to områder frem for på børns sundhed generelt.

At specialets fokus blev på måltid og fysisk aktivitet som en del af sundhed, er i overensstemmelse med sundhedsforståelsen som Hjørring Kommune anvendte i udarbejdelsen af dialogværktøjet. Her blev sundhed beskrevet som et bredt begreb, der ikke udelukkende var fravær af sygdom, men både fysisk, psykisk og social velvære (Hjørring Kommune 2015). Under Hjørring kommunes og UCN's udarbejdelse af dialogværktøjet blev de følgende seks faktorer valgt som indikatorer for sundhed (Hjørring Kommune 2015, p.16):

- Hvad vi spiser og drikker
- Hvor meget vi bevæger os
- Om der er den rigtige balance mellem aktivitet og hvile
- Genetisk disposition
- Om vi trives med os selv og andre
- Fysiske rammer

De seks indikatorer har, ifølge Hjørring kommune og UCN, indflydelse på hinanden. For eksempel har sociale forhold betydning for barnets lyst til at spise. Samtidig kan et barn der ikke spiser nok mangle overskud til at være fysisk aktiv (Hjørring Kommune 2015). Disse seks faktorer harmonerede derfor med de to temaer måltid og fysisk aktivitet, der arbejdes med i dette casestudie.

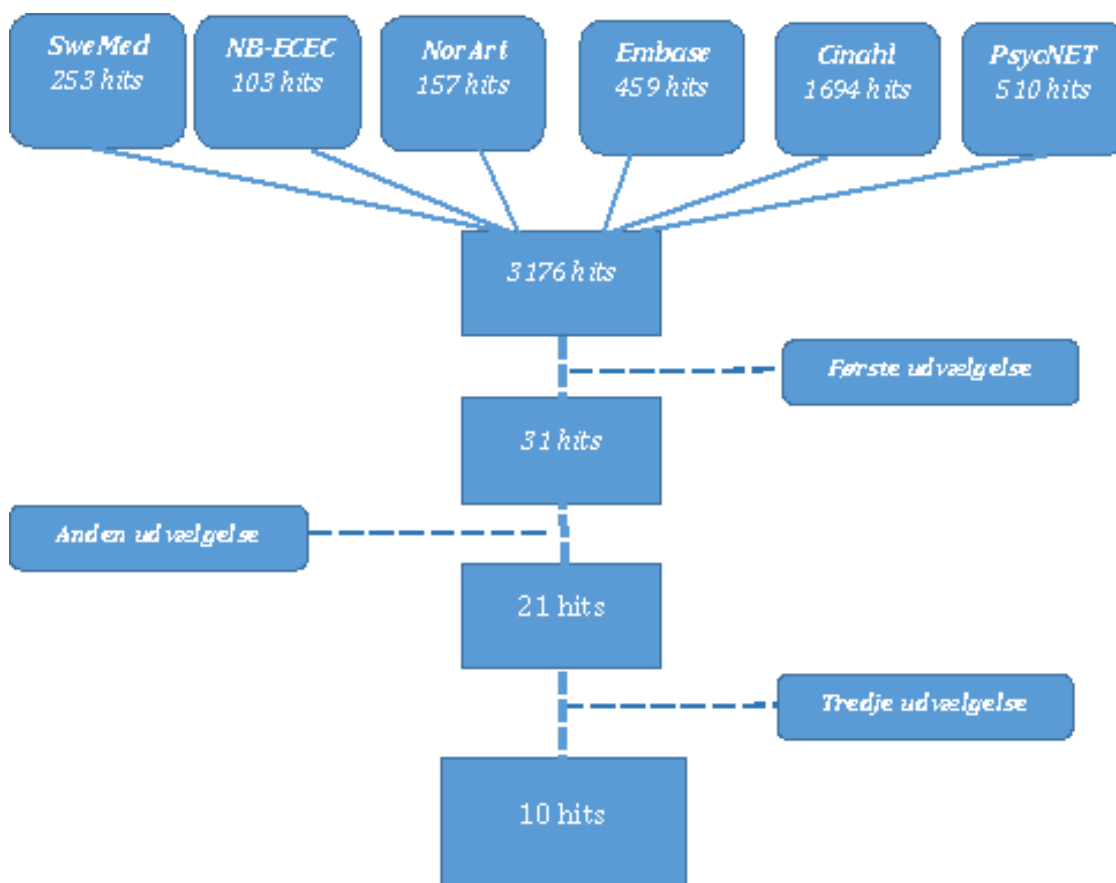
5.1.5 Nye databaser

Udover at der i de tidligere anvendte databaser specifikt blev søgt på måltid og fysisk aktivitet, blev der ligeledes tilføjet nye databaser.

Ifølge en kortlægning af forskning i læring i dagtilbud og skoler bliver 87 % af dansk forskning kun udgivet på dansk (Damvad 2014). Specialegruppen var særligt interesseret i at lokalisere skandinavisk litteratur for at finde studier fra lande med en institutionskultur, der kunne sammenlignes med Danmark (Tonsberg 2012), derfor blev det vurderet nødvendigt at udvide søgningerne yderligere til skandinaviske databaser. Den reviderede søgning blev udvidet med de skandinaviske databaser SweMed og Norart. Samtidig blev der søgt i den pædagogiske database Nordic Base of Early Childhood Education (NB-ECEC). Det blev ligeledes besluttet, at prioritere at den pædagogiske database, skulle være skandinavisk. De tre nye databaser er mindre databaser, der har en anden opbygning i deres søgesystem end de store,

internationale databaser, hvorfor søgningen blev tilpasset til den enkelte databases søgesystem (se bilag 4). Eksempelvis var det ofte ikke nødvendigt at kombinere facetter, idet en søgning på et enkelt emneord, gav få hits (Lund et al. 2014).

Det var fortsat de samme kriterier for in- og eksklusion om end der nu udelukkende var fokus på måltid og fysisk aktivitet. Ifølge den seneste forskningskortlægning af skandinavisk dagtilbudsforskning (Wendt & Jørgensen 2015) er der dog, eksempelvis i året 2013, 85 % af studierne, der udelukkende er deskriptive studier. Det blev derfor vurderet, at det fortsat var en udfordring at identificere litteratur, der undersøger hvordan variable og karakteristika kan påvirke hinanden eller studier, der har fokus på effekt af indsatser. Nedenstående tabel 5 illustrerer et flowdiagram, der viser antallet af hits i de forskellige databaser for henholdsvis 1., 2., og 3. udvælgelse for den reviderede søgning.



Tabel 5: Flowdiagram over revideret søgning

5.1.6 Udvælgelse og vurdering af artikler

I udvælgelsen og vurderingen af artikler blev der taget afsæt i evidensstypologien (Rieper & Hansen 2007). Grundideen i evidensstypologien er, at forskellige designs er velegnede til forskellige undersøgelsesspørgsmål og udfordrer således den evidenshierarkiske tankegang om, at nogle design er at foretrække fremfor andre (Rieper & Hansen 2007). Særligt blev det vurderet, at kvalitative studier var anvendelige i udformningen af skemaerne for måltid og fysisk aktivitet. Kvalitative studier er ifølge evidensstypologien (Rieper & Hansen 2007) eksempelvis velegnet til at vurdere, hvad der virker og hvorfor. Samtidig kan kvalitative studier ligeledes bruges til at vurdere brugeres tilfredshed og om et tilbud er relevant for målgruppen. Tanken bag evidensstypologien er, at ved at anerkende andre designs end eksempelvis RCT-studier, kan det give en bredere og mere nuanceret forståelse af indsatsers kvalitet og implementeringspotentiale (Rieper & Hansen 2007).

Udvælgelsen af artikler blev foretaget i tre faser inspireret af ”Metodehåndbog for Medicinsk Teknologivurdering” (Sundhedsstyrelsens enhed for medicinsk teknologivurdering 2007). Første udvælgelse bestod af læsning af titel og eventuelt abstract. I anden fase blev artiklerne gennemlæst, hvorefter relevansen blev vurderet. Den tredje fase bestod af en kritisk læsning af artikler med henblik på vurdering af den metodologiske kvalitet. I denne fase blev tjeklister anvendt for at sikre en systematisk tilgang til vurdering af den metodologiske fremgangsmåde (Lund et al. 2014). Vurderingen af artikler blev foretaget på baggrund af tjeklisterne PRISMA (PRISMA 2015), CASP (Center for kliniske retningslinjer 2006) og STROBE (Institute of Social and Preventive Medicine 2009) afhængig af studiets design. På baggrund af tjeklisterne blev der foretaget en kritisk gennemgang af studierne, hvor identificerede fokusområder yderligere blev diskuteret, og fremgår af bilag 7, 8 og 9.

5.2 Metode for udvikling af skemaer

Udviklingen af skemaerne for måltid og fysisk aktivitet tager udgangspunkt i de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion, samt en forståelse af, at kvalitet i læringsmiljøer varierer fra at være utilstrækkelig, minimal, god eller udmærket praksis. Disse elementer indgår i dialogværktøjets eksisterende skemaer udviklet af UCN, og er, ifølge Lektor ph.d. Torben Næsby fra UCN, baseret på forskningsbaseret viden (Næsby 2016a; Hjørring

Kommune 2015). Med respekt for det eksisterende koncept bag de udviklede skemaer fra UCN, blev dette speciale derfor underlagt dette gældende værdisæt. Følgende afsnit vil uddybe forståelsen af værdisættet for skemaer udviklet af UCN, og udgangspunktet for dette casestudies skemaudvikling.

5.2.1 De fire kvalitetskriterier

I arbejdet med de eksisterende skemaer fra UCN er hensigten med kvalitetskriteriet læring at fokusere på at understøtte børns udviklingspotentialer i hverdagslivet (Næsby 2016a).

Demokrati indebærer, at inddrage opfattelser fra både børn, ansatte og forældre i institutionens processer (Næsby 2016a; Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014; Bratterud, Sandseter & Seland 2012). Relation handler om fokus på samspillet mellem børn og pædagoger (Næsby 2016a; Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014; Sylva 2010).

Inklusion handler om at inddrage alle børn i fællesskabet og være opmærksom på mekanismer, der kan udelukke børn fra aktiviteter, de gerne vil deltage i (Næsby 2016a). De fire kriterier kan gensidigt påvirke hinanden. Eksempelvis er inklusion en forudsætning for at skabe relationer og læring (Næsby 2016a), og demokratiske værdier er, ifølge Næsby, kendetegnet ved inddragelse, mangfoldighed, fællesskab og inklusion (Næsby 2016a).

5.2.2 Kvalitet i læringsmiljø

Årsagen til at inddrage en forståelse af kvalitet i læringsmiljøet i et dagtilbud i forbindelse med udvikling af de eksisterende skemaer fra UCN, stammer blandt andet fra en dansk forskningsoversigt, der konkluderer, at der er en forskel i kvaliteten mellem diverse dagtilbud (Christoffersen, Højen-Sørensen & Laugesen 2014). Desuden fremhæver en svensk tværsnitsundersøgelse, at der er fire typer af læringsmiljø, som hver især har betydning for børns læringsmuligheder (Sheridan, Samuelsson & Johansson 2009). Undersøgelsen fremhæver, at et dagtilbud af lav kvalitet blandt andet indebærer mangel på struktur, hvor hverdagen handler om børnenes egne initiativer uden indblanding fra det pædagogiske personale (Næsby 2016a). Kvaliteten i et dagtilbud forbedres med et læringsmiljø, som er struktureret og styret af det pædagogiske personale, men det er stadig ikke god kvalitet. Et tredje læringsmiljø, som tager udgangspunkt i børnenes egne lege, men hvor det pædagogiske personale også engagerer sig, betragtes som god kvalitet (Næsby 2016a). Opnåelsen af

læringsmiljø af høj kvalitet kræver et bevidst fokus på skabelsen af læreprocesser og situationer, hvor der er udformet konkrete mål for aktiviteterne, men selve aktiviteterne udformes med børnene (Næsby 2016a).

Ud fra ovenstående afsnit om de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion samt forståelsen af kvalitet i læringsmiljø blev udarbejdet nye skemaer for måltidet og fysisk aktivitet. Skemaet for måltidet kom til at hedde *Måltidet som social praksis* og skemaet for fysisk aktivitet kom til at hedde *Børn i bevægelse*. Der blev søgt at lave en progression i skemaerne, således at hvert trin medfører en forbedring af muligheder for at opfylde mål om læring, demokrati, relation og inklusion i et læringsmiljø af højeste kvalitet.

De udarbejdede skemaer for måltidet og fysisk aktivitet fremgår af bilag 10. Der blev ligeledes udarbejdet en uddybning af skemaerne, som fremgår i afsnit 7. 2 Forklaring af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet. Uddybningen forklarer opbygningen, beskrivelserne af skemaet samt en forklaring på, hvornår de forskellige beskrivelser kan vurderes opfyldt i en pædagogisk praksis. Det pædagogiske personale fik udleveret skema og uddybning forud for deres arbejde med skemaerne. Det videre arbejde med eventuelt at revidere de udviklede skemaer for måltidet og fysisk aktivitet, samt hvorledes dialogværktøjet kan skabe en forandring i den pædagogiske praksis var baseret på flere kvalitative metoder.

5.3 Kvalitative metoder

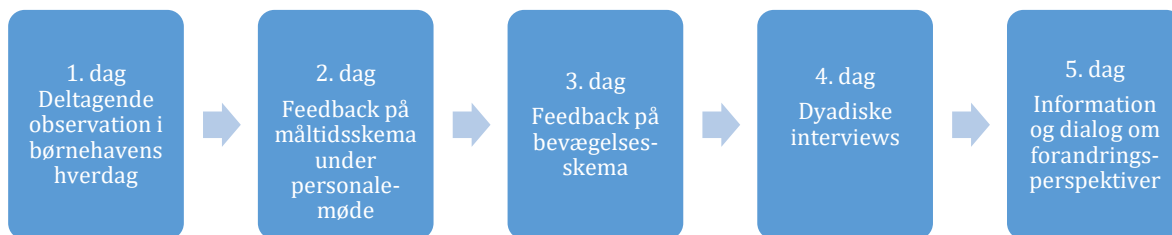
I projekter, hvor der tages udgangspunkt i et kvalitativt casestudiedesign, benyttes ofte flere metoder til empiriindsamlingen, hvilket gøres for at sikre en nuanceret besvarelse af problemstillingen (Creswell 2007; Antoft & Salomonsen 2013). I dette casestudie blev der, udover litteratursøgning, anvendt forskellige kvalitative metoder til besvarelsen af problemstillingen. Deltagende observationer af hverdagen i børnehaven blev anvendt sammen med uformelle samtaler med lederen og medarbejderne. Derudover blev disse metoder også anvendt under personalets arbejde med de udviklede skemaer om måltidet og fysisk aktivitet. Efterfølgende blev der udført dyadiske interviews med medarbejderne, som sammen med observationer og uformelle samtaler skulle medføre en fyldestgørende besvarelse af problemstillingen (Antoft & Salomonsen 2013). Ifølge Ramian (2012) giver det et overblik over hvorledes en undersøgelses metoder er med til at besvare forskellige dele af

en problemformulering (Ramian 2012). Tabel 6 illustrerer derfor hvorledes de forskellige metoder anvendes til at besvare problemformuleringen ud fra de opsatte forskningsspørgsmål.

Datamatrice			
Metoder	Forskningsspørgsmål		
	Hvordan udvikles sundhedstemaet i dialogværktøjet?	Hvordan oplever det pædagogiske personale arbejdet med dialogværktøjet og det nyudviklede sundhedstema?	Hvordan implementeres dialogværktøjet i børnehavens hverdag?
Systematisk litteratursøgning mhp. identificering af forskningsbaseret viden om børnesundhed.	X		
Deltagende observationer og uformelle samtaler med leder og personale.		X	X
Dyadiske interviews med medarbejdere mhp. subjektive erfaringer og holdninger til arbejdet med skemaerne for måltid og fysisk aktivitet.		X	X

Tabel 6: Datamatrice

Slutteligt besøgte specialegruppen børnehaven for at informere dem om fundene og blive enige om en måde, der fremover kan arbejdes med skemaerne på. Nedenstående tabel 7 viser et skematisk overblik over de kvalitative metoder samt hvilken information, der blev indsamlet hvornår.



Tabel 7: Oversigt over anvendelse af kvalitative metoder i børnehaven

5.3.1 Deltagende observation og uformelle samtaler

Aktionsforskningsdesignet med udgangspunkt i et casestudie gjorde, at der blev tilbragt tid i børnehaven. Under observationerne havde gruppens medlemmer rollen som deltagende observatører. Her er forskeren en del af de sociale praksisser, der er i felten (Launsø, Rieper & Olsen 2011). Det er således i tråd med den rolle, forskeren bør have under aktionsforskningen, hvor forskeren ofte bør befinde sig i den direkte praktiske sammenhæng (Tofteng & Husted 2012). Den deltagende observation blev kombineret med uformelle samtaler med medarbejderne i felten, hvilket for eksempel kunne foregå under en måltidssituation, hvor det var mulighed for at snakke med medarbejderne.

Observationer kan give mulighed for at beskrive hvad der foregår, hvornår det foregår samt sociale processer (Launsø, Rieper & Olsen 2011). Observationerne og de uformelle samtaler i børnehaven havde til formål at give et indblik i børnehavens naturlige omgivelser, det pædagogiske miljø, de fysiske rammer samt deres arbejde med skemaerne fra dialogværktøjet. De uformelle samtaler i felten blev ikke valgt frem for regulære strukturerede interviews, men som et supplement, idet uformelle samtaler kan give viden, der muligvis ikke var fremkommet under et regulært interview, fordi det er et mere uformelt miljø (Fangen 2004).

Derudover blev det valgt at lave en ustruktureret observation, idet Kristiansen og Krogstrup (1999) fremhæver, at ustruktureret observation er en fordel, når formålet er at forstå aktørerne på deres egne præmisser (Kristiansen & Krogstrup 1999). Denne tilgang giver mulighed for at se nye og uventede aspekter af den situation, der observeres og kan derfor være med til at generere nye fokusområder (Launsø, Rieper & Olsen 2011). Selvom der ikke var en konkret struktur for observationerne blev besluttet at opmærksomheden skulle rettes på rammerne for måltidet og fysisk aktivitet og der blev lavet en brainstorm for sammen at reflektere over, hvilke spørgsmål der kunne være relevante at stille pædagogerne.

Den deltagende observation bidrog derfor med information til præsentationen af casen. Samtidig blev den deltagende observation anvendt i forbindelse med, at medarbejderne gennemgik de udviklede skemaer, hvorefter der blev givet feedback til skemaerne, der kunne anvendes i revideringen af disse. Desuden blev feltnoterne fra den deltagende observation anvendt analyseret sammen med de transskriberede interviews.

Observationerne blev foretaget på tre forskellige dage i april måned. Der gik to uger fra første til tredje observationsdag. Første observationsdag bestod udelukkende af observation af hverdagen med uformelle samtale. Under anden og tredje observationsdag skulle personalet arbejde med skemaerne, hvorfor de blev inddelt i grupper efter hvilken aldersgruppe, de arbejdede med til daglig. Personalet blev bedt om at forholde sig til skemaernes anvendelighed samt forståeligheden og konkrete formuleringer. Undervejs observerede gruppens medlemmer denne dialog, og gruppens tilstedeværelse gav mulighed for at personalet kunne stille uddybende spørgsmål til skemaerne, hvis der opstod behov for dette. Samtidig blev personalet bedt om at skrive notater og overvejelser ned på post-its, hvilket skulle bruges i revideringen af skemaerne.

5.3.1.1 Feltnoter

I forbindelse med deltagende observation og uformelle samtaler er den væsentligste datakilde feltnoter (Kristiansen & Krogstrup 1999). Feltnoter kan enten nedskrives som stikord under selve observationen, eller efter den er afsluttet, hvis notaterne nedskrives under observationen, bør det ikke foregå under samvær med deltagerne i feltet, idet det kan ændre personernes adfærd, hvis de føler sig overvågede (Kristiansen & Krogstrup 1999). Under besøgene i børnehaven blev observationer, erfaringer og refleksioner løbende nedskrevet

som stikord. Disse blev senere anvendt, når der skulle udarbejdes en mere fyldestgørende beskrivelse af dagens observationer. Derfor blev observationerne fra dagene i børnehaven nedskrevet så fyldestgørende som muligt, men på trods af bestræbelserne på at give en nøgtern beskrivelse, er feltnoter, ifølge Kristiansen og Krogstrup (1999), altid udtryk for en tolkning og kun en lille del af det observerede (Kristiansen & Krogstrup 1999). Feltnoterne blev efterfølgende anvendt til udarbejdelse af casebeskrivelsen og interviewguiden, hvor observationer og uformelle samtaler gav inspiration til emner og spørgsmål, der kunne uddybes igennem de dyadiske interviews. Efterfølgende blev feltnoterne inddraget som empiri i analysen, hvilket er beskrevet i afsnit 5.3.2.3 Meningsanalyse.

5.3.2 Det kvalitative forskningsinterview

Kvalitative interviews er velegnet til at generere viden om menneskers holdninger, erfaringer og oplevelser (Tanggaard & Brinkmann 2015). Der blev i børnehaven udført to dyadiske interviews, der havde til formål at genere viden om medarbejdernes egne perspektiver på arbejdet med de udviklede skemaer for måltid og fysisk aktivitet samt deres oplevelse af arbejdet med dialogværktøjet som evalueringsværktøj. Den oprindelige plan i forbindelse med interview af pædagogerne var at interviewe to ad gangen – en såkaldt dyadisk interviewform, der ifølge Morgan et al. (2013), kan være medvirkende til at fremme refleksioner og give nye perspektiver, idet deltagerne kan blive inspireret af hinanden under interviewet (Morgan et al. 2013). Det blev vurderet, at det ved denne interviewform, frem for eksempelvis individuelle interviews, var muligt at fremme refleksioner og nye perspektiver i interaktionen mellem personalet. Desuden var planen, at pædagogerne skulle inddeles i de personalegrupper, de normalt var inddelt i til hverdag. Årsagen til dette var, at personalet ligeledes havde arbejdet med de ny udviklede skemaer i deres respektive arbejdsgrupper. På dagen for interviewene var det nødvendigt at foretaget ændringer i planen, som følge af sygdommeldinger i personalegruppen, hvilket betød, at der deltog flere end to medarbejdere i et af interviewene. Den pludselige ændring betød ligeledes, at det ikke muligt at lave justeringer i interviewguide inden interviewene skulle finde sted, hvorfor interviewguiden udarbejdet til dyadiske interviews blev anvendt selvom, der deltog flere end to personer.

Med henvisning til at det kvalitative interview, ifølge Kvale og Brinkmann (2009), kan betragtes som et håndværk, der læres ved, at det praktiseres (Kvale & Brinkmann 2009), blev interviewene foretaget af det samme gruppe-medlem med assistance fra et andet medlem af gruppen. Medintervieweren havde til opgave at bistå interviewerens og sikre at alle spørgsmål var besvaret fyldestgørende. Interviewene blev udført med afsæt i interviewguiden, der blev konstrueret med udgangspunkt i specialets problemformulering og med inspiration fra feltnoterne skrevet under observationerne i børnehaven. Interviewene blev udført som semistrukturerede interviews med på forhånd opstillede spørgsmål, der ønskedes besvaret. Samtidig gav denne strukturering mulighed for at stille uddybende og opklarende spørgsmål samt forfølge interessante emner, der eventuelt måtte opstå under selv interviewet (Kvale & Brinkmann 2009). Alle interviews blev foretaget i børnehaven i løbet af medarbejdernes arbejdstid og optaget på lydfil og efterfølgende transskriberet. Selve interviewguiden fremgår af bilag 11.

5.3.2.1 Interviewguide

Udarbejdelsen af interviewguiden tog udgangspunkt i en induktiv tilgang, hvor formålet var at have en eksplorativ tilgang. Denne tilgang blev anvendt, idet formålet var at skabe en forandring i praksis i samarbejde med aktørerne, hvorfor det var relevant at få et åbent indtryk af aktørernes oplevelser (Kvale & Brinkmann 2009). På den måde var det søgt, at opnå viden om, hvorledes arbejdet med det nuværende dialogværktøj foregik i børnehaven, og samtidig opnå viden om personalets oplevelser af de udviklede skemaer om måltidet og fysisk aktivitet, samt hvilke udfordringer, der kunne foreligge i forbindelse med implementeringen.

Feltnoterne fra den deltagende observation dannede, som tidligere nævnt, ligeledes udgangspunkt for interviewguiden. Eksempelvis gav den indledende deltagerobservation specialegruppen viden om, at personalegruppen forsat arbejdede på at skabe en fælles kultur, hvorfor det blev besluttet at spørge ind til, hvorvidt arbejdet med dialogværktøjet, og herunder skemaerne for måltid og fysisk aktivitet, kunne assistere den igangværende proces. Ønsket om en åben og eksplorativ tilgang gjorde, at interviewguiden indeholdt en kolonne med forslag til uddybende og opklarende spørgsmål, der kunne anvendes som værktøjskasse,

når det blev nødvendigt. De uddybende og opklarende spørgsmålene er formuleret af Kvale og Brinkmann (2009), der anbefaler metoden, idet den kan være med til at sikre uddybende og nuancerende svar under et interviewet (Kvale & Brinkmann 2009).

5.3.2.2 Transskribering

Umiddelbart efter udførelse af interview blev disse oversat til skriftlig transskription. Der blev anvendt en enkel strategi, idet hovedformålet var at indfange meningen af det sagte (Tanggaard & Brinkmann 2015). Der var derfor fokus på, at det transskriberede skulle være letlæseligt, hvorfor transskriberingen ikke blev nedskrevet ordret, men som sammenhængende tekst (Christensen, Nielsen & Schmidt 2015). Det blev angivet, hvem der talte. Desuden blev følgende angivet:

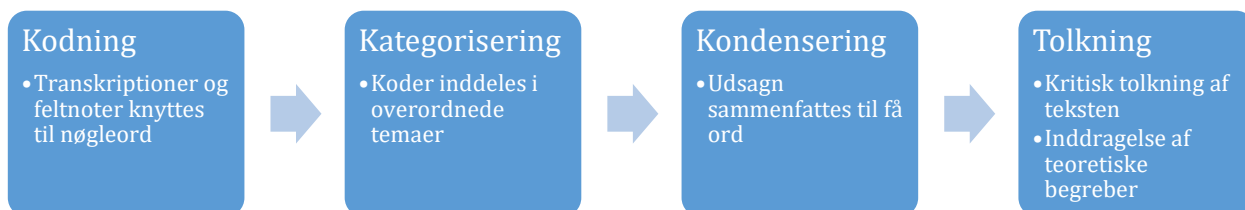
[...]	Ikke muligt at høre, hvad der blev sagt
...	Følelsesmæssigt udbrud eksempelvis latter
ord	Sproglig betoning af ordet
...	Længere pause

Selve transskriberingen af interviewene blev udført af gruppemedlemmerne og efterfølgende blev transskriptionerne valideret af et andet medlem, hvilket skulle sikre, at transskriberingen var foregået korrekt. Dette kan, ifølge Kvale og Brinkmann (2009), være med til at sikre, at eventuelle fejl og misforståelser blev identificeret (Kvale & Brinkmann 2009).

5.3.2.3 Meningsanalyse

Interviewene blev analyseret med inspiration fra analysestrategien meningsanalyse, der præsenteres af Kvale og Brinkmann (Kvale & Brinkmann 2009). Meningsanalyse er en systematisk tilgang til analyse og fortolkning og indebærer kodning, kategorisering,

meningskondensering og – fortolkning, se Tabel 1. Disse faser kan bruges til at organisere transskriberingerne og koncentrere meningsindholdet, så det er muligt at præsentere det kortfattet samt tolke den implicitte mening i det sagte (Kvale & Brinkmann 2009). Den valgte analysestrategi betød, at der var en gennemgående struktur i analysen, hvor fokus var at tolke mening i den indsamlede empiri.



Tabel 8: Fremgangsmåde i meningsanalysen

5.3.2.4 Kodning og kategorisering

Kodning og kategorisering har, ifølge Kvale og Brinkmann (2009) til formål at give omfattende transskriptioner struktur, hvilket gøres ved at knytte nøgleord til tekststykker for senere at kunne identificere udtalelser (Kvale & Brinkmann 2009). I specialet bestod kodningen af en gennemlæsning af de transskriberede interviews og feltnoterne fra observationerne og de uformelle samtaler, hvorefter hver mindre del sammenhængende tekstdata blev tildelt tilhørende nøgleord. Under kodningen af de to interviews og feltnoterne fremkom der i alt 62 koder. Fordelingen af de identificerede koder var 21 koder i interview 1, 24 koder i interview 2 og 16 koder fra feltnoterne. Efterfølgende blev koderne fra interviewene og feltnoter sammenholdt, hvilket resulterede i 33 unikke koder, se Figur 1 for eksplicitering af kodningen.

Kategoriseringen tog udgangspunkt i de 33 koder, og bestod i at vurdere, hvordan koderne relaterede sig til hinanden. Her blev det i fællesskab vurderet om nogle koder skulle revideres ved at samle dem eller opdele yderligere. Kategorisering hjalp derved til at danne overordnede temaer, der indeholdt flere koder, se Figur 1: Analysestrategiens processer. Koder markeret med (F) stammer fra feltnoter.

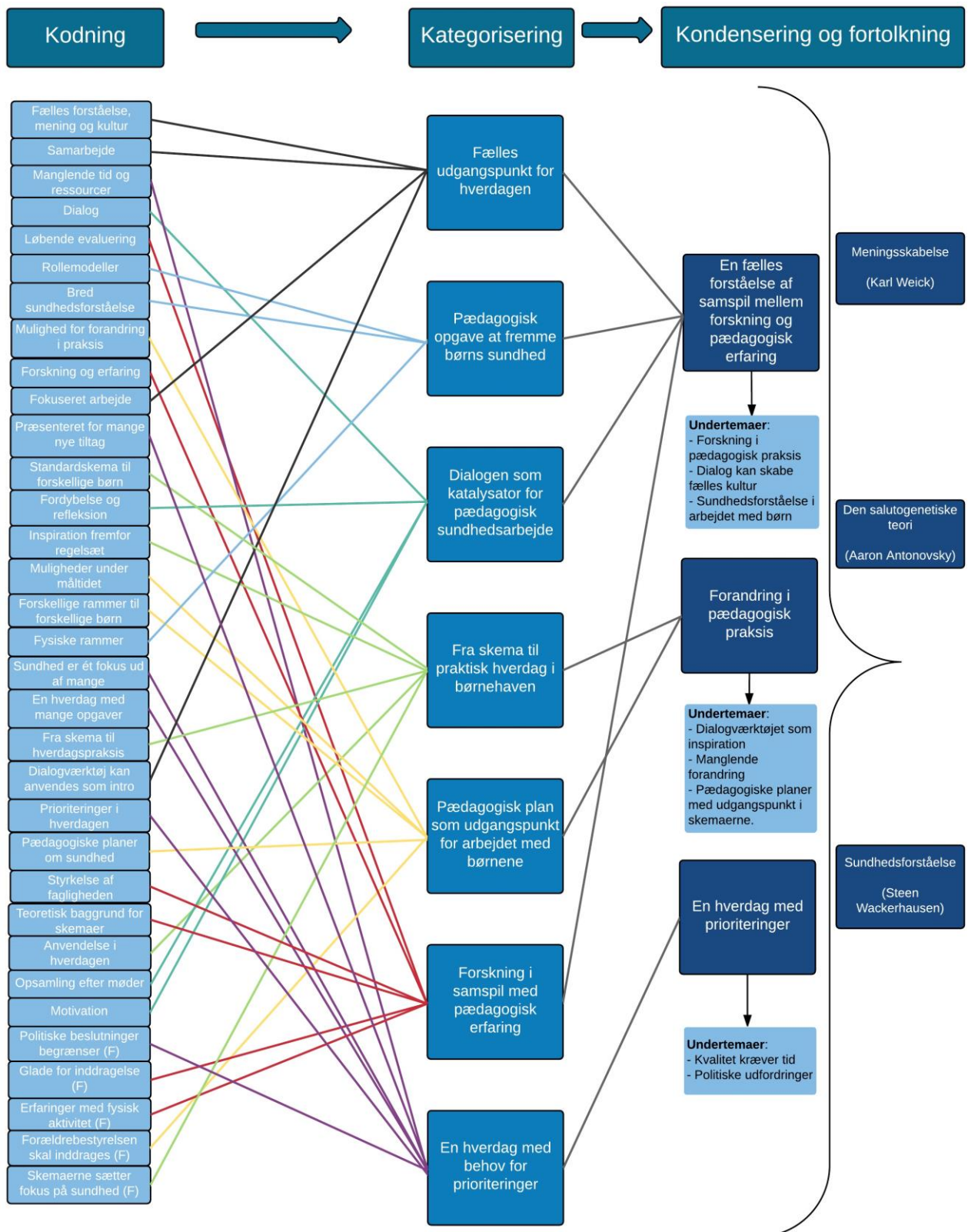
5.3.2.5 Kondensering og fortolkning

Kondenseringen indebærer, at informanternes meninger gives en kortere formulering, hvor længere udsagn forkortes, så hovedbetydningen sammenfattes til få ord (Kvale & Brinkmann 2009). Resultaterne af casestudiets meningskondensering og meningsfortolkning blev fremstillet samlet i analysen af empiri, hvor teoretiske begreber blev inddraget. Teorierne blev inddraget, idet en generel indvending mod kvalitative interviewstudier er, at de ikke er videnskabelige, men blot afspejler commonsense (Kvale & Brinkmann 2009). Dette kan afhjælpes ved, at der anlægges en teoretisk ramme i fortolkningen af mening, der kan berige empirien og løfte denne fra en kritisk commonsense-forståelse til en teoretisk forståelse (Kvale & Brinkmann 2009).

I specialets meningskondensering blev pædagogernes meninger formuleret kortere uden at betydning i deres udsagn forsvandt i sammenfatningen. Dette betød, at de kondenserede udsagn efterfølgende kunne anvendes i meningsfortolkningen, hvor teorien blev inddraget. Casestudiets kvalitative empiri bestod af både interviews og feltnoter fra deltagende observation i børnehaven og indgik således i analysens meningstolkning. Det fremgår i analysen, hvornår der henvises til pædagogernes udtrykte meninger, gruppens feltnoter og hvornår der er tale om fortolkning. Dette blev gjort ved at udtalelser fra pædagogerne blev skrevet i kursiv som citater med citationstegn, hvor det også fremgik hvilken pædagog, der havde udtalt citatet. Feltnoterne blev ligeledes skrevet i kursiv med citationstegn og der blev henvist til, hvornår feltnoten var indsamlet.

Meningsfortolkningen medfører, ifølge Kvale og Brinkmann (2009), en dybere og mere kritisk fortolkning af teksten, som går dybere end den mening, der udtrykkes af informanten og fortolkningen tager udgangspunkt i en hermeneutisk meningsfortolkning. Ved at have en hermeneutisk tilgang er der mulighed for multiple fortolkninger, der kan udlede forskelligt meningsindhold, hvor fokus er på forståelse og meningsgælbelse (Kvale & Brinkmann 2009). Under meningstolkningen blev de teoretiske begreber anvendt i fortolkningen af resultaterne fra kodningen og kategoriseringen af interviewtransskriptioner. Derved blev kategorier, fundet gennem empirien, udgangspunktet for udvælgelse af teoretiske begreber, der kunne berige empirien med henblik på at besvare problemformuleringen. Denne del af analysestrategien var således i tråd med den teorifortolkende tilgang i casestudiet, hvor teori, ifølge Antoft og Salomonsen (2013) har til formål at nuancere og se mønstre i empirien

(Antoft & Salomonsen 2013). Figur 1 illustrerer resultater fra analysestrategiens processer med kodning, kategorisering, kondensering og fortolkning.



Figur 1: Analysestrategiens processer. Koder markeret med (F) stammer fra feltnoter.

5.3.3 Valg af teoretiske begreber

På baggrund af kondensering af det empiriske materiale beskrevet i afsnit 5.3.2.3 Meningsanalyse, blev både Weicks teori om meningsskabelse (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995; Jørgensen 2012) og Antonovskys salutogenetiske teori (Antonovsky 2000) anvendt til at udfolde den indsamlede empiri.

Resultater af kodning, kategorisering og kondensering viser, at personalet i børnehaven er udfordret gennem dagen, både i forhold til at træffe svære beslutninger og at være underlagt begrænsende rammer. Dette illustreres eksempelvis i denne udtalelse fra en pædagog under et interview: *"Og man skal godt nok være en robust person for at sige "Det her vælger jeg fra, det her vælger jeg til"*. For at tydeliggøre personalets udsagn anvendes Antonovskys salutogenetiske teori (Antonovsky 2000) til bedre at forstå personalet, når de taler om daglige udfordringer og at de er påvirket af hverdagens betingelser.

Det fremgik ligeledes af kodning, kategorisering og kondensering at personalet efterspørger et fælles udgangspunkt for hverdagen. Dette illustreres i følgende udsagn fra en pædagog: *"Dialogen omkring det... komme frem til en fælles forståelse. Fordi vi forstår tingene forskelligt. Og det skal vi jo også. Men vi skal komme frem til noget som giver mening for os alle sammen. Så det er dialogen omkring det, det er det der gør det spændende"*. En tydeligere forståelse af personalets udsagn om at skabt en fælles forståelse søges analyseret gennem Weicks teori om meningsskabelse (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Både Weick (1995) og Antonovsky (2000) fremhæver, at deres teorier handler om interaktionistiske processer. Antonovsky fremhæver, at individer handler og udvikler sig ud fra de indre ressourcer og de ydre betingelser, hvorfor udvikling er en interaktionistisk proces. Begge fokuserer på betydningen af interaktion med andre, og korrelerer derfor med socialkonstruktivismen.

6 Teori

Dette kapitel præsenterer udvalgte teoretiske begreber, der anvendes i casestudiets analyse.

6.1 Karl Weick – Meningsskabelse

Organisationsforsker Karl Weick har i mange år arbejdet med, hvordan mennesker fungerer i organisationer, samt hvilken betydning dette har for, hvordan organisationen fungerer (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). I denne forbindelse introducerer Weick teorien meningsskabelse, og som omhandler meningsskabende processer i organisationer (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Weick påpeger, at det er organisationens medlemmer, der afgør, hvad der giver mening, og hvad der ikke gør. Dette betyder samtidig, at medlemmerne retter deres opmærksomhed mod projekter og mennesker, de finder relevant (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). I dette casestudie er medlemmerne børnehavederen og det pædagogiske personale, der arbejder med dialogværktøjet. Skabelsen af mening sker konstant, er ubevidst og når mennesker oplever noget forsøger de at gøre det meningsfuldt. Meningsskabelsen er samtidig en social aktivitet, hvilket betyder, at skabelsen af mening sker igennem interaktionen med andre (Hammer & Høpner 2014). Weicks begreb defineres således:

”Virkeligheden er en kontinuerlig realisering, som opstår af vores anstrengelser for at skabe orden og konstruere retrospektiv mening af det, vi oplever. Vi forsøger at gøre vores oplevelser rationelle for os selv og andre – vi forsøger at skabe mening” (Weick 1995, p.106) oversat af (Hammer & Høpner 2014, p.92).

Ud fra ovenstående definition beskriver Weick flere karakteristika, der er afgørende i skabelsen af mening, og påpeger at meningsskabelse er en proces. Karakteristikaene er ikke lige væsentlige i alle meningsskabelsesprocesser, men Weick mener, at de ofte har betydning, når der skabes mening. Derfor er det, ifølge Weick, kun en guideline, der kan være med til at forklare hvad meningsskabelse er, hvordan det virker og hvor det kan gå galt (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). De relevante karakteristika uddybes i nedenstående.

Meningsskabelse er en social proces

Mening er en social proces og skabes i samspil med andre. Når der i en organisation præsenteres nye arbejdsopgaver vil medarbejderne se på hinanden og sammen vurdere, hvordan denne arbejdsopgave opfattes. Tanker og adfærd hos den enkelte er således påvirket af andre personer. Meninger vedligeholdes af social interaktion og et fælles sprog. Selvom personer ikke altid er omgivet af andre i organisationen, vil individet stadig være påvirket af egne forestillinger om, hvad andre vil sige eller tænke om ens gøren og laden. Weick beskriver *individuel meningsskabelse* som et modsætningsfyldt begreb, men anerkender at individuelle overvejelser påvirker sociale interaktioner (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Meningsskabelse tager udgangspunkt i identitet

Der kan indgå mange forskellige personer i en organisation, hvorfor der er mulighed for forskellige fortolkninger af virkeligheden. Afhængig af hvordan vi opfatter os selv, vil det være forskellige ting, vi er optaget af. Samtidig vil de ting, personer i en organisation er optaget af, være påvirket af den sociale kontekst. Individet og gruppen påvirker derfor hinanden gensidigt. Den måde individet opfatter sig selv på, er et afgørende element i meningsskabelsen og særligt den rolle individet påtager sig er afgørende for meningsskabelsen (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Meningsskabelse sker retrospektivt

Weick beskriver virkeligheden som det der sker her og nu, mens meningsdannelsen foretages efterfølgende, hvor det forsøges at tolke og give oplevelsen mening. Mennesker skaber først mening, når vi kender resultatet af virkeligheden. Mening er med til at skabe klarhed og rationalitet for os selv. Dette betyder, at mennesker ikke forsætter med at søge efter mening indtil den rigtige løsning er fundet, men blot indtil personen har en fornemmelse af klarhed og rationalitet (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Meningsskabelse er en kontinuerlig proces

Meningsskabelse som en kontinuerlig proces indeholder de to elementer kastethed og følelser. Kastethed relaterer til, at mennesker kastes ud i forskellige begivenheder og beslutningssituationer, hvor det er nødvendigt at benytte intuition og eksisterende midler (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). I disse situationer kan en person, ifølge Weick, ikke

undgå at handle, selvom udfaldet nogle gange strider mod intentionen. Der er ikke altid tid til refleksion eller overvejelser i disse situationer, hvor det kan være nødvendigt at handle i nuet og agere på det uforudsete. Det betyder, at det ikke er muligt at forudsige effekten af handlingerne, selvom det er forsøgt planlagt inden. Derudover er sprog en handling, ifølge Weick, hvilket betyder, at det en person siger, påvirker begivenheden og gør en til medskaber af situationen. Alt efter hvad en person siger i situationen, er dette med til at skabe den virkelighed, som personen bliver en del af (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). Kastethed kommer derfor til udtryk i mange situationer, hvor en person reagerer umiddelbart og først efterfølgende reflekterer over handlingen, hvilket ligeledes kan ses i relation til at meningsskabelse sker retrospektivt (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Følelser er det andet begreb, der indgår under punkt fem. Dette begreb relaterer sig til sammenhængen mellem meningsskabelse, følelser og afbrydelse af projekter (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Hvis der sker afbrydelser under et projekt er det naturligt at forsøge at få afbrydelsen til at give mening. Sker der forsinkelser som følge af afbrydelsen eller generer det arbejdet på andre måder, kan dette forårsage vrede. Hvis afbrydelsen derimod betyder, at arbejdet fremadrettet kan accelereres, vil dette kunne skabe for eksempel glæde (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Meningsskabelse er drevet af plausibilitet ikke af akkuratesse

I meningsskabelsen søges der en løsning, men ikke nødvendigvis løsningen. Meningsskabelse er derfor ikke præget af præcise klare sammenhænge, men er en proces, hvor forskellige elementer har større eller mindre vægt. Derfor er fokus ikke på at få skabt det helt rigtige billede, men et plausibelt billede – en tilstrækkelig, tilfredsstillende løsning. Det skyldes blandt andet, at en person blot søger dét, personen tror, har betydning, hvilket er nok til at skabe mening. Derudover er det ofte nødvendigt at agere hurtigt, hvilket betyder, at der ikke er behov for akkuratesse, men blot en plausibel forklaring, før der handles (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014).

Enactement (at skabe handling) er centralt i meningsskabelse

Weick præsenterer, i sin teori om meningsskabelse, begrebet enactment, der dækker over, at de mennesker, der er en del af en organisation, til dels selv producerer omgivelserne, de oplever (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Dette betyder, at vores omgivelser ikke alene

er noget udefra givet, men at vi selv kan påvirke omgivelserne, hvilket vil sige, at når mennesker handler skaber de selv de begrænsninger og muligheder, som de kommer til at leve under (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995).

Weick samler de relevante karakteristika, der indgår i meningsskabelsesprocessen, i følgende citat:

"Når folk begynder at handle (enactment), genererer de håndgribelige resultater i nogle sammenhænge (socialt), og dette hjælper dem med at opdage (retrospektivt), hvad der sker (kontinuerligt), hvad der skal forklares (plausibelt), og hvad der bør gøres herefter (identitet)." (Weick 1995, p.55) og (Hammer & Høpner 2014, p.115).

I denne forbindelse siger Weick, at hvis noget skal forandres, er det afgørende at ændre måden, der tales om dette på, og hvad det betyder. Her er det nødvendigt med møder, idet møder er meningsskabende, men Weick stiller sig tvivlende overfor, hvorvidt det er muligt at opnå en fælles mening i organisationen, fordi der er for mange muligheder for fortolkning til at det vil ende med en fælles mening (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Han argumenterer i stedet for, at medarbejderne oplever og gør sig fælles erfaringer, hvilket formentlig ikke vil skabe fælles mening, men nærmere et fælles referencepunkt, der vil kunne generere en kulturlignende effekt, der kan arbejde ud fra (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014).

6.2 Aaron Antonovsky – Oplevelse af sammenhæng

Aaron Antonovsky, medicinsk sociolog, er mest kendt for sin salutogenetiske teori (Antonovsky 2000). Den salutogenetiske tilgang til sundhed indebærer et fokus på, hvad der gør mennesker raske og sunde. Dette står således i modsætning til patogenesen, hvor der er fokus på sygdom og risici. Ifølge Antonovsky mødes alle mennesker af modgang, problemer og udfordringer i livet, og mennesker vil handle og udvikle sig på baggrund af de betingelser, hverdagen byder på (Antonovsky 2000). Det sunde menneske er ifølge Antonovsky kendetegnet ved at komme igennem modgangen som både stærkere og klogere grundet refleksioner over situationerne. Disse personer har ifølge Antonovsky en stærk oplevelse af sammenhæng (Antonovsky 2000).

Den centrale antagelse i den salutogenetiske teori er at en stærk oplevelse af sammenhæng er afgørende for om der opnås en vellykket håndtering af modgang og problemer i livet.

Oplevelse af sammenhæng beskrives som en stabil og generel indstilling til verden. Det er en grundindstilling, der er blevet til, baseret på tidligere erfaringer den enkelte har på baggrund af den kultur samt sociale og historiske sammenhæng en person befinder sig i (Antonovsky 2000).

Antonovsky definerer oplevelse af sammenhæng således:

”Oplevelsen af sammenhæng er en global indstilling, der udtrykker den udstrækning, i hvilken man har en gennemgående, blivende, men også dynamisk følelse af tillid til at (1) de stimuli, der kommer fra ens indre og ydre miljø, er strukturerede, forudsigelige og forståelige; (2) der står tilstrækkelige ressourcer til rådighed for en til at klare de krav disse stimuli stiller; og (3) disse krav er udfordringer, der er værd at engagere sig i” (Antonovsky, 2000, s. 37).

Oplevelse af sammenhæng opdeles i de tre kernekompetencer begribelighed (1), håndterbarhed(2) og meningsfuldhed (3) (Antonovsky 2000). Det er ”scoren” inden for de tre kernekompetencer, der afgør styrken på oplevelsen af sammenhæng. Begrebet oplevelse af sammenhæng er oprindeligt udviklet til at forklare forskelle i sundhedsforhold (Antonovsky 2000). I dette projekt vil det dog anvendes i relation til arbejdspladsen i børnehaven og til bedre at forstå personalet, når de taler om daglige udfordringer og at de er påvirket af hverdagens betingelser.

Begribelighed henviser til, om personen opfatter de stimuli, personen bliver udsat for som kognitivt forståelige. Det henviser til, om stressorer opfattes ordnede, sammenhængende og strukturerede i modsætning til eksempelvis kaotisk, uordnet eller tilfældig (Antonovsky 2000). Begribelighed i arbejdet med skemaer i børnehaven kan henvises til om personalet oplever en forbindelse mellem de forskellige opgaver i børnehaven. Begribeligheden af arbejdet med skemaerne handler ligeledes om, personalets evner til at tage viden til sig og forstå sammenhænge. Graden af forudsigelighed, der er afgørende for at opnå begribelighed, afhænger af, hvorvidt der er klart definerede roller både for en selv og andre, og om der kan forudsiges en bestemt fremtid for organisationen. Hvis der er fælles værdier blandt kollegaer og en gruppeidentifikation, vil der være en indre sammenhæng i gruppen, hvor der deles symboler og fælles sprog (Antonovsky 2000). Børnehaven har undergået forandringer, hvilket

kan betyde, at der ikke er opnået fælles værdier og sprog, og at rollerne endnu ikke er klart fordelt i arbejdet med skemaerne.

Håndterbarhed indebærer, hvorvidt en person oplever at besidde de ressourcer, der er nødvendige for at kunne klare de opgaver, der bliver stillet (Antonovsky 2000). Personalets oplevelse af håndterbarhed i arbejdet med skemaer handler om, hvorvidt der er mulighed for at påvirke egen situation og arbejdsopgaver, og om personalet besidder de kompetencer, der er nødvendige for at kunne anvende skemaet. Personalet medbestemmelse i egne arbejdsopgaver øger sandsynligheden for at personalet synes, de har ressourcerne til at løse dem (Antonovsky 2000). Ifølge Antonovsky er det dog således, at uanset hvem der definerer arbejdsopgaverne, vil der opstå en overbelastning, hvis ikke den enkelte medarbejder føler, hun har de nødvendige ressourcer. Ressourcer udgøres hovedsageligt af viden, færdigheder samt materiale og udstyr til rådighed. Samtidig vil graden af håndterbarhed afhænge af, om de mennesker, hvis arbejde er forbundet med ens eget, ligeledes udfører et godt stykke arbejde. Det omhandler samtidig de personer, der har arbejdet på et produkt før medarbejderen selv og forsynet denne medarbejder med materialer eller værktøj (Antonovsky 2000). At pædagogerne opfatter skemaerne som veludførte kan derfor påvirke deres håndterbarhed i en positiv retning. Den sociale struktur, der eksisterer på en arbejdsplads, kan ifølge Antonovsky være vigtigere end egne ressourcer. Det er afgørende, at medarbejderne har en fornemmelse af, at de kan regne med hinanden. Ressourcer skal derfor både ses i forhold til det enkelte individ, men også den samlede gruppe (Antonovsky 2000).

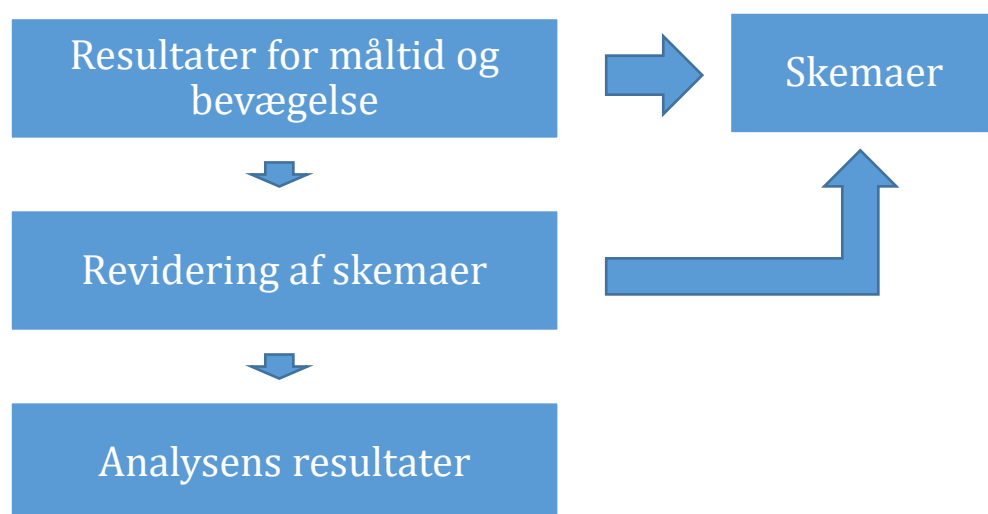
Den sidste kernekompetence er meningsfuldhed. Denne kompetence indebærer, om en person oplever, at noget giver mening både følelsesmæssigt og kognitivt og derved er værd at engagere sig i. Meningsfuldhed er således den kernekompetence, der har betydning for individets motivation. Klare mål, arbejdsstolthed samt gode kollegaer kan bidrage til oplevelsen af mening (Antonovsky 2000).

Begrebet meningsfuldhed er det mest centrale begreb i forsøget på at opnå en oplevelse af sammenhæng. Herefter følger begribelighed, idet dette er en forudsætning for at opnå håndterbarhed. Dette betyder dog ikke, at håndterbarhed ikke har indflydelse på oplevelsen af sammenhæng. Hvis en person ikke har troen på, at de har nok ressourcer til rådighed, kan det eksempelvis påvirke meningsfuldheden. De tre kernekompetencer er derfor alle med til at påvirke oplevelsen af sammenhæng (Antonovsky 2000). Ifølge Antonovsky vil eksempelvis

arbejdsbetinget stress være forbundet med medarbejderens mulighed for at påvirke egen arbejdssituation. En person, der blandt andet selv kan bestemme sine egne opgaver og rækkefølge, vil i højere grad opleve arbejdet som meningsfuldt. Det, at en medarbejder selv kan have indflydelse på arbejdsopgaverne, vil motivere personen til at investere tid og energi i det (Antonovsky 2000).

7 Resultater

Følgende afsnit præsenterer casestudiets resultater. Som tabel 9 illustrerer præsenteres indledningsvis resultaterne fra litteratursøgningen samt den efterfølgende udarbejdelse af skemaer med tilhørende forklaring til skemaerne. Herefter følger revidering af skemaerne, der blev foretaget på baggrund af deltagende observationer i børnehaven. Afslutningsvis præsenteres resultaterne fra analysen.



Tabel 9: Præsentation af resultater

7.1 Resultater fra litteratursøgning for måltid og fysisk aktivitet

Med henvisning til litteratursøgningen fremstod måltidet og fysisk aktivitet som områder, inden for sundhed, hvor der eksisterede forskningsbaseret viden, der kunne anvendes i udarbejdelsen af skemaer til sundhedstemaet i dialogværktøjet. Af bilag 12 fremgår følgende temaer for måltid *Pædagogen som rollemodel*, *Balance mellem leg og struktur* og *Pædagogisk plan for måltidet*, og følgende temaer for fysisk aktivitet *Fokus på leg*, *Indendørs rammer for fysisk aktivitet* og *Udendørs rammer for fysisk aktivitet*. Følgende afsnit beskriver, hvorledes temaerne kan have betydning for sundhed i et dagtilbud.

7.1.1 Resultater for måltidet

Uanset om forældre eller daginstitution står for barnets mad i daginstitutionen, fremgår det samlet, at der er mulighed for at sætte rammer for måltidet i daginstitutionen, der kan forbedre børns tilgang til og indtag af mad (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Samlet set fremgår det, at måltidet skal ses i en social og kulturel sammenhæng, og kan tilrettelægges på en måde, der bidrager til børns lyst til sund mad i daginstitutionernes hverdag (Gubbels et al. 2010; Hughes et al. 2007). Samtidig kan der være læring forbundet med mad og måltidet, hvorved måltidet bliver en arena for både hyggelige sammenkomster og læring omkring gode madvaner, samarbejde omkring måltidet samt læring af sociale kompetencer (Bae 2009; Ahrenkiel et al. 2013).

7.1.1.1 Pædagogen som rollemodel

Pædagogens adfærd under måltidet kan have betydning for børns spisevaner (Gubbels et al. 2010; Hughes et al. 2007), hvilket gør det interessant at fremsætte forskellige tilgange til måltidet i forsøget på at klarlægge, hvilken tilgang, der er anbefalelsesværdig i en børnehavekontekst.

I litteraturen skelnes der mellem tre typer af tilgange under måltidet (Hughes et al. 2007), som er inspireret af forældres tilgange til børnenes måltid. Den autoritære tilgang indebærer, at pædagogerne udelukker børnene fra at spise specifikke madvarer og tvinger dem til at spise andre såsom grøntsager. Her forsøges det at styre barnets indtag af mad uden hensyn til barnets præferencer. Ved en eftergivende tilgang får barnet lov at spise, hvad det har lyst til, og i de mængder barnet selv ønsker. Der er ingen struktur for barnet, der får lov at spise det mad, der er tilgængeligt. Den autoritative tilgang placerer sig mellem de to først beskrevne tilgange. Her spørges barnet ind til maden, barnet opfordres til at spise sundt og roses for dette, men får også selv lov at tage valg (Hughes et al. 2007). Den autoritære tilgang hvor barnet tilskyndes at spise mere end det selv har lyst til, eller hvor en voksen prøver at styre barnets adfærd, eksempelvis ved at tage maden væk, er forbundet med mindre indtag af mad under måltidet (Gubbels et al. 2010). Den eftergivende tilgang er ligeledes associeret med et generelt mindre indtag af mad (Hughes et al. 2007). Ifølge Gubbels et al. (2010) er samtale om sund mad under måltidet associeret med at børnene spiser mere sundt (Gubbels et al. 2010). Dette kan være svært at overføre til børnehaver med en madpakkeordning, idet en

forudsætning for indtag af sund mad er, at børnenes madpakker indeholder sund mad. Netop effekten af samtale om sund mad under måltidet, drages der tvivl om blandt pædagogerne i en dansk spørgeskemaundersøgelse (2004), der undersøger børnehavers praksis i forhold til måltidet. Her sættes der spørgsmålstegn ved om samtale om den sunde mad under måltidet, kan få nogle børn til at spise mindre, idet de føler at deres madpakke kritiseres (Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004).

I flere undersøgelser konkluderes det, at det er afgørende at personalet er rollemodel og spiser sammen med børnene (Gubbels et al. 2010; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006), men det er ikke afgørende om pædagogen spiser sund mad (Gubbels et al. 2010). Medarbejderne i børnehaver kan fungere som rollemodeller for børnene, fordi børnene ser dem jævnligt og har tilknytning til dem (Iversen & Sabinsky 2011). Yderligere er det, ifølge Iversen og Sabinsky (2011), hensigtsmæssigt at børnene spiser i mindre grupper, idet undersøgelsen viser, at dette giver mere ro og tid til samtale (Iversen & Sabinsky 2011). At børnene sidder i mindre grupper, kan ligeledes betyde at pædagogen får en mindre autoritær tilgang til børnenes spisning (Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). På baggrund af ovenstående afsnit vurderes det at være god kvalitet, hvis medarbejderne sidder i mindre grupper sammen med børnene og selv spiser samtidig. Litteraturen viser yderligere, at det har en positiv effekt, hvis pædagogerne er interesserede og taler med børnene under måltidet. Derfor anbefales en autoritativ tilgang, hvor børnene selv har bestemmelse inden for de overordnede rammer pædagogen har opstillet.

7.1.1.2 Balance mellem leg og struktur

Flere studier konkluderer, at der skal være en balance mellem måltidets struktur og muligheden for improvisation og leg under måltidet. På den ene side skal barnet bekræftes i eget initiativ, så måltidet er lystbetonet og hyggeligt (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). En legende tilgang til måltidet kan ligeledes betyde, at barnet bruger legen som en måde til at forstå og undersøge verden omkring sig, og en legende tilgang kan derved sikre, at børnene får et positivt syn på det at spise (Bae 2009). På den anden side, viser flere undersøgelser, at det er nødvendigt med klare grænser fra de voksne og et minimum af normer, så der er plads til alle (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Eksempelvis kan ro

under måltidet være med til at sikre, at børnene kan koncentrere sig om at spise derudover giver roen mulighed for samtale mellem børn og voksne (Iversen & Sabinsky 2011). Ifølge et norsk studie (2009) foretaget blandt 1-3-årige børn, kan selv helt små børn bruge samtalen til at skabe mening, hvilket er afgørende for børns udvikling og opfattelse af verden. Samtalen under måltidet kan udvikle børnenes evne til at tale om følelser og give dem teknikker til at kommunikerer, derudover kan pædagogerne lære børnene og deres perspektiv at kende under samtalen i måltidssituationen (Bae 2009). Med udgangspunkt i de gældende kvalitetskriterier for skemaerne i dialogværktøjet, der er beskrevet i 5.2 Metode for udvikling af skemaer, er rammerne for måltidet at have fokus på det sociale; støtte op om demokratiet ved at inkludere børn i samtaler omkring bordet ved måltidet, som yderligere kan være med til at fremme skabelsen af relationer mellem børn og mellem børn og voksen (Hjørring Kommune 2015; UCN act 2 learn Pædagogik 2015). Læringen kommer derved til at bestå af både sociale kompetencer og af læring om madvaner og madvarer.

7.1.1.3 Pædagogisk plan for måltidet

Ifølge en hollandsk kvalitativ interviewundersøgelse (2010), der har undersøgt 2-3-årige børn i daginstitutioner, føler personalet selv, at de mangler viden om mad og måltider, hvilket medfører en usikker måltidssituation, hvor medarbejderne er i tvivl om, præcis hvad de skal gøre. Det vurderes, at dette skyldes en manglende italesæt forestilling om eller målsætning for, hvad måltidet som social praksis bør indebære (Gubbels et al. 2010). En dansk undersøgelse (2011), mad- og måltidskulturen i forskellige daginstitutioner. Her findes det ligeledes, at pædagogerne har mindre fokus på de sociale og kulturelle elementer af måltidet og fokuserer mere på måltidet som ernæringsmæssigt relevant (Iversen & Sabinsky 2011). Undersøgelsen (2011) konkluderer således, at en fastlæggelse af ønsker om måltidets fysiske, sociale og tidsmæssige rammer er hensigtsmæssig, og at disse aspekter skal sidestilles med de ernæringsmæssige aspekter af måltidet (Iversen & Sabinsky 2011). I denne forbindelse kan en nedskrevet tilgang til måltidet være funktionelt redskab til at tale om måltidets indretning med forældrene (Iversen & Sabinsky 2011). En dansk tværsnitsundersøgelse (2011) konkluderer i tillæg hertil, at børn i daginstitutioner med en mad- og måltidspolitik spiser færre søde sager end børn i en daginstitution uden (Sansolios & Mikkelsen 2013).

Derudover anbefaler Bae (2009), at børnene inddrages i de praktiske forhold i forbindelse med måltidet. Børnene kan eksempelvis være med til at organisere måltidet, dække bord eller rydde af bordet. Dette kan være medvirkende til at fremme børnenes motivation samt deres interesse i maden og yderligere kan inddragelse i de praktiske foranstaltninger, der går forud for måltidet, lære børnene at samarbejde (Bae 2009). Dette leder frem til, at skemaet indeholder en anbefaling om en nedskrevet pædagogisk plan, udarbejdet af personalet i børnehaven, som har til formål at skabe refleksion over, hvordan måltidet skal tilrettelægges. Dette skal være med til at skabe en fælles måltidskultur i børnehaven, hvor børnene deltager i forberedelserne.

7.1.2 Resultater for fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet har en positiv effekt på nogle af de udfordringer børn helt ned i førskolealderen oplever, derfor er det nødvendigt tidligt at sætte fokus på emnet. I et review af Timmons, Naylor og Pfeiffer (2007) omhandlende fysisk aktivitet målrettet børnehavebørn pointeres det, at der på trods af den øgede opmærksomhed på børnehavebørns aktivitetsniveau, fortsat er et behov for et øget videnskabeligt fokus på fordelene ved fysisk aktivitet, der er af både fysisk, psykisk og kognitiv karakter. Fysisk aktivitet som tema i skemaerne er derfor i overensstemmelse med en holistisk sundhedsforståelse (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Timmons, Naylor og Pfeiffer (2007) anfægter i denne forbindelse den generelle forestilling om, at børnehavebørn er tilstrækkeligt fysisk aktive i hverdagen (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Det vurderes derfor, at det er relevant at fokusere på, hvorledes den fysiske aktivitet i børnehaven kan øges.

7.1.2.1 Fokus på leg

Når børnehavebørn er fysisk aktive vil det ofte være i forbindelse med leg og ikke blot med formålet om at være aktive (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Selvom leg og fysisk aktivitet er to forskellige begreber kan nogle lege godt betegnes som fysisk aktivitet med varierende niveauer af intensitet (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Den optimale mængde fysisk leg for børnehavebørn er fortsat ukendt, men en forståelse af de udviklende elementer i fysisk aktivitet i en legek kontekst, kan forbedre forudsætningerne for at kunne planlægge og initiere

aktive lege for børnene (Timmons, Naylor & Pfeiffer 2007). Et norsk studie (2010) fremhæver, at der er en stor individuel forskel på hvor meget det enkelte barn er fysisk aktivt og at nogle børn skal opfordres mere for at være aktive (Giske, Tjensvoll & Dyrstad 2010). En undersøgelse af børnehaverbørns aktivitetsniveau finder at børnene kun er fysisk aktive i korte momenter og bruger op mod 60 % af dagen på stillesiddende aktiviteter, hvorfor det kan være nødvendigt for medarbejderne at initiere aktiviteter for børnene (Pate et al. 2004). I den forbindelse konkluderer flere studier, at børnehaver med en politik for fysisk aktivitet generelt har børn, der er mere fysisk aktive (Pate et al. 2004; Bell et al. 2015; Mikkelsen 2011).

Personalets adfærd har betydning for barnets fysiske aktivitet. Børn, der befinder sig i dagtilbud, hvor personalet arrangerer fysiske aktiviteter for børnene, opfordrer til fysisk aktivitet eller selv deltager i aktiviteterne, opnår et øget aktivitetsniveau (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). I forhold til at fremme fysisk aktivitet i børnehaver fremhæver artiklen "Bevægelsesglæde" (2011) begrebet *pædagogisk idræt*, som handler om at anvende idræt, leg og bevægelse i den pædagogiske hverdag ud fra forskellige målgrupper af børn (Koch 2011). Idræt, leg og bevægelse bliver dermed et middel til at opnå fastsatte pædagogiske mål for børnegruppen. I den forbindelse er det derfor relevant at tilpasse aktiviteten således, at alle børn føler sig trygge og derigennem skabe gode oplevelser for alle børn i forbindelse med bevægelse (Koch 2011).

Ovenstående resultater viser at børns fysiske aktivitet ofte opstår gennem leg og at det er gennem legen, børns aktivitetsniveau skal øges. Overordnet er formålet med skemaet for fysisk aktivitet at bruge legen som middel til fysisk aktivitet. Personalets opfordring samt egen aktive deltagelse i fysisk aktivitet kan øge børns fysiske aktivitet, hvorfor dette betegnes som god praksis i skemaet. Sammenhæng mellem en politik for fysisk aktivitet og mængden af fysisk aktivitet, betyder at det vurderes som udmærket kvalitet, når en børnehaver arbejder med en politik, der sætter aktivitetsniveau i fokus.

7.1.2.2 Indendørs rammer for fysisk aktivitet

Udover at det pædagogiske personale kan opfordre børnene til fysisk aktivitet kan institutionens rammer være med til at opfordre børnene til at et øget aktivitetsniveau. Den

danske artikel "Bevægelsesglæde" (2011), forklarer hvorledes åbne og møbelfrie lokaler, trapper, klatrevægge eller tumlerum eksempelvis indbyder til mere bevægelse. Det sundhedsfremmende dagtilbud bør derfor, ifølge Koch, overveje betydningen af både rum, indretning og materialer for at fremme børnenes muligheder for bevægelse, og igen ud fra forskellige aldersgruppers udvikling (Koch 2011). De indendørs rammer kan derfor risikere at medføre en begrænsning af børns bevægelse, hvis der eksempelvis ikke må løbes på stuerne, og der i stedet rådes til stillesiddende aktiviteter som at tegne. Den indendørs indretning i en børnehave er ofte præget af materialer, der signalerer stillesiddende aktiviteter, samt opstilling af borde og stole der signalerer stillesiddende aktiviteter (Koch 2011). Der er ofte indrettet et tumlerum indendørs, hvor børn kan lege vildt, eller hvor det pædagogiske personale kan igangsætte fysiske aktiviteter for mindre grupper af børn på skift. Udfordringen opstår, når ikke alle børn kan deltage hver gang, og at adgangen til et tumlerum kan være begrænset, hvis der skal være personale tilstede. Nogle børnehaver har adgang til et større lokale, som eksempelvis en gymnastiksal, hvor flere børn kan deltage ad gangen (Koch 2011). Pædagoger har i en undersøgelse (2007) fremhævet, at indretning af det ideelle indeklima i en børnehave ville bestå af mindre legerum på en stue, hvor der også er plads til at mindre grupper af børn kan fordybe sig i legen (Herskind 2007). Dette betyder, at børns behov for fysisk aktivitet skal opfyldes udenfor, hvis der ikke er plads til kropslig udfoldelse indendørs (Koch 2011).

Ovenstående afsnit viser, at det er vigtigt at der er både rum og tilladelse til at børnene deltager i fysisk aktivitet inde og at børnenes indendørs fysisk aktivitet ikke begrænses. Samtidig er vigtigt at der er plads til de børn, der gerne vil fordybe sig i legen. Skemaet illustrerer således den progression, hvor kvalitet af pædagogisk praksis øges ved større mulighed for indendørs fysisk aktivitet jo længere mod højre søjlen er placeret.

7.1.2.3 Udendørs rammer for fysisk aktivitet

Ifølge et norsk studie (2010), der undersøger, hvordan det fysiske aktivitetsniveau i en børnehave kan variere, er netop udendørs leg en særlig afgørende faktor. Denne undersøgelse viser, at den fysiske aktivitet falder 80 - 90 % når børnenes leg foregår indendørs frem for udendørs eller i en gymnastiksal (Giske, Tjensvoll & Dyrstad 2010). Dette bekræftes ligeledes

i en amerikansk undersøgelse (Bower et al. 2008), der undersøger flere faktorerers indflydelse på børns fysiske aktivitet i en daginstitution. Undersøgelsen viser, at det, der har størst indflydelse, er det de kalder *aktive muligheder* som består af tre elementer; mulighed for at tilbringe tid udendørs; tid hvor det er muligt for barnet at være fysisk aktiv samt antallet af strukturerede fysiske aktiviteter for børnene (Bower et al. 2008).

Rammerne udenfor er ideelle til fysisk aktivitet, idet der er mere plads til fysisk aktivitet uden at forstyrre andre børns fordybelse i leg. Samtidig er der også redskaber som gynger og cykler, der signalerer fysisk aktivitet (Koch 2011). Et studie (2010) har vist, at nordiske børnehavebørn bevæger sig mere udenfor end indenfor. Det at børnene bruger tid på legepladsen til at lege i sandkasse, stå i kø til eksempelvis rutsjebanen og stå stille og forhandle betingelser for en leg gør det relevant hvor lang tid børn tilbringer på legepladsen, for at de får rørt sig tilstrækkeligt (Koch 2011).

Ovenstående afsnit viser, at den tid børn bruger udendørs er afgørende for deres fysiske aktivitet. Skemaet afspejler dette ved at progressionen her går fra at børnene sjældent er ude, til at de er ude hver dag. Skemaer for både *Måltidet som social praksis* og *Børn i bevægelse* fremgår af bilag 10.

7. 2 Forklaring af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet

Skemaer for både måltidet og fysisk aktivitet er baseret på det gældende layout for de allerede eksisterende skemaer udarbejdet af UCN, for Hjørring kommune. Ligeledes er det de fire gældende kriterier fra UCN for kvalitet og forståelsen af kvalitet i et læringsmiljø, der er videreført i udarbejdelsen af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet.

De syv bokse med mulighed for afkrydsning, skal ud fra fælles selvevaluering i en børnehave indikere graden af pædagogisk kvalitet. Under boksene fremgår fire søjler med forskellige beskrivelser af praksis, som hjælper med at kvalificere afkrydsning i en af de syv bokse. De fire søjler indikerer graden af pædagogisk kvalitet, hvor fokus er at opfylde de fire kvalitetskriterier om læring, demokrati, relation og inklusion. Graden af pædagogisk kvalitet øges fra venstre mod højre, således at alle beskrivelser i eksempelvis søjle 1 skal være opfyldt før beskrivelser fra søjle 2 skal vurderes. Beskrivelser fra søjlen yderst til venstre indebærer utilstrækkelig praksis, den næste indebærer minimal praksis, den næste indebærer god

praksis og søjlen yderst til højre indebærer udmærket praksis. Såfremt det ikke er muligt at opfylde alle beskrivelser i en søjle sættes der kryds i en boks mellem to søjler (UCN act 2 learn Pædagogik 2015). Beskrivelserne for hver søjle i skema for både måltidet og fysisk aktivitet uddybes i følgende afsnit.

7.2.1 Måltidet

Følgende afsnit vil uddybe forståelsen af de enkelte beskrivelser i skemaet for måltidet, samt hvorledes de fire kvalitetskriterier kan opfyldes. Der tages udgangspunkt i de fire typer af læringsmiljø.

7.2.1.1 Utilstrækkelig praksis

Den første beskrivelse *Det pædagogiske personale sidder ikke ved bordet under måltidet* oprinder fra forskning, der har vist at en afgørende faktor for børns indtag af mad er, at de voksne spiser sammen med dem (Gubbels et al. 2010; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Beskrivelsen er opfyldt, når børnene ikke spiser deres frokost i selskab med pædagogisk personale.

Den næste beskrivelse om, at *Børnene inddrages ikke i det praktiske arbejde ved måltidet* oprinder ligeledes fra studier, der har vist, at børns motivation for at deltage i måltidet og udvise interesse for maden, samt udvikling af kompetencer til at samarbejde kan fremmes gennem børns inddragelse i det praktiske arbejde, som eksempelvis at dække bord (Bae 2009). Beskrivelsen er opfyldt, når børnene aldrig er med til eksempelvis at dække bord eller rydde af bordet efter frokost.

Den sidste beskrivelse om den utilstrækkelige praksis, hvor *Måltidet er præget af manglende struktur og børnene bestemmer selv, hvor og hvornår de spiser maden* stammer fra forskningen, som forklarer at måltidet bør være en balance mellem struktur og mulighed for improvisation og leg, for derigennem at børn opnår et positivt syn på både mad og måltidet som social praksis (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Denne beskrivelse er opfyldt, når der ingen regler er for hvor og hvornår børnene spiser deres frokost.

Gældende for de tre beskrivelser under den første søjle omkring utilstrækkelig praksis er, at læringsmiljøet er præget af manglende engagement fra det pædagogiske personale. På grund af en manglende deltagelse fra de voksne under måltidet kan det pædagogiske personale hverken være med til at fremme børnenes indtag af mad, motivation og interesse for måltidet eller skabe en balance mellem struktur og leg. Samtidig kan de heller ikke ud fra de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion skabe mulighed for at børnene lærer om hverken mad, madvaner eller sociale kompetencer i forbindelse med måltidet. Dette kan betyde at børnene ikke bliver hørt under måltidet, eller at der ikke skabes relationer mellem barn og voksen samt at børnene ikke får lov at deltage i fællesskabet omkring måltidet.

7.2.1.2 Minimal praksis

Den første beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale sidder ved børnene under måltidet* er stadig ikke en ønskværdig praksis ud fra forskningen, der har vist en positiv effekt på børns indtag af mad, hvis de voksne spiser sammen med dem (Gubbels et al. 2010; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Beskrivelsen er opfyldt, når der under frokosten sidder en medarbejder sammen med børnene.

Den næste beskrivelse *Det pædagogiske personale taler ikke med børnene under måltidet* oprinder fra forskning, der har vist, at pædagoger, der roser maden og taler med børnene under måltidet, bedre kan motivere børnene til at spise end en pædagog, der ikke taler under måltidet (Hughes et al. 2007). Denne beskrivelse er opfyldt, hvis medarbejderen ved frokostbordet ikke indgår i samspil med børnene.

Næste beskrivelse om, at *Der er mulighed for, at børnene kan inddrages i det praktiske arbejde, hvis de selv ønsker dette* er en anden praksis i forhold til den forskning, der viste, at børns motivation for at deltage i måltidet og interesse for maden, samt udvikling af kompetencer til at samarbejde kan fremmes gennem børns inddragelse i det praktiske arbejde, som eksempelvis at dække bord (Bae 2009). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale lader børnene hjælpe med eksempelvis at dække bord, hvis barnet selv udtrykker ønske om at hjælpe.

Den sidste beskrivelse om den minimale praksis er *Måltidet er stærkt struktureret og præget af regler for hvad børnene spiser hvornår*, hvilket står i kontrast til forskningen, som forklarede, at måltidet bør være en balance mellem struktur og mulighed for improvisation og leg, så børn opnår et positivt syn på både mad og måltidet som social praksis (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Denne beskrivelse er opfyldt, når det er det pædagogiske personale, der styrer hvor og hvornår børnene spiser frokost og også har regler for, at der eksempelvis skal spises rugbrødsadder før rosiner, eller at der ikke må spises frikadeller, før der er spist kartofler.

Gældende for de fire beskrivelser under den anden søjle omkring minimal praksis er, at læringsmiljøet er præget af struktur og styring fra det pædagogiske personale. På grund af en stram struktur fra de voksne under måltidet, hvor de ikke spiser eller taler sammen med børnene, kan det pædagogiske personale hverken være med til at fremme børnenes indtag af mad, motivation og interesse for måltidet eller skabe en balance mellem struktur og leg. Ligesom for den utilstrækkelige praksis gælder det stadig, at de ikke ud fra de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion kan skabe mulighed for at børnene lærer om mad, madvaner eller sociale kompetencer i forbindelse med måltidet. Dette kan betyde, at børnene ikke bliver hørt under måltidet, eller at der ikke skabes relationer mellem barn og voksen, samt at alle børn ikke får lov at deltage i fællesskabet omkring måltidet.

7.2.1.3 God praksis

Den første beskrivelse *Det pædagogiske personale spiser samtidig med børnene I mindre grupper* er god praksis ud fra forskningen, der viste en positiv effekt på børns indtag af mad, hvis de voksne spiser sammen med dem (Gubbels et al. 2010; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Yderligere har forskning forklaret, at det er en fordel at afholde måltidet i mindre grupper, da det skaber mere ro og tid til at føre en samtale med børnene (Iversen & Sabinsky 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når der under måltidet sidder kun en medarbejder ved hver gruppe af børn.

Den næste beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale taler med børnene under maden. Det pædagogiske personale sætter rammerne og muligheden for samtale og er interesseret i det, børnene har at fortælle* er god praksis ud fra forskningen som viste, at pædagoger, der roser

maden og taler med børnene under måltidet, bedre kan motivere børnene til at spise end en pædagog, der ikke taler med børnene under måltidet (Hughes et al. 2007). Denne beskrivelse er opfyldt, hvis pædagogen ved frokostbordet indgår i dialog med børnene, og lytter interesseret til deres fortællinger.

Næste beskrivelse om, at *Børnene opfordres til deltagelse i det praktiske arbejde i forbindelse med måltidet* er også god praksis i forhold til den forskning, der viste at børns motivation for at deltage i måltidet og interesse for maden, samt udvikling af kompetencer til at samarbejde kan fremmes gennem børns inddragelse i det praktiske arbejde, som eksempelvis at dække bord (Bae 2009). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale selv opfordrer børnene til at hjælpe med eksempelvis at dække bord.

Den sidste beskrivelse om den gode praksis, hvor *Måltidet foregår som en uformel aktivitet, hvor der er fokus på måltidet som en social og hyggelig aktivitet* er også god praksis ud fra forskningen, som forklarede, at måltidet bør være en balance mellem struktur og mulighed for improvisation og leg, så børn opnår et positivt syn på både mad og måltidet som social praksis (Bae 2009; Andersen, Gundelach & Rasmussen 2004; Sepp, Abrahamsen & Fjellström 2006). Denne beskrivelse er opfyldt, når der både er struktur fra det pædagogiske personale omkring rammerne for måltidet, men at der samtidig er mulighed for en uformel samtale om eksempelvis vitser, eller at et barns rugbrødsfad ligger en dinosaur.

Gældende for de fire beskrivelser under den tredje søjle omkring god praksis er, at læringsmiljøet er præget af engagement fra det pædagogiske personale, men hvor der tages udgangspunkt i børnenes ideer og lege. På grund af en balance mellem struktur fra de voksne under måltidet, men samtidig med mulighed for at inddrage børnenes ideer og lege kan det pædagogiske personale være med til at fremme børnenes indtag af mad, motivation og interesse for måltidet ud fra netop en balance mellem struktur og leg. Ud fra de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion er det også muligt at skabe læring for børnene omkring mad, madvaner og sociale kompetencer i forbindelse med måltidet. Dette betyder ligeledes, at børnene kan blive hørt under måltidet, og at der kan skabes relationer mellem barn og voksen, samt at alle børn kan få lov at deltage i fællesskabet omkring måltidet.

7.2.1.4 Udmærket praksis

Den første beskrivelse om, at *Der er en nedskrevet pædagogisk plan med tydelige mål for både måltidets ernæringsmæssige samt sociale rammer. Der arbejdes ud fra denne i praksis* er skabt ud fra forskning, der finder, at det hjælper medarbejderne i deres arbejde, hvis børnehaven har en overordnet plan for måltidssituationerne (Gubbels et al. 2010). Samtidig konkluderes det, at en nedskrevet plan kan være et funktionelt værktøj i forbindelse med forældresamtaler om måltidet i børnehaven (Iversen & Sabinsky 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når der for børnehaven er nedskrevet en konkret plan inklusiv mål for måltidet, hvor al pædagogisk personale ikke er i tvivl om, hvorledes måltidet skal forløbe.

Den anden beskrivelse om, at *Pædagogen er opmærksom på, at alle børn løbende inddrages i det praktiske arbejde* er udmærket praksis ud fra forskning, der viser, at børns motivation for at deltage i måltidet og interesse for maden, samt udvikling af kompetencer til at samarbejde kan fremmes gennem børns inddragelse i det praktiske arbejde som eksempelvis at dække bord (Bae 2009). Denne beskrivelse er opfyldt, når der er skabt en systematik i forhold til at alle børn løbende skal inddrages i det praktiske arbejde.

Gældende for de to beskrivelser under den fjerde søjle om udmærket praksis er, at læringsmiljøet er præget af bevidst at skabe læreprocesser og situationer, hvor børnene kan lære. Der er udformet konkrete mål for aktiviteterne, men selve aktiviteterne udformes med børnene. Dette skal være med til at skabe en fælles måltidskultur i børnehaven, hvor børnene deltager i forberedelserne. Med udgangspunkt i de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion giver dette mulighed for, at børnene lærer om maden, madvaner og skaber sociale kompetencer i forbindelse med måltidet.

7.2.2 Fysisk aktivitet

Følgende afsnit vil uddybe forståelse af de enkelte beskrivelser i skemaet for fysisk aktivitet, samt hvorledes de fire kvalitetskriterier kan opfyldes. Der tages udgangspunkt i de fire typer af læringsmiljø, der er beskrevet tidligere i afsnit 7. 2 Forklaring af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet.

7.2.2.1 Utilstrækkelig praksis

Den første beskrivelse *Det pædagogiske personale opfordrer ikke børn til fysisk aktivitet i hverdagen* oprinder fra forskning, der har vist at børnehalebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale aldrig opfordrer børn til fysisk aktivitet, hvor deres puls stiger.

Den næste beskrivelse *Det pædagogiske personale deltager ikke selv i aktiv leg* stammer fra samme forskning, der viser, at børnehalebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale aldrig deltager i lege, hvor børnenes puls stiger.

Næste beskrivelse for den utilstrækkelige praksis, hvor *Børnene er sjældent udendørs* stammer fra forskningen, som forklarer, at børn er mere fysisk aktive udendørs og i børnehaver uden mulighed for fysisk aktivitet indendørs, hvor pulsen stiger, må børnene få opfyldt deres behov for fysisk aktivitet udendørs (Giske, Tjensvoll & Dyrstad 2010; Bower et al. 2008; Koch 2011). Denne beskrivelse er opfyldt, når børnene næsten aldrig er udenfor på legepladsen.

Næste beskrivelse om, at *Der er ikke rum eller plads til fysisk aktivitet indendørs* stammer fra forskning, der viser, at en indendørs indretning af en børnehave kan være præget af materialer, der indikerer stillesiddende aktiviteter såsom at tegne eller sidde ved bordene og spille spil (Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når alle rum er indrettet med borde og stole og materialer til stillesiddende aktiviteter.

Den sidste beskrivelse om at *Det er ikke tilladt at være fysisk aktiv indenfor i børnehaven* oprinder fra en dansk undersøgelse, der forklarer, at de indendørs rammer kan begrænse muligheden for fysisk aktivitet, hvis der eksempelvis ikke må løbes på stuerne (Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når der ikke må løbes indendørs i børnehaven.

Gældende for alle fem beskrivelser under den første søjle omkring utilstrækkelig praksis er, at læringsmiljøet er præget af manglende engagement fra det pædagogiske personale. På grund af en manglende deltagelse fra de voksne i forhold til at opfordre til fysisk aktivitet, hvor pulsen stiger, og initiere udendørs leg, kan det pædagogiske personale ikke være med til at fremme børnenes fysiske aktivitet i løbet af dagen. Samtidig kan de heller ikke ud fra de fire

kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion skabe mulighed for, at børnene lærer om deres krop, udvikler sociale kompetencer og skaber relationer gennem at være en del af fællesskabet omkring aktive lege.

7.2.2.2 Minimal praksis

Den første beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale opfordrer til fysisk aktivitet* oprinder fra den forskning, der viste, at børnehavebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale en gang imellem, uden at det er hver dag, opfordrer børn til fysisk aktivitet, hvor deres puls stiger.

Den næste beskrivelse *Det pædagogiske personale deltager en gang imellem selv i aktiv leg* stammer fra den forskning, der viser, at børnehavebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale kan finde på at deltage i lege, hvor børnenes puls stiger, men uden at det sker dagligt.

Næste beskrivelse *Børnene er en gang imellem udendørs, men oftest indendørs* stammer fra forskningen, som forklarer, at børn er mere fysisk aktive udendørs og i børnehaver uden mulighed for fysisk aktivitet indendørs, hvor pulsen stiger, må børnene få opfyldt deres behov for fysisk aktivitet udendørs (Giske, Tjensvoll & Dyrstad 2010; Bower et al. 2008; Koch 2011). Denne beskrivelse er opfyldt, når børnene er oftere udendørs i forhold til den utilstrækkelige praksis, men at det stadig ikke er dagligt, de er udenfor på legepladsen.

Den næste beskrivelse for minimal praksis drejer sig om, at *Der er få mindre rum med plads til fysisk aktivitet*, som stadig kan være en begrænsning i forhold til den danske undersøgelse, der viser, at indendørs indretning af en børnehave kan være præget af materialer der indikerer stillesiddende aktiviteter såsom at tegne eller sidde ved bordene og spille spil (Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når der i børnehaven er mindst et rum med plads til løb mm., men hvor der ikke nødvendigvis er plads til alle børn på en gang, som måtte have behov for fysisk aktivitet.

Næste beskrivelse *Det er tilladt at være fysisk aktiv i udvalgte rum i børnehaven* fremmer den pædagogiske praksis ud fra den danske undersøgelse, der viser, at indendørs rammer kan begrænse muligheden for fysisk aktivitet, hvis der eksempelvis ikke må løbes på stuerne (Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når der er stuer, hvor børnene gerne må løbe mm, samtidig med at der er andre lokaler, hvor det ikke er tilladt.

Gældende for alle fem beskrivelser under den anden søjle omkring minimal praksis er, at læringsmiljøet er præget af mere struktur og styring fra det pædagogiske personale i forhold til den utilstrækkelige praksis. På grund af en stram struktur fra de voksne i forhold til, hvor børn må have aktive lege og et minimalt engagement fra det pædagogiske personale i forhold til at opfordre til fysisk aktivitet og selv skabe aktive lege, kan det være svært for dem at fremme børns fysiske aktivitet i løbet af dagen. Det er derfor stadig svært for dem, at lære børnene om hvad deres krop kan, samt skabe en positiv oplevelse af at være aktiv. Ligeledes kan de gå glip af aktive lege, hvor børnene kan udvikle deres sociale kompetencer og skabe relationer ved at være en del af fællesskabet omkring aktiv leg.

7.2.2.3 God praksis

Den første beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale opfordrer dagligt børnene til fysisk aktivitet* er god praksis ud fra forskningen, der viser, at børnehalebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale dagligt opfordrer børn til fysisk aktivitet, hvor deres puls stiger.

Den næste beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale er fysisk aktive sammen med børnene* er også god praksis ud fra forskningen, der viser, at børnehalebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når det pædagogiske personale dagligt deltager i aktive lege, hvor børnenes puls stiger.

Næste beskrivelse om, at *Børnene er udendørs hver dag, og der er redskaber på legepladsen, der motiverer til fysisk aktivitet* stammer fra forskningen om, at børn er mere fysisk aktive sig mere udendørs, og at redskaber såsom cykler og gynger på en legeplads kan være med til at motivere til fysisk aktivitet, hvor pulsen stiger (Giske, Tjensvoll & Dyrstad 2010; Bower et al.

2008; Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når børnene er ude på legepladsen, eller anden udendørs aktivitet, hver dag, og der findes redskaber eller områder, der motiverer til fysisk aktivitet med øget puls.

Den næste beskrivelse om god praksis, hvor *Der er større rum til fysisk aktivitet indendørs, hvor der er plads til alle børn* giver gode muligheder for fysisk aktivitet, hvor pulsen stiger, selvom en indendørs indretning af en børnehave kan være præget af materialer, der indikerer stillesiddende aktiviteter såsom at tegne eller sidde ved bordene og spille spil (Koch 2011). Beskrivelsen er opfyldt, når alle børn har mulighed for at være i et rum, hvor der er plads til aktive lege.

Sidste beskrivelse om god praksis, der lyder *Fysisk aktivitet henvises ofte til tumlerum, hvilket giver plads til fordybelse for andre børn* hænger sammen med en undersøgelse, der påpeger, at der i en børnehave også skal tages højde for børns behov for fordybelse i en leg (Herskind 2007). Beskrivelsen er opfyldt, når de fysisk aktive lege kan henvises til et særligt rum, hvis andre børn har brug for mere ro til fordybelse.

Gældende for de fem beskrivelser under den tredje søjle omkring god praksis er, at læringsmiljøet er præget af deltagelse fra det pædagogiske personale, men hvor der tages udgangspunkt i børnenes lege. Med et tumlerum kan der skabes muligheder for leg for både fysisk aktiv leg og fordybelsesleg. Ud fra de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion er det også muligt, at skabe læring for børnene om hvad deres krop kan og opnå positive oplevelser med fysisk aktivitet, uden at det går ud over de børn, der kan have behov for mere ro til fordybelse. Igen gør det sig gældende, at der gennem fysisk aktive lege kan udvikles sociale kompetencer og skabes relationer ved at være en del af fællesskabet omkring fysisk aktivitet.

7.2.2.4 Udmærket praksis

Den første beskrivelse om, at *Det pædagogiske personale har ansvaret for, at der skabes både børneinitierede og vokseninitierede fysiske aktiviteter tilpasset forskellige målgrupper af børn* er skabt ud fra forskning om ,at børnehavebørn er stillesiddende 60 % af tiden i børnehaven, og derfor har brug for at det pædagogiske personale initierer flere aktive lege (Pate et al. 2004). Beskrivelsen er opfyldt, når der arrangeres fysisk aktive lege både initieret af børn og de

voksne, samt at der planlægges fysisk aktive lege for særlige målgrupper med henblik på at fremme fysisk aktivitet og støtte børnenes individuelle udvikling.

Næste beskrivelse om at *Det pædagogiske personale er bevidste om deres opgave som rollemodel i forhold til fysisk aktivitet* er udmærket praksis i forhold til den forskning, der fremhæver, at børnehavebørn er mere aktive i et dagtilbud, hvor personalet tilrettelægger fysiske aktiviteter for børnene, opfordrer til fysisk aktivitet og selv deltager i legene (Bower et al. 2008; Van Cauwenberghe et al. 2013; Bell et al. 2015). Beskrivelsen er opfyldt, når der blandt det pædagogiske personale er enighed om, hvordan og hvor ofte der tilrettelægges fysiske aktiviteter, indgås i fysisk aktive lege med børnene og hvor ofte børnene motiveres til fysisk aktivitet.

Den næste beskrivelse om at *Der arbejdes ud fra en pædagogisk plan for fysisk aktivitet både indendørs og udendørs* er udmærket praksis ud fra en amerikansk undersøgelse, der viser, at børnehaver med en politik opnår mere aktive børn (Pate et al. 2004; Bell et al. 2015).

Beskrivelse er opfyldt, når børnehaven har en politik omkring børns fysiske aktivitet, således at der er enighed i personalegruppen om, hvilken holdning og pædagogisk strategi, der er i forhold til at skabe positive oplevelser med fysisk aktivitet for børnene.

Gældende for de tre beskrivelser under den fjerde søjle om udmærket praksis er, at læringsmiljøet er præget af bevidst at skabe læreprocesser og situationer, hvor børnene kan fremme deres lyst til fysisk aktivitet, som kan være med til at støtte børnenes individuelle udvikling. Med udgangspunkt i de fire kvalitetskriterier læring, demokrati, relation og inklusion giver dette mulighed for, at børnene lærer om, hvad kroppen er i stand til, får succesoplevelser med blandt andet at mestre forskellige motoriske færdigheder, samt at fysisk aktive lege kan udvikle deres sociale kompetencer og derved nemmere skabe relationer ved at indgå i et fællesskab om en leg.

7.3 Revidering af skemaer

Følgende afsnit vil indeholde en beskrivelse af det pædagogiske personales respons på skemaerne for måltid og fysisk aktivitet på baggrund af feltobservationer. Det pædagogiske personales feedback anvendes til at vurdere anvendeligheden af skemaerne og vurdere behovet for omformulering af ord og begreber. Samtidig fremstår det på baggrund af

observationer af personalets arbejde med skemaer, at der er forandringspotentialer, når det gælder formuleringen og begreberne i skemaerne.

Feedbacken på de udviklede skemaer om måltidet og fysisk aktivitet går generelt på at de er enkle, overskuelige og relevante for deres arbejde i børnehaven. Eksempelvis blev der under arbejdet med skemaet for måltidet givet udtryk for, at *"det er ret nemt at forstå, og meget overskueligt"* (FB2). Særligt uddybningen af skemaer opleves som et særdeles positivt tillæg til skemaerne. Under personalemødet var der en generel holdning til, at *"interessant med uddybelsen af skemaet"* (FB2). Det pædagogiske personale giver udtryk for, at de oplever, at skemaerne på den måde kan være medvirkende til at pædagogerne holder sig ajour om forskningsbaseret viden vedrørende pædagogisk praksis. At pædagogerne ser uddybningen af skemaerne som et særdeles positivt element, kan være et argument for, at der fremover skal udarbejdes en sådan uddybning for alle udviklede skemaer i dialogværktøjet, så skemaerne fremstår som argumenterede og funderede i forskning.

Der foreslås konkret ændring i skemaerne for måltid og fysisk aktivitet af ordet *pædagog*, idet der i børnehaven findes andre titler eksempelvis pædagogmedhjælper og studerende. På baggrund af dette revideres skemaerne således, at ordet *pædagog* erstattes af *pædagogisk personale*. Samtidig er der i én gruppe tvivl om, hvad ordet *interagerer* i måltidsskemaet betyder. På denne baggrund ændres skemaet "Måltidet som social praksis" således, at *interagerer* ændres til *taler*, og *interaktionen* ændres til *samtalen*. En sætning som *"Pædagogen interagerer ikke med børnene under måltidet"* ændres derved til *"Det pædagogiske personale taler ikke med børnene under måltidet"*.

Efter ovenstående feedback på skemaet for måltidet, blev skemaet for fysisk aktivitet gennemgået i gruppen, hvor det blev vurderet at ordene *børneinitierede* og *vokseninitierede* kunne være ord, der kunne være genstand for forvirring. Det pædagogiske personale blev spurgt specifikt til forståelse af formulering og begreber under præsentationen af skema for bevægelse, hvor der ikke fremkom forslag til ændringer i skemaets formuleringer, hvorfor der ikke er foretaget omformulering i revideringen af dette. Til gengæld blev der givet udtryk for at *bevægelse* var et tvetydigt begreb. Oprindeligt var der i beskrivelserne i skemaet også anvendt bevægelse - dette blev i skemaet "Børn i bevægelse" ændret til fysisk aktivitet.

Under feedbacken på skemaer fortæller det pædagogiske personale at de gør mange andre ting, ud over det, der står i skemaet. Eksempelvis foreslås det at "tilføje empati, finmotorik og hygiejne" (FB2). Disse temaer fremgår ikke af de identificerede artikler i litteratursøgningen, hvorfor det besluttes ikke at tilføje disse til skemaer for hverken måltidet eller fysisk aktivitet. Det prioriteres således, at skemaerne skal være baseret på forskning. Samtidig anerkender specialegruppen, at de foreslåede temaer er et udtryk for at det pædagogiske personales hverdag har mange facetter, og at det ikke vil være muligt at konstruere et skema, der kan indeholde den kompleksitet, hverdagen rummer. De reviderede skemaer for *Måltidet som social praksis* og *Børn i bevægelse* fremgår af figur 2 og 3.

1. Sundhed		1	2	3	4	5	6	7
1. Måltidet som social praksis	Det pædagogiske personale sidder ikke ved bordet under måltidet.		Det pædagogiske personale sidder ved børnene under måltidet.		Det pædagogiske personale spiser samtidig med børnene i mindre grupper.		Der er en nedskrevet pædagogisk plan med tydelige mål for både måltidets ernæringsmæssige samt sociale rammer. Der arbejdes ud fra denne i praksis.	
			Det pædagogiske personale taler ikke med børnene under måltidet.		Det pædagogiske personale taler med børnene under maden. Det pædagogiske personale sætter rammerne og muligheden for samtalen og er interesseret i det, børnene har at fortælle.			
	Børnene inddrages ikke i det praktiske arbejde ved måltidet.		Der er mulighed for, at børnene kan inddrages i det praktiske arbejde, hvis de selv ønsker dette.		Børnene opfordres til deltagelse i det praktiske arbejde i forbindelse med måltidet.		Det pædagogiske personale er opmærksom på at alle børn løbende inddrages i det praktiske arbejde.	
	Måltidet er præget af manglende struktur og børnene bestemmer selv, hvor og hvornår de spiser maden.		Måltidet er stærkt struktureret og præget af regler for hvad børnene spiser hvornår.		Måltidet foregår som en uformel aktivitet, hvor der er fokus på måltidet som en social og hyggelig aktivitet.			
Egne notater:								

Figur 2: Revideret skema for måltidet

1. Sundhed	1	2	3	4	5	6	7
2. Børn i bevægelse - i et børnehavemiljø	Det pædagogiske personale opfordrer ikke børnene til fysisk aktivitet i hverdagen.	Det pædagogiske personale opfordrer til fysisk aktivitet.		Det pædagogiske personale opfordrer dagligt børnene til fysisk aktivitet.			Det pædagogiske personale har ansvaret for, at der skabes både børneinitierede og vokseninitierede fysiske aktiviteter tilpasset forskellige målgrupper af børn.
	Det pædagogiske personale deltager ikke selv i aktiv leg.	Det pædagogiske personale deltager en gang imellem i aktiv leg.		Det pædagogiske personale er fysisk aktive sammen med børnene.			Det pædagogiske personale er bevidste om deres opgave som rollemodel i forhold til fysisk aktivitet.
	Børnene er sjældent udendørs.	Børnene er en gang imellem udendørs, men oftest indendørs.		Børnene er udendørs hver dag, og der er redskaber på legepladsen, der motiverer til fysisk aktivitet.			
	Der er ikke rum eller plads til fysisk aktivitet indendørs.	Der er få mindre rum med plads til fysisk aktivitet.		Der er større rum til fysisk aktivitet indendørs, hvor der er plads til alle børn.			Der arbejdes ud fra en pædagogisk plan for fysisk aktivitet både indendørs og udendørs.
	Det er ikke tilladt at være fysisk aktiv indenfor i børnehaven.	Det er tilladt at være fysisk aktiv i udvalgte rum i børnehaven.		Fysisk aktivitet henvises ofte til tumlerum, hvilket giver plads til fordybelse for andre børn.			
Egne notater:							

Figur 3: Revideret skema for fysisk aktivitet

7.4 Resultater af analysen

Som det fremgår af Figur 1 blev der gennem kodning og kategorisering identificeret tre hovedtemaer med tilhørende undertemaer. I de følgende afsnit bliver specialets kvalitative empiri fra både interviews og feltnoter kondenseret ud fra den gældende analysestrategi beskrevet i afsnit 5.3.2.3 Meningsanalyse. Ligeledes fortolkes empirien med eklektisk udvalgte teoretiske begreber fra Karl Weick og Aaron Antonovsky. For hver overskrift samles fortolkningerne til sidst, således at empirien bliver udvidet fra en kritisk commonsenseforståelse til en teoretisk forståelse (Kvale & Brinkmann 2009). Slutteligt for hvert hovedtema opsummeres relevante resultater fra analysen, som videre bidrager til diskussioner med henblik på at besvare casestudiets problemformulering.

7.4.1 En fælles forståelse af samspil mellem forskning og pædagogisk erfaring

Dette hovedtema består af følgende undertemaer: *Forskning i pædagogisk praksis*, *Dialog kan skabe fælles kultur* og *Sundhedsforståelse i arbejdet med børn*.

Forskning i pædagogisk praksis berører personalets arbejde med skemaerne og deres holdninger til forskningen bag dialogværktøjet, *Dialog kan skabe fælles kultur* berører personalets holdninger til skemaet og hvordan dette kan være med til at skabe en fælles kultur. *Sundhedsforståelse i arbejdet med børn* berører personalets forståelse af børns sundhed relateret til deres arbejde med dialogværktøjet.

7.4.1.1 *Forskning i pædagogisk praksis*

Under personalemødet, hvor det pædagogiske personale arbejdede gruppevis med skemaet for måltidet, var der blandt alle grupper tvivl om, hvordan skemaet skulle udfyldes. Under dialogen blev der eksempelvis spurgt ind til *"om de skulle være enige"* (FB2). Feltnotatet viser, at medarbejderne er i tvivl om måden at arbejde med dialogværktøjet på, selvom det under det indledende besøg blev noteret, at det til et medarbejderarrangement med en repræsentant fra UCN *"var blevet gennemgået, hvordan det (dialogværktøjet) kunne arbejdes med"* (FB1). Der blev foreslået, at der *"ved hvert personalemøde blev opfrisket, hvordan et skema skal udfyldes"* (FB2). I denne forbindelse fortalte lederen under et besøg i børnehaven, at *"dialogværktøjet er nyt for os og fokus har været på processen og dialogen"* (FB1). Selvom der var tvivl om fremgangsmåden, da skemaet for måltidet skulle udfyldes, synes personalet generelt *"at skemaet er et godt dialogredskab, der gør dem bevidste om måltidet som socialt forum"* (FB2). Derudover giver det pædagogiske personalet udtryk for, at det er rart at blive inddraget i udarbejdelse af skemaerne for måltidet og fysisk aktivitet, idet medarbejderne, der er deltager i casestudiet oplever, at de ikke altid får lov at give deres mening til kende. Marianne udtrykker det således: *"Jeg synes det er dejligt, at der er nogle, der er interesserede i at høre, hvad vi tænker. Os, der er helt grounded helt her nede ved fodfolket, fordi det er jo ikke altid dér, man spørger allermest."* Derudover fremgik det til personalemødet, at personalet i børnehaven fandt emnet sundhed relevant: *"Personalet synes det er godt, at der fokuseres på børns sundhed i dagtilbud, da de mener det er et meget relevant emne"* (FB2). Personalet

udtrykker en glæde over at få lov til at bidrage til et projekt, hvor personerne, der befinder sig i den praktiske hverdag og bruger dialogværktøjet til hverdag, bliver hørt.

Der er dog forskel på, hvad pædagogerne mener om skemaer, der er baseret på forskningsbaseret viden. Grethe udtrykker en vis skepsis over for forskningsbaseret viden. Hun mener, at det er muligt at *"læse forskning, som man gerne vil"*. Hun siger ligeledes: *"Ny forskning viser mange ting, men det er også tit, så går der tre år, og det der egentlig var så godt, så er det måske ikke så godt."* Grethes perspektiv på forskning lægger op til en kritisk tilgang, hvor forskningen ikke uden videre skal implementeres, idet der ikke er sikkerhed for, at det virker. Trods forskellige holdninger til forskningsbaseret viden er der enighed om, at dialogværktøjet kan hjælpe medarbejderne med at få skabt et fælles udgangspunkt i børnehaven. Marianne fortæller: *"altså, det er det ECERS (deres daglige betegnelse for dialogværktøjet) er god til, det der med, at vi ligesom får kigget på vores praksis nu, og hvor er det så vi gerne vil hen"*. Der er en positiv holdning til anvendelsen af dialogværktøjet og forskningsbaseret viden, hvor værktøjet både kan evaluere den nuværende praksis og samtidig være med til at definere det videre arbejde. Medarbejderne udtrykker, at forskningsbaseret viden kan være med til at sikre den pædagogiske kvalitet, hvilket Marianne forklarer således:

"Så vi hele tiden er i tæt kontakt med dem, der forsker i det her, at vi hele tiden holder op imod noget, så det ikke bliver vores egen lomme filosofi, eller noget vi tror. At vi ikke går og bliver så ejegode. Det er vigtigt, at udforske sig selv og sige, hvad har andre gang i, og ikke bare slå sig til tåls med, at det går da meget godt. Det kunne være, der var noget andet, der også kunne være godt at gøre".

Der lægges vægt på, at det er vigtigt at blive bekræftet i egen praksis, men den forskningsbaserede viden kan ligeledes være med til at inspirere til nye tilgange og sikre, at personalets tilgang ikke blot tager udgangspunkt i, hvad de tror virker. Den forskningsbaserede viden anses derfor af de fleste som et redskab, der kan kvalificere den pædagogiske praksis. Personalet virker interesseret i forskningsbaseret viden, og under personalemødet blev det udtalt, at det er *"interessant med uddybelsen af skemaet, det giver lyst til at sætte fokus på sundhed"* (FB2). Dette uddybes under interviewene, hvor blandt andre Christina gav udtryk for, at de uddybende forklaringer, der fulgte med de nye skemaer for måltidet og fysisk aktivitet, var en forbedring af værktøjet, idet hun udtaler: *"Det er brugbart i*

hverdagen og så har I noget teori bag også. Det forstærker det". Personalet oplever, at både beskrivelse i skemaerne og den bagvedliggende forskning hjælper børnehaven med at sætte fokus på kvaliteten i den pædagogiske praksis, men at det alligevel var en hjælp, i forhold til at bevare fokus på emnet, at der var mulighed for at spørge specialegruppen under personalemødet, hvor der blev arbejdet med skemaet for måltidet.

Analysen viser, at personalet finder arbejdet med dialogværktøjet relevant, men selve det praktiske med at sætte kryds i et skemaet, er endnu ikke fuldstændig afklaret. At medarbejderne ikke er afklarede om, hvordan skemaet udfyldes, kan skyldes, at det er en ny metode, der skal implementeres. Der kan samtidig være andre faktorer, der har betydning for tvivlen i forhold til udfyldelse af skemaet. Hvis dette tolkes, med Weicks teori (2014), kan årsagen være, at personalet har rettet deres opmærksomhed på det element, som har givet mening for dem (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014), i dette tilfælde selve dialogen og i mindre grad det praktiske i at udfylde skemaerne. Analysen viser desuden, at personalet er glade for at blive inddraget i udarbejdelsen af skemaerne om fysisk aktivitet og måltidet samt at der vises interesse for deres fagområde. Hvis oplevelsen af at blive inddraget i udarbejdelsen af skemaerne tolkes med Antonovskys begreb om håndterbarhed (2000), kan muligheden for at påvirke egen arbejdssituation medføre, at det virker overkommeligt at klare de opgaver, der følger med dialogværktøjet (Antonovsky 2000). Analysen viser desuden, at personalet forholder sig kritisk til forskningsbaseret viden, men anerkender samtidig, at det kan være med til at sikre kvaliteten af deres egen praksis. Forskningen kan dog, ifølge personalet, ikke erstatte praktisk viden og erfaringer, men må avendes i kombination med deres viden og erfaringer. Denne holdning kan, ifølge Weick (1995), være et resultat af, at personalet har søgt en plausibel løsning, der passer ind i deres hverdag, hvor der er behov for at agere hurtigt (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). Det kan være vanskeligt at overføre forskningsbaseret viden direkte til en hverdag i børnehaven, hvorfor deres holdning kan være et udtryk for, at forskning og praksis skal spille sammen.

7.4.1.2 Dialog kan skabe fælles kultur

Det blev klart under interviewene, at det pædagogiske personale gennemgående har en positiv oplevelse af at arbejde med dialogværktøjet. Eksempelvis udtrykker Christina: *"For jeg*

kan mærke, at det giver en arbejds glæde, vil jeg sige, altså det at arbejde med det (dialogværktøjet)". Særligt refleksion, fordybelse og dialogen, der opstår igennem arbejdet med de forskellige skemaer i dialogværktøjet, fremhæves af personalet som givende for børnehavens praksis. Marianne siger i den forbindelse, at " Fordi vi bliver mere refleksive og fokuserede på, hvad er det vi snakker om nu, det er det her, ellers kan vi let komme ud og snakke om noget helt andet og ikke lige det her vi egentlig blev sat til at snakke om". Christina fremhæver ligeledes det positive i at have fokus på ét udvalgt emne ad gangen og fortæller:

" Men det var fedt at gå i dybden med noget, når man har sådan et skema at fordybe sig i enkelte ting. Det er det, der giver roen. Altså man kan have enkelheden i det og fokus på en bestemt ting, fordi vi kan nemt ... Vi skal jo favne mange ting, og vi har øje på mange ting, men når man ved man har fokus på en bestemt ting, det giver arbejdsro og fokus på den opgave, der skal løses".

Det fremgår af citatet, at arbejdet med skemaerne i dialogværktøjet giver fokus på et udvalgt emne, som derved forbedrer muligheden for refleksion og fordybelse. Resultatet af denne mulighed for refleksion og fordybelse kommer ligeledes til udtryk hos Inge, der beskriver arbejdet med skemaerne fra dialogværktøjet således: " ...når man har sådan et skema, får man jo en rigtig, rigtig god dialog. Det er sådan det, jeg har oplevet. Og det havde vi også den aften (personalemøde), hvor vi fik fat i nogle ting ud fra skemaet og som så breder sig til dialog." Inge beskriver, at skemaernes beskrivelser sætter gang i en dialog, hvor personalet har mulighed for at reflektere over deres forståelse af skemaernes beskrivelser. Dialog kan, ifølge personalet, være med til at skabe en fælles forståelse i børnehaven, hvilket kan sikre, at eventuelle beslutninger og tiltag giver mening for alle medarbejderne. Christina forklarer det således: " Dialogen omkring det... komme frem til en fælles forståelse. Fordi vi forstår tingene forskelligt. Og det skal vi jo også. Men vi skal komme frem til noget, som giver mening for os alle sammen. Så det er dialogen omkring det, det er det, der gør det spændende." At reflektere og fordybe sig i dialogen om beskrivelser fra skemaet med udgangspunkt i egen praksis, giver derved personalet mulighed for at skabe en fælles forståelse for de berørte temaer. Under første besøg fortalte lederen, at institutionen har gennemgået en række personalemæssige forandringer, som betyder, at der endnu ikke er oparbejdet en fælles kultur, og derfor er skabelsen af en fælles kultur i hverdagen: " en proces, der fortsat er i gang" (FB1). Under den deltagende observation på personalemødet kom dette ligeledes til udtryk, og det blev noteret,

at "der tales meget om, at de har forskellige tilgange" (FB2). Der er således enighed blandt både leder og personale om, at der endnu ikke er skabt en fælles kultur i børnehaven.

Som det fremgår af resultaterne i analysen, udtrykker personalet en positiv holdning over for arbejdet med dialogværktøjet, hvilket kan forklares ud fra Antonovskys (2000) begreb om meningsfuldhed. Den nævnte arbejdsglæde kan opstå på baggrund af en følelse af meningsfuldhed, hvor personalet mener, at arbejdet med dialogværktøjet er relevant i børnehaven og følelsesmæssigt er enige i de bagvedlæggende værdier, hvorfor de ønsker at engagere sig i arbejdet. Særligt dialogen mellem medarbejderne fremgår af analysen som et element, der giver mening i arbejdet med dialogværktøjet. Hvis dette relateres til Weicks (1995) forståelse af meningskabelse, skyldes medarbejdernes oplevelse af dialogen som meningsfuld, at meningskabelse er en social proces, der sker i samspil med andre (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). Derfor er dialogen nødvendig, hvis de beskrivelser, som skemaerne indeholder, skal omsættes til fælles forståelser, der kan arbejdes ud fra. Personalets ønske om et mere fokuseret og dybdegående arbejde kan forstås ud fra Weick (1995), der fremhæver at mening skabes og vedligeholdes under møder igennem social interaktion, og skal betragtes som en kontinuerlig proces (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). Derfor er det nødvendigt at arbejde kontinuerligt med dialogværktøjet, hvor der fokuseres på ét emne ad gangen, og afholdes meningskabende møder løbende, hvis den fælles forståelse i børnehaven skal sikres. Omvendt er det vigtigt at erkende, at det ikke kan forventes, der skabes fælles mening i børnehaven, da der er mange muligheder for individuelle fortolkninger. Derimod kan der skabes et fælles referencepunkt, som det pædagogiske personale kan arbejde ud fra og muligvis opstår der en fælles kultur på længere sigt (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014).

7.4.1.3 Sundhedsforståelse i arbejdet med børn

Pædagogerne blev under interviewene spurgt ind til deres forståelse af sundhed i børnehaven, hvor de gav udtryk for at have en bred forståelse af sundhed. Pædagogerne nævner således både fysiske, psykiske og sociale aspekter af sundhed. Mette fortæller at "*først og fremmest så tænker jeg kostpolitik, og den har vi ikke, men som vi snakkede om i går, så er det også bevægelse det er også det der at gøre børnene livsduelige og robuste, at de skal altså kunne tingene selv*". Mette udtrykker dermed et fokus på både et fysisk og et psykisk aspekt i

form af henholdsvis kost, bevægelse og robusthed. Det psykiske aspekt kommer særligt til udtryk også hos Marianne: *"men jeg tænker meget på det her med trivsel, fordi vi kan spise nok så rigtigt, men hvis vi ikke trives, så ved man jo fra undersøgelser, at det er lige så ødelæggende for ens helbred, hvis trivslen ikke er i orden"*. Inge har også fokus på både fysiske og psykiske aspekter inden for sundhed: *"Det er både det fysiske og det psykiske og mad... Jeg tænker bredt og sundhed er også tryghed, når det kommer til de små, ikke?"*. Både Mette og Grethe bringer yderligere det sociale aspekt ind i forståelsen af sundhed. Mette udtaler: *"men jeg tænker også, det er sundt, at man har en, der venter på sig herovre, altså venskaber, og det at man er del af en gruppe"*, hvor Grete slutter dialogen om forståelse af sundhed med følgende citat: *"Sundhed er jo også at kunne gå ud og skabe relationer og indgå i det forum, vi er omkring. Men det der er sundhed for nogen, er ikke sundhed for andre. Så det er jo kæmpe, kæmpe stort. Man kan næsten tænke sundhed ind i alt"*. Der er enighed om, at sundhed er et omfattende begreb, der varierer afhængigt af personen, der bliver spurgt. At tænke sundhed ind i alt kan, ud fra de omfattende forståelser af sundhed, tolkes som at de i børnehaven har mange muligheder for at påvirke børnenes sundhed. Det er lige fra at motivere til fysisk aktivitet, skabe gode rammer hvor børnene trives, og at lære børnene sociale kompetencer, således at venskaber kan opstå. Hele det pædagogiske personale har en holdning til sundhed, og på personalemødet blev der snakket om, at sundhed kunne komme i fokus blandt andet ved *"at diskutere sundhed, ved hver ny forældrebestyrelse"* (FB2). Det fremkommer af både interviews og feltnoter, at det pædagogiske personale ønsker et fokus på sundhed, men ønsker ikke at *"være bussemænd over for børn eller forældre på grund af en manglende sundhedspolitik"* (FB2). Personalet oplever således, at en nedskrevet politik for sundhed, der er udarbejdet af både forældrebestyrelse og personale, medfører en nemmere hverdag, hvor personalet ikke skal diktere over for hverken børn eller forældre, hvad sundhed er, når det er besluttet i fællesskab med forældrebestyrelsen, hvordan sundhed skal forstås og arbejdes med i børnehaven.

Analysen viser, at personalet forståelse af sundhed består af flere aspekter, idet medarbejderne både omtaler fysiske, psykiske og sociale elementer af sundhed. Dette kan ses i lighed med Wackerhausen (Wackerhausen 1995), der mener, at sundhed skal forstås bredt. Samtidig vurderer pædagogerne, at sundhed kan tænkes ind mange steder og at sundhed kan være forskelligt fra person til person. Dette er således i tråd med Wackerhausen's forståelse af

sundhed, hvor man mener at en persons forståelse af sundhed, kan være en andens forståelse af sygdom (Wackerhausen 1995). Som det fremgår af analysen efterlyser personalet en politik på sundhedsområdet, der er udarbejdet i fællesskab, hvor forældrebestyrelsen ligeledes kan være med i beslutningsprocessen. Personalets ønske om en politik, der kan tages afsæt i, kan være et udtryk for, at sundhed er et komplekst fænomen. Denne kompleksitet, fremkommer i analysen, hvor det beskrives at sundhed nærmest kan indgå overalt. Dette betyder, at mulighederne for at påvirke sundheden er mangeartede, og det fremstår af analysen, at en fælles forståelse og konkrete mål, ifølge personalet, kan simplificere arbejdet med sundhed.

7.4.1.4 Opsamling

Analysen viser samlet, at arbejdet med dialogværktøjet fortsat er nyt for personalet i børnehaven, hvilket kommet til udtryk ved, at der opstår usikkerhed i forbindelse med udfyldelsen af skemaerne. Samtidig fremgår det, at det pædagogiske personale er glade for, at blive involveret i revideringer af de udarbejdede skemaer samt, at der vises interesse for deres felt og arbejdet med sundhed i børnehaven. Personalets forholder sig kritisk til brugen af forskningsbaseret viden i den pædagogiske praksis, men er samtidig opmærksomme på, at den er vigtig i forhold til at sikre kvaliteten i børnehaven og inspirere til nye tilgange. Specielt materialet, der uddyber skemaernes beskrivelser, fremgår af analysen som noget, der forstærker dialogværktøjet og øger interessen. Der optræder en åbenhed overfor at lade sig inspirere af den forskningsbaserede viden dialogværktøjet indeholder, og resultaterne af analysen viser ligeledes, at værktøjet kan give arbejdsglæde og mulighed for fordybelse og refleksion. Dialogen, der opstår med afsæt i skemaernes beskrivelser, kan, ifølge personalet, være med til at sikre, at der opnås en fælles forståelse for arbejdet, der giver mening for hele personalegruppen. Samtidig fremhæves det, at børnehaven fortsat arbejder på at skabe en fælles kultur for arbejdet med sundhed. Den herskende sundhedsforståelse i børnehaven fremgår af analysen som bred, idet personalet inkluderer både fysiske, psykiske og sociale aspekter i forståelsen af sundhed. Analysen viser, at arbejdet med sundhed i børnehaven, er en fælles opgave, hvorfor en nedskrevet politik, udarbejdet i samarbejdet med forældrene, kunne skabe et fælles udgangspunkt for sundhedsarbejdet.

7.4.2 Forandring i pædagogisk praksis

Dette hovedtema består af følgende undertemaer: *Dialogværktøjet som inspiration*, *Manglende forandring* og *Pædagogiske planer* med udgangspunkt i skemaerne. *Dialogværktøjet som inspiration* omhandler personalets måde at anvende skemaerne på, som hovedsageligt anvendes som inspiration. *Manglende forandring* handler om personalets nuværende arbejde med skemaerne, der indebærer, at de endnu ikke har lavet ændringer i hverdagen. *Pædagogiske planer med udgangspunkt i skemaerne* omhandler hvordan en pædagogisk plan for henholdsvis måltid og fysisk aktivitet kan være med til at fremme en forandring i pædagogisk praksis.

7.4.2.1 Dialogværktøjet som inspiration

Som det fremgik af analysens resultater i afsnit 7.4.1 En fælles forståelse af samspil mellem forskning og pædagogisk erfaring, er der en positiv indstilling til at arbejde med skemaerne, men der efterlyses gennemgående behov for mere tid for at udnytte mulighederne med dialogværktøjet. Selvom det pædagogiske personale udtrykker sig positivt om arbejdet med dialogværktøjet, så fremhæver blandt andre Marianne og Grethe, at dialogværktøjet ikke skal blive til et regelsæt, der styrer hverdagen. Marianne mener, at der i dagligdagen "*... kan vise sig en situation, hvor vi kan blive klogere hele tiden, der gør at vi er nødt til at gøre det anderledes?*". Grethe uddyber en generel holdning, der viser sig hos det pædagogiske personale om, hvordan dialogværktøjet kan bruges: "*...Jeg synes jo det er et fantastisk redskab, men jeg har det også sådan... Det kan inspirere mig og det kan bruges, men det må ikke blive sådan, at jeg bliver slave af det*". Det fremgår af udtalelserne fra personalet, at der kan være behov for justeringer, og dialogværktøjet derfor ikke alene skal diktere hverdagen i børnehaven, hvis medarbejderne vurderer, at der er behov for at gradbøje skemaernes beskrivelser. Dette kan også ses i relation til den holdning, der udvises til forskning, som noget der ofte forandrer sig. Pædagogerne mener ikke, at skemaerne skal erstatte den pædagogiske praksisviden og erfaring, men nærmere betragtes som inspiration til den pædagogiske praksis. Dette fremgik til personalemødet, hvor det pædagogiske personale havde holdningen, at "*Dialogværktøjet kan aldrig stå alene og skal kunne tilpasses*" (FB2). Selvom der er fokus på, at skemaerne anses som inspiration, er pædagogerne overvejende positive i forhold til at kunne anvende de forskningsbaserede skemaer i hverdagen. Christina

forklarer om beskrivelserne i skemaerne: *"nogle gode argumenter i hvert fald for, hvorfor man gør som man gør, og man kan i hvert fald hive nogle argumenter derfra"*. Citatet viser, at skemaerne kan støtte personalet i deres faglighed og retfærdiggøre egen praksis. På den måde kan skemaerne være med til at legitimere eksisterende praksis.

Ifølge resultaterne af analysen gives der, blandt det pædagogiske personale, udtryk for, at der er udviklingspotentialer i forhold til at få skabt en forandring i den pædagogiske praksis i arbejdet med dialogværktøjet. Grete fortæller: *"Det (dialogværktøjet) er jo stadigvæk nyt for os. Det er jo ikke noget, vi har arbejdet i dybden med, kan man sige. Så jeg håber et eller andet sted, at jo mere det kommer til at køre med alle de her forskellig ECERS-skemaer og så videre, at det kommer til at blive en mere integreret del"*. Af citatet fremgår det, at dialogværktøjet forsat er en ny metode for personalet, og Grete efterspørger mere tid til at arbejde med værktøjet, således at skemaerne kan blive en mere integreret del af den pædagogiske praksis. Christina bekræfter ønsket om mere tid til at arbejde med dialogværktøjet: *"Altså, jo mere vi har haft det, jo mere vi har fået lov til at arbejde med det ... det lægger sig lidt i rygsækken og gør noget ved vores måde at handle på og snakke på og have fokus på"*. Citatet viser, at det tager tid at integrere skemaernes beskrivelser i hverdagen, hvor det over tid kan komme til at påvirke medarbejdernes måde at handle, snakke og

Af analysen fremgår det, at personalet har en holdning til, at dialogværktøjet ikke skal styre deres hverdag, og dette kan, ifølge Antonovskys teori, være et udtryk for deres begribelighed, som handler om at kunne tage viden til sig og forstå sammenhænge (Antonovsky 2000). Samtidig kan det, at personalet oplever, at skemaet skal anvendes som inspiration frem for et regelsæt, være et udtryk for, at de på den måde selv får mulighed for at bidrage til den pædagogiske praksis, hvorfor deres meningsfuldhed i arbejdet med skemaet kan øges. Desuden kan brugen af skemaet som inspiration, være et udtryk for et forsøg på at gøre arbejdet med skemaet mere håndterbart, idet der i så fald ikke defineres faste regler for brugen af dialogværktøjet i praksis, men at medarbejderne kan justere fremgangsmåde, hvis dette vurderes nødvendigt.

7.4.2.2 Manglende forandring

Indtil videre har arbejdet med dialogværktøjet, ifølge personalet, ikke ledt til forandringer i børnehaven. Christina udtrykker det eksempelvis således: *"Nej, vi har ikke... her synes jeg ikke,*

vi har foretaget nogle ændringer andet end at snakke". Af citatet fremgår det, at der i børnehaven ikke har været et fokus på at skabe forandring, hvilket lederen ligeledes omtalte under første besøg i børnehaven, hvor hun sagde at fokus havde været på processen og dialogen indtil videre. Marianne forklarer, i denne forbindelse, at de kan have mere fokus på at "få den ønskede tilstand puttet ind rent praktisk, hvad er det der skal til for at det kan lykkes.", hvor de under arbejdet med dialogværktøjet kan fokusere mere på, hvad målet skal være og hvordan dette mål skal opnås. I den forbindelse efterlyser det pædagogiske personale, at børnehaven fokuserer mere på evaluering efter arbejdet med skemaerne. Marianne udtrykker det således: "Det er et evalueringsmateriale, hvis det skal have værdi og betydning, så skal det bruges løbende, hele tiden, og sige hvordan går det lige med det... Så vi hele tiden løbende får kigget på vores praksis igennem dette materiale...". Inge er enig og udtrykker: "... lige se hvordan gik det egentlig? Altså den er jo ligeså vigtig som at gå ud og så handle på det, og den synes jeg halter lidt". Grethe giver udtryk for børnehaven skal "Holde gryden i kog ellers bliver den parkeret igen. Det skal ikke være en langtidsparkering. Det skulle ikke bare være sådan kiss and bye og så videre". Der er enighed om, at arbejdet med dialogværktøjet er en løbende evalueringsproces, der skal anvendes så den pædagogiske praksis kan justeres.

Forskellige tilgange og forståelser kan, ifølge personalet, være en udfordring i forsøget på at skabe en fælles forståelse af, hvordan der skal arbejdes med skemaernes beskrivelser. Grethe udtaler i denne forbindelse: *"vores forskellighed ser jeg som en udfordring i det, at få det udmøntet, fordi vi har forskellige tilgange, og vi har måske forskellig forståelse af det, der er foregået og hvad var det så vi blev enige om?"*. Grethe vurderer det som en udfordring for udmøntningen i praksis, hvis der ikke er tid til at gå i dybden med et tema, hvilket kan resultere i, at der kan være tvivl om, hvad der blev aftalt til eksempelvis personalemøder.

Ud fra resultaterne af analysen fremgår det, at det pædagogiske personale forsat mangler at gå i dybden i arbejde med dialogværktøjet, hvorfor det endnu ikke er en fuldstændig integreret del af deres hverdag. Der er tidligere hovedsageligt talt om skemaerne, men ikke foretaget ændringer på baggrund heraf.

Hvis dette relateres til Weicks (1995) teori om meningskabelse kan årsagen til, at personalet ikke har oparbejdet en fælles kultur og mening i arbejdet med dialogværktøjet, være at meningskabelsen foretages retrospektivt. Det kan derfor hænge sammen med, at arbejdet med dialogværktøjet er en kontinuerlig proces, der forsat er i opstartsfasen. Personalet har

altså ikke tilstrækkelig erfaring med dialogværktøjet og kender derfor heller ikke effekten af arbejdet, hvorfor personalet endnu ikke har en oplevelse af klarhed og rationalitet i forhold til, hvordan de kan implementere skemaernes beskrivelser i praksis, og hvad dette eventuelt vil betyde. Analysen viser samtidig, at personalets forskellighed kan være en udfordring i forbindelse med at få dialogen omkring et skema udmøntet i den pædagogiske praksis, da personalet kan have forskellige forståelser efter arbejdet med dialogværktøjet. Hvis dette sættes i relation til Weicks forståelse af at menings-skabelse tager udgangspunkt i en persons identitet (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014), er personalets udfordring naturlig, idet de tolker situationerne forskelligt. Den varierende forståelse, der forekommer, kan være et udtryk for at personalet endnu ikke har de nødvendige fælles erfaringer i arbejdet med dialogværktøjet, der kan give et fælles referencepunkt, hvorfor de fortsat oplever deres forskelligheder som udfordrende. Den løbende evaluering som analysen viser, at personalet efterspørger, kan ligeledes hjælpe med at give mening til dialogværktøjet, idet Weick (1995) mener, at mennesker først skaber mening, når de kender resultater af virkeligheden, hvilket en evaluering ville kunne hjælpe med at afklare.

7.4.2.3 Pædagogiske planer med udgangspunkt i skemaerne

Den *udmærkede praksis*, ifølge både skemaet for måltid og fysisk aktivitet indebærer, at der udarbejdes en pædagogisk plan for praksis. Der er en gennemgående positiv stemning blandt personalegruppen i forhold til at udarbejde en pædagogisk plan, og her kan skemaerne være en hjælp. Inge udtrykker dette således: *"... det har vi jo ikke nået endnu at få lavet, en overordnet politik på vores institution, og det kan det her skema jo virkelig være med til..."*. Citatet afspejler medarbejdernes oplevelse af den manglende overordnede politik for arbejdet med sundhed i børnehaven samt at arbejdet med skemaerne fra dialogværktøjet kan danne grundlag for udarbejdelsen af en politik eller pædagogisk plan i børnehaven. Medarbejderne udtrykker ikke bekymring i forhold til at skulle arbejde med udgangspunkt i pædagogiske planer, hvis planerne er formuleret i fællesskab, hvilket Christina forklarer i den følgende udtale: *"... Så når vi laver den i fællesskab, så har vi haft drøftelser og samtaler omkring det. Så når vi skal arbejde ud fra det, så er det vores... Jeg tænker der har været nogle overvejelser i de her. Så det er trygt. Og vi er blevet enige om nogle ting"*. Citatet viser, at medarbejderne gerne arbejder med udgangspunkt i pædagogiske planer, og at det opleves som trygt, hvis planerne

er udarbejdet igennem en fælles dialog. Mette udtrykker ligeledes holdningen om, at beskrivelserne i skemaerne kan være en hjælp i den pædagogiske praksis: *"altså det er jo lidt nogle lys, fyrtårn, at det er derhen vi gerne skulle (FB3)*. De pædagogiske planer giver mulighed for, at få skabt fælles mål at arbejde hen imod. Der er generel positiv holdning fra personalet om at få udarbejdet en pædagogisk plan. Grethe fremhæver, at den kan være med til at sortere i de mange tiltag de løbende præsenteres for, og derved skabe arbejdsro. Hun forklarer: *"Der er nogle ting, vi er nødt til at parkere en lille smule for at kunne yde kvalitet på et bestemt område og så kan vi tage fat i noget nyt bagefter"*, hvortil Inge supplerer: *"måske også fastholde os i en evaluering"*. Det kommer til udtryk, at pædagogerne er interesseret i at få en nedskrevet plan, som kan hjælpe dem i hverdagen med at bevare fokus, således at der skabes arbejdsro til at koncentrere sig om ét tiltag ad gangen og derigennem forbedre den pædagogiske praksis. Som det var gældende for arbejdet med dialogværktøjet, er der ønsket om, at en pædagogisk plan ikke bliver for rigid og skal kunne justeres løbende, hvis medarbejdernes vurderer, at det er bedre for børnene. Marianne udtaler: *"Så skal der være en margin deri, der skulle laves en klausul, hvor der står, at så er man i ret til at gøre det anderledes, hvis man kan mærke, at det her ikke virker"*. Samtidig udtaler Grethe at en pædagogisk plan er:

"rigtig god at have som udgangspunkt at arbejde ud fra, hvis det er en der bliver brugt. Og det ikke bliver nogle fluffy ord, der står på et papir et eller andet sted inde i et ringbind. Så det er igen den der, altså vigtigheden i at få tiden til at sætte sig ned og være med i den der dialog omkring det for at få det videre".

Citatet viser, at det er afgørende for medarbejderne, at en eventuel pædagogisk planer skal bruges i hverdagen og ikke blot forsvinder efter udarbejdelsen. Som tidligere nævnt, i forhold til arbejdet med dialogværktøjet, nævnes tiden som en forudsætning for at få skabt en pædagogisk plan. Derudover skal der være ressourcer, der gør det muligt at have en dialog omkring det videre arbejder med udgangspunkt i de udviklede pædagogiske planer, der skal hjælpe det pædagogiske personale med at holde fokus, således at den pædagogiske praksis kan udvikles.

Analysens resultater viser, at det pædagogiske personale ønsker en pædagogisk plan, og at muligheden for at skabe en plan i fællesskab kan have betydning for, om personalet opnår en fælle forståelse af arbejdet med dialogværktøjet og en tro på at de kan klare de opgaver, der

følger med. Set ud fra Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng (2000), kan en pædagogisk plan således være med til at styrke pædagogernes håndterbarhed (Antonovsky 2000). Som det fremgår af analysen kan skemaerne være med til at skabe denne overordnede plan for sundhedsarbejdet i børnehaven. Dialogen i forbindelse med udarbejdelsen af den overordnede plan kan tage afsæt i skemaernes beskrivelser. Det betyder, at skemaerne kan blive en del af processen, hvor der skabes mening med sundhedsarbejdet i børnehaven, idet meningsskabelse ifølge Weick (1995) skabes igennem interaktion med andre. Denne dialog om skemaernes beskrivelser kan give fælles erfaringer for personalet og danne grundlag for et fælles referencepunkt, der kan være udgangspunkt for arbejdet med sundhed. Ifølge Weick (1995) vil det fælles referencepunkt på sigt kunne genere en kulturlignende effekt i organisationen (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014), hvilket er det både leder og personalet i børnehaver efterspørger.

7.4.2.4 Opsamling

Resultaterne af analysen viser, at der på nuværende tidspunkt ikke er sket ændringer i praksis på baggrund af arbejdet med dialogværktøjet. Personalet i børnehave ønsker, at dialogværktøjet bliver en mere integreret del i af hverdagen og mener, at et fokus på evaluering og forandring kan være med til at forandre praksis på sigt. Det fremgår ligeledes af resultaterne, at de forskningsbaserede skemaers beskrivelser kan være med til at legitimere eksisterende pædagogisk praksis, men at beskrivelserne skal anvendes i kombination med erfaringer og praksis viden, når det videre arbejde skal planlægges.

Desuden viser analysens resultater, at der er behov for at have en fælles forståelse at arbejde ud fra, idet personalet ellers har forskellige tilgange og forståelser, hvilket kan være en barriere i overgangen fra skema til praksis. I forhold til at udarbejdelsen af pædagogiske planer, viser analysens resultater, at personalet føler, at de forskningsbaserede skemaer kan hjælpe i denne proces. At arbejde med afsæt i pædagogiske planer, anser personalet som positivt, hvis de er udarbejdet på baggrund af en fælles dialog, hvor forældrene ligeledes deltager.

7.4.3 En hverdag med prioriteringer

Figur 1 viser, at dette analysetema vil omhandle undertemaerne *Kvalitet kræver tid* og *Politiske udfordringer*, hvor pædagogernes udtalelser om den pædagogiske praksis og oplevelser af begrænsninger kondenseres og fortolkes i forhold til at kunne skabe kvalitet i arbejdet med børns sundhed i børnehaven.

7.4.3.1 Kvalitet kræver tid

Selvom de ovenstående afsnit viser, at personalet finder arbejdet med dialogværktøjet interessant og gerne vil bruge skemaerne, da det blandt andet giver dem arbejdsglæde og støtter dem i deres faglighed, er manglende tid og normeringen en begrænsende faktor. Det pædagogiske personale beretter om en travl hverdag, hvor det kan være vanskeligt at få tid til at lave aftaler inden der handles, hvilket kommer til udtryk i en udtalelse fra Grethe, der siger det er en *...travl hverdag og det er nogle gange, det går stærkt og så troede vi måske, at vi var blevet enige om det her. Og så var vi måske alligevel ikke nået til bunds*". Personalet oplever, at de skal være omstillingsparate og klar til hele tiden at lægge noget til side på bekostning af noget andet, hvilket blandt andre Grethe beskriver således: *"Men det er en del af det arbejde vi har, at vi er nødt til nogle gange at være meget hurtig omstillingsparate og sige "Nu skal vi lige det her". Men det bliver på bekostning nogle gange."* Det fremgår, at arbejdet med børnene kræver, at personalet er omstillingsparat, hvis der opstår situationer, der kræver handling, og at dette kan blive på bekostning af andre ting. De prioriteringer, der foretages i børnehaven, kan derved være krævende. Christina udtaler også i forhold til at foretage prioriteringer: *"Man skal godt nok være en robust person for at sige, det her vælger jeg fra, det her vælger jeg til."* Christina påpeger, at robusthed er påkrævet for at lave de nødvendige prioriteringer i hverdagen, hvilket kan være et udtryk for at prioriteringerne sker på bekostning af pædagogernes egne værdier, men er en nødvendighed for at sikre kerneydelsen.

Tid er, ifølge hele det pædagogiske personale, afgørende for at kunne arbejde med skemaerne i dialogværktøjet. Personalet giver udtryk for, at de gerne vil have mere tid til at reflektere og arbejde sundhedsfremmende, men at de begrænses af rammerne. Mette udtrykker dette således:

"Der, hvor vi havde personalemøde, hvor vi fik den tid, som var berammet til arbejde med skemaet, der var det super fedt, fordi det er der, vi snakker om det og når måske ud i nogle lag, som du ikke når i hverdagen og får snakket de ting, der er i skemaet, igennem. Så det synes jeg var super fedt."

Mette er begejstret for arbejdet med dialogværktøjet, hvis der er afsat tilstrækkelig tid til en dialog om de opstillede beskrivelser, da det giver mulighed for en dybdegående diskussion, der ikke finder sted i en travl hverdag. Mettes udtalelse bekræftes af blandt andre Christina, der siger: *"Jeg ville ønske vi havde mere tid til sådan nogle ting."* og Marianne, der udtaler: *"Jeg kunne jo ønske der var meget mere tid til dialog og vidensdeling"*. Ressourcerne og den begrænsede tid opleves som barrierer, når der tales om arbejdet med dialogværktøjet og vidensdeling internt i personalegruppen. Ligesom der skal være tid til dialogen, pointerer personalet, at det er nødvendigt, at der afsættes tid til individuel forberedelse, hvis potentialet i dialogværktøjet skal udnyttes optimalt. Det fremgår af feltobservationer at *"Pædagogerne har én times forberedelse hver 14. dag, som blandt andet skal bruges til forberedelse af aktiviteter med børnene, forældresamtaler, dokumentation, faglige refleksion samt uforudsete hændelser"* (FB3). Den ene times forberedelse opleves generelt som utilstrækkeligt, og om det siger Grethe: *"Det skrider lidt til himlen med det, vi gerne vil. Men det er igen, det er jo en prioritering fordi, altså hvis vi skal have mere tid, så tager vi tid fra børnene."* Det fremgår, at hvis pædagogerne bruger forberedelsestid udover den normerede tid, er det tid, der vil gå fra børnene. Dette sætter pædagogerne i et dilemma, hvor refleksion og styrkelse af fagligheden formentlig bliver nedprioriteret, hvis dette bliver på bekostning af tid med børnene, hvilket Marianne udtrykker således: *"Vi ved godt, når vi sidder herinde, så er der nogle børn, der ikke kommer i gang med de aktiviteter, der var planlagt eller de gerne ville."* Personalet forsøger at have barnet i centrum for at sikre kerneydelsen, hvilket betyder, at eksempelvis arbejdet med dialogværktøjet og den faglige refleksion bliver nedprioriteret, selvom personalet har et ønske om at styrke fagligheden gennem dialog og vidensdeling.

Udover at der opstår overvejelser om prioritering i forbindelse med at afsætte tid til dialog, gives der udtryk for, at rammerne begrænser i forhold til at igangsætte tiltag i hverdagen fordi det ikke er muligt i praksis, selvom personalet har lysten og evnerne. Marianne udtrykker det således:

"Jeg synes langt hen af vejen, at det handler om, at vi kan nogle ting, men bare ikke har rammerne til at gøre det så godt som vi gerne vil. Vi kan blive uddannede til en helt masse fine ting, der kan ligges ovenpå vores grunduddannelse, men hvad hjælper det, når rammerne ikke rigtig er til at gøre det? Så det er ikke manglende viden eller kunnen, nødvendigvis, det er også hvad der er praktisk muligt."

Mariannes udsagn indfanger en frustration, der er gennemgående hos personalet, som føler de har evnerne og fagligheden til at gøre det bedre, men bliver bremsede af udefrakommende begrænsninger i form af normering og manglende ressourcer.

Resultaterne af analysen viser, at medarbejderne ønsker mere tid til vidensdeling og dialog med afsæt i for eksempel dialogværktøjet, hvilket ifølge Weick (1995), kan være et udtryk for at personalet er blevet enige om, at det giver mening at arbejde med dialogværktøjet (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014). Hvis medarbejderne oplever arbejdet med dialogværktøjet som meningsfuldt, og dette bliver afbrudt, idet de er nødt til at prioritere anderledes i hverdagen, kan det medføre en frustration. Kontinuiteten har, ifølge Weick, ligeledes betydning for personalets engagement for arbejdet med dialogværktøjet, idet en afbrydelse af et projekt kan forårsage vrede, eller modstand, og dermed forhindre skabelsen af en fælles kultur (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Disse følelser kan være både positive og negative, hvilket også fremgår af analysen. Analysen viser, at der opstår dilemmaer hos personalet, i forhold til at mere tid til forberedelse eller arbejde med dialogværktøjet betyder, at der bliver mindre tid sammen med børnene, hvilket de føler, er deres væsentligste opgave. Dette kan tolkes som et udtryk for det Weick beskriver med begrebet følelser, der i denne sammenhæng kan symbolisere medarbejdernes reaktion på afbrydelse af et projekt, der opleves meningsfuldt, hvor reaktionen kan være vrede eller utilfredshed (Hammer & Høpner 2014; Weick 1995). Personalet oplever tiden sammen med børnene som deres kerneopgave, hvorfor arbejdet med dialogværktøjet opleves som en afbrydelse fra det, personalet oplever som meningsfuldt. Det er derfor bemærkelsesværdigt, at hele personalegruppen er positivt stemt overfor arbejdet med dialogværktøjet, når det kan betyde mindre tid sammen med børnene og derfor anses som en afbrydelse af deres kerneopgave. Dette kan ifølge Weick (1995) skyldes, at personalet ligeledes kan se en mening med afbrydelsen, og at personalet føler, at arbejdet med dialogværktøjet vil kunne forbedre praksis fremadrettet. Hvis personalet vurderer, at arbejdet med dialogværktøjet fremadrettet kan forbedre praksis vil

dette, ifølge Weick, betyde, at arbejdet kan medføre glæde (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014).

Derudover fremgår det af analysen, at medarbejderne oplever et behov for at være omstillingsparate, samt at der kan opstå situationer, hvor det er nødvendigt at træffe hurtige beslutninger, hvilket kan betyde, at medarbejderne ikke når til enighed før der handles. Dette kan relateres til Weicks (1995) begreb om kastethed, hvor medarbejderne bliver kastet ud i en situation, hvor det er nødvendigt at handle med afsæt i intuition, og derfor ikke har tid til refleksion (Weick 1995). Årsagen til medarbejdernes manglende enighed efterfølgende kan skyldes, at det, ifølge Weick (1995), ikke er muligt at forudsige udfaldet af en handling, der er taget ud fra intuitionen, selvom det er forsøgt planlagt inden (Weick 1995). Medarbejderne kan altså komme til at stå i situationer, hvor handlingen får et andet udfald end det planlagte, hvilket kan lede til uenigheden. Det fremgår ligeledes, at robusthed hos personalet er nødvendigt i en hverdag, hvor der skal prioriteres, idet der ikke er tid eller ressourcer til at gøre alt det medarbejderne gerne føler de er i stand til. At personalet fremhæver robusthed kan relateres til Antonovskys begreb håndterbarhed (2000), idet personalet kan komme i situationer, hvor de oplever ikke at besidde de ressourcer, der er nødvendige for at lave de prioriteringer, der er en del af deres hverdag. Samtidig kan den manglende tid betyde, at der skal laves prioriteringer, der går imod personalets pædagogiske værdier, hvilket ifølge Weick (1995) har negativ betydning for meningsskabelsen (Weick 1995; Hammer & Høpner 2014).

7.4.3.2 Politiske udfordringer

Den begrænsning, der ligger i antallet af børn per medarbejder og begrænset tid til forberedelse, fylder meget i personalets bevidsthed. Til personalemødet, hvor specialegruppen deltog, redegjorde en medarbejder, der havde deltaget i et byrådsmøde, for, at der var *"varslet millionbesparelser på børneområdet, hvorfor børnehaver eksempelvis skulle spare på serviceniveauet og kun fokusere på kerneydelsen (at passe børn)"* (FB2). Lederen havde ligeledes under første møde fortalt, at *"der tidligere var mere fokus på det pædagogiske arbejde med børnene, hvor der i dag er mere fokus på økonomi og effektivisering"* (FB1). En hverdag i børnehaven er påvirket af politiske beslutninger, som kan have betydning for de forhold som personalet arbejder under. Eksempelvis kan det have betydning for, hvor meget

tid der kan anvendes til at arbejde med dialogværktøjet, da personalet for tiden er opmærksomme på, at der skal findes yderligere områder, hvor de kan spare ressourcer.

I forhold til politiske beslutninger fortæller Marianne, at dialogværktøjet også i den forbindelse kan være en hjælp som udgangspunkt for at forklare beslutningstagere om de udfordringer, der er forbundet med den aktuelle normering og børnehavens begrænsede ressourcer:

”Vi kan også bruge det (dialogværktøjet) til at forklare vores fagbevægelse, vores kommune, vores leders ledelse eller hvad nu, at vi står over for nogle ting, der gør det vanskeligt at nå derhen (udmærket praksis). Vi kan bedre begrunde det, når vi har de her udsagn, vi kan godt se det er der vi skal hen, men vi kan bare se at der er nogle barrierer før vi kommer derhen.”

Dialogværktøjet kan derfor bruges til evaluere kvaliteten af dagtilbuddet på nuværende tidspunkt, men samtidig synliggøre barriererne for de relevante parter for, hvad der skal til for at øge kvaliteten yderligere.

Det fremgår af analysen, at der skal spares yderligere på børneområdet, og personalets oplevelse af et øget politisk fokus på effektivisering med primær fokus på kerneydelsen, kan få den betydning, at der bliver mindre tid til refleksion og fordybelse, som er elementer der giver personalet arbejdsglæde. Mindre tid kan ifølge Antonovsky (2000) betyde en forværring af personalets oplevelse af sammenhæng, hvis der bliver mindre tid til at opnå en håndterbarhed og begribelighed af børnehavens arbejdsopgaver. Der bliver ligeledes mindre tid til, at personalet har mulighed for at påvirke deres egne arbejdsopgaver og dermed følelsen af at være i stand til at klare arbejdsopgaverne. Hvis arbejdet med dialogværktøjet ikke giver mening, vil personalet, ifølge Antonovsky, få en dårligere motivation for at engagere sig i arbejdet (Antonovsky 2000), og kan derfor i sidste ende betyde at de mister glæden og lysten til at anvende det i hverdagen.

7.4.3.3 Opsamling

Gennemgående fremgår det, at personalet oplever manglende ressourcer og tid i hverdagen til at arbejde med dialogværktøjet. Det betyder, at personalet skal være omstillingsparat og ofte er det nødvendigt, at lave prioriteringer i hverdag, hvilket kan være en udfordring og kræver

robusthed hos personalet. Det fremgår, at tiden og rammerne ikke er til at gøre alt det personalet gerne vil og føler de har fagligheden til, hvilket begrænser dem i deres daglige arbejde. Resultaterne af analysen viser yderligere, at manglende tid og ressourcer fylder i bevidstheden hos personalet. I denne forbindelse vurderes det, at dialogværktøjet og de tilhørende skemaer kan være med til at synliggøre de barrierer, der gør det vanskeligt, at udføre det stykke arbejde personalet gerne vil og samtidig føler de er i stand til, hvis de får ressourcerne til at gøre det.

8 Diskussion

Dette kapitel vil diskutere betydningen af specialets valg af design, den metodiske fremgangsmåde for udførelse af systematisk litteratursøgning samt valg af metode og teori. Valg af design bliver diskuteret op imod formålet med at skabe forandring samt begrebet analytisk generalisering, som beskriver hvorvidt resultaterne fra en undersøgelse kan være anvendelige i en lignende situation (Kvale & Brinkmann 2009). De metodiske valg diskuteres op imod kvalitative kvalitetskriterier, som ifølge Kristiansen (2010), er transparens og gyldighed. Kriteriet om transparens handler om at kunne dokumentere en fremgangsmåde, hvor der er indsamlet og analyseret empiri på en forsvarlig og konsistent måde. Gyldighed handler om autenticitet og hvorvidt resultatet er tilstrækkeligt dokumenteret og i overensstemmelse med empirien (Kristiansen 2010). Dernæst følger en diskussion af casestudiets resultater.

8.1 Diskussion af design

Følgende afsnit vil diskutere fordele og ulemper i valget af casestudie og aktionsforskning som design, som relateres både til formålet om at skabe forandring og til analytisk generalisering (Kvale & Brinkmann 2009), med henblik på om casestudiets resultater kan overføres til andre kontekster.

8.1.1 Diskussion af aktionsforskning

I afsnit 4.1 Aktionsforskning, blev det beskrevet, at valget af aktionsforskning blev foretaget med den begrundelse, at aktionsforskning er velegnet til at skabe forandring og udvikling i en særlig kontekst på grund af en myndiggørelse af aktører (Nielsen & Nielsen 2015), hvilket muliggør demokratisering; et samspil mellem forskere og aktører (Tofteng & Husted 2012). Demokratiseringen vurderes at være lykkedes ved at alle medarbejdere har været inddraget gennem henholdsvis personalemøder, interviews og feltsamtaler, og derved har hele personalegruppen bidraget i den demokratiske vidensproces. En ulempe ved aktionsforskningsprojekter er imidlertid, at der kan være risiko for, at et på forhånd fastlagt hierarki har indflydelse på hvem, der bliver hørt (Andersen & Bilfeldt 2010). Hvor fordelene

har været, at hele personalegruppen har været inddraget og derigennem bidraget til en demokratiseringsproces, kan der samtidig være en ulempe ved risikoen for, at det ikke har været muligt for alle medarbejdere at tilkendegive deres oprigtige holdning på grund af et eventuelt eksisterende hierarki i personalegruppen. Effekten af et eventuelt hierarki kan have betydning for hvem, der udtaler sig oftest eller i forhold til hvilke holdninger, der kommer til udtryk. Det generelle indtryk fra interviewene, anvendt i afsnit 7.4 Resultater af analysen, er at alle medarbejdere i forskellig grad udtrykker skepsis overfor anvendelse af dialogværktøjet, hvorfor denne mulige ulempe for, at der eksisterer et hierarki i personalegruppen ikke tillægges stor betydning for resultaterne fra dette casestudie.

Aktionsforskning har derfor været et velvalgt design, på grund af muligheden for at skabe forandring gennem en myndiggørelse af hele personalegruppen. Med respekt for at et internt hierarki kan have betydning for myndiggørelse (Andersen & Bilfeldt 2010), vurderes dette ud fra personalets udtalelser ikke at have haft en betydning for casestudiets resultater. En ulempe i forhold til at skabe forandring i den pædagogiske praksis er til gengæld, at det ikke har været muligt på grund af den tilgængelige tidsramme, at præsentere resultaterne for børnehaven med henblik på at gennemføre og færdiggøre den forandringsmæssige del af designet, hvorfor resultaterne af forandringsprocessen ikke indgår i casestudiet.

Demokratiseringsprocessen i forhold til et praktisk forandringsforslag mangler derfor at blive præsenteret for personalet, hvilket er aftalt at skulle ske efter afleveringsfristen. Det praktiske forslag til forandring, beskrevet i afsnit 8.5.5 Casen i et forandringsperspektiv skal derfor kun betragtes som et forslag, da det endnu ikke har været gennem demokratiseringsprocessen i børnehaven. Omvendt bliver aktionsforskningsprojekter, ifølge Nielsen og Nielsen (2015) aldrig færdige, idet aktionsforskningsprocesser er en del af "det levede liv" (Nielsen & Nielsen 2015, p.127). På den måde sker der forandringer i børnehavens hverdag, som kan have en betydning for arbejdet med dialogværktøjet. Et fremtrædende aspekt i afrundingen af et aktionsforskningsprojekt er, ifølge Nielsen og Nielsen (2015), at få udarbejdet og offentliggjort analyser af projektet (Nielsen & Nielsen 2015), hvilket har ledt til, at det allerede er aftalt med børnehaven, at gruppens medlemmer skal komme og fremlægge resultaterne til et personalemøde. Derudover er det aftalt med UCN at resultaterne fra casestudiet – herunder skemaerne – præsenteres for kontaktperson, med henblik på at tilføje skemaerne til dialogværktøjet.

Anvendelse af resultaterne fra casestudiet til analytisk generalisering vurderes derfor at kunne opfyldes, idet hele personalegruppen tager del i demokratiseringsprocessen, og det fremsatte forslag til forandring i den pædagogiske kontekst kan anvendes som forslag i lignende kontekster, selvom forslaget endnu ikke har været gennem demokratiseringsprocessen i den gældende case.

8.1.2 Diskussion af casestudie

Med henvisning til kapitel 3 Afgrænsning og formål var formålet med dette speciale blandt andet at tilrettelægge en implementering af dialogværktøjet, der kunne skabe forandring i pædagogisk praksis, hvorfor det blev valgt at udføre et casestudie (Yin 1981; Antoft & Salomonsen 2013). Fordelen ved et casestudie er, at det kan bidrage til en detaljeret undersøgelse af et kompleks fænomen i en given kontekst (Antoft & Salomonsen 2013; Yin 1981). Tidligere har der, ifølge professor Bent Flyvbjerg (2010), været kritik af især single casestudier, i forhold til at kunne generalisere ud fra enkelttilfælde, hvorfor single casestudiers har haft en begrænset anvendelighed i videnskabelig udvikling (Flyvbjerg 2010). Flyvbjerg (2010) er modstander af denne kritik og konkluderer, at resultater fra casestudier ofte kan bidrage til analytisk generalisering ud fra en enkelt case (Flyvbjerg 2010). En ulempe i forhold til analytisk generalisering (Kvale & Brinkmann 2009) gennem dette casestudie var imidlertid, at casen blev anonymiseret af etiske årsager (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002), og derfor gengives en modificeret præsentation af casen. Det kan derfor diskuteres, i hvilken grad resultaterne kan generaliseres til lignende kontekster grundet den anonymiserede beskrivelse af casen. Omvendt anbefales det også, at arbejdet med dialogværktøjet sker ved en tilpasning i den konkrete børnehave, der må vurdere, hvordan dialogværktøjet kan anvendes i denne kontekst. Desuden har inddragelse af teoretiske begreber i meningsfortolkningen været med til at fremme en analytisk generalisering, idet teoretiske begreber udgør almene udsagn, der muliggør at løfte analysen fra en commonsense-forståelse til en teoretisk forståelse (Kvale & Brinkmann 2009).

Den induktive ateoretiske tilgang i indledningen af projektet blev valgt for at tage udgangspunkt i konteksten, og dermed ikke anvende en deduktiv tilgang med en fastsat teoretisk referenceramme (Antoft & Salomonsen 2013). Fordelen var således, at casens

konkrete udfordringer i forhold til at implementere dialogværktøjet blev tydeliggjorte. Det kan imidlertid diskuteres, om personalets introduktion til de udviklede skemaer for måltid og fysisk aktivitet opfyldte en ateoretisk tilgang, men nærmere en teorifortolkende tilgang. En ulempe ved at have præsenteret skemaerne inden interviewene kan derfor være, at personalets svar i relation til deres sundhedsforståelse er influeret af skemaernes brede sundhedsforståelse, som beskrevet i afsnit 5.1.4 Revideret søgning. Var personalet i stedet blevet spurgt til deres sundhedsforståelse inden præsentation af skemaer, er det uvist om de havde svaret anderledes.

Casestudie som design har været velvalgt i forhold til at skabe forandring i en konkret pædagogisk praksis, og i forhold til at kunne generalisere ud fra denne case har valget af casestudie som design været relevant, med det forbehold, at det ikke er muligt at lave en fuldstændig sammenligning med den konkrete case grundet anonymiseringen (Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002). Den deduktive tilgang med inddragelse af teoretiske begreber under meningsfortolkning har bidraget til en mere teoretisk forståelse der har øget en analytisk generalisering (Kvale & Brinkmann 2009), således at resultaterne nemmere kan anvendes i andre kontekster.

8.2 Diskussion af den metodiske fremgangsmåde for litteratursøgninger

Dette afsnit indeholder en kritisk refleksion og diskussion af den metodiske fremgangsmåde i forbindelse med de systematiske litteratursøgninger. Dernæst følger en diskussion af den metodiske tilgang til den kritiske vurdering af den metodologiske kvalitet af studierne identificeret i litteratursøgningerne.

8.2.1 De systematiske litteratursøgninger

Den første systematiske litteratursøgning, der skulle identificere forskningsbaserede studier til udviklingen af sundhedsskemaer til dialogværktøjet, blev udført i samråd med en bibliotekar fra Aalborg Universitet. Dette var en fordel i forhold til valg af relevante søgetermer, databaser samt antal facetter for søgestrategien, der er væsentlige elementer i en systematisk søgning (Lund et al. 2014). Søgestrategien fremgår af bilag 4. Det viste sig

imidlertid, at den første systematiske søgning kun resulterede i to hits for de tre anvendte databaser tilsammen. Det tyder derfor på, at enten studier omhandlende specialets problemfelt vedrørende sundhed for førskolebørn er begrænset, eller at valg af søgetermer, databaser eller facetter i søgestrategien ikke var optimale. Udover at førskolebørn kan være et relativt uudforsket felt, hvilket blandt andet, ifølge Damvad (2014), er gældende i en dansk kontekst, bliver danske undersøgelser i den målgruppe derudover sjældent publiceret i videnskabelige databaser, da de oftest er publiceret på dansk (Damvad 2014). Selvom de anvendte databaser er anerkendte internationale databaser, vurderes det sandsynligt at forskningsbaseret litteratur omhandlende førskolebørn ofte publiceres i nationale pædagogiske databaser.

Valget af in- og eksklusionskriterier har ligeledes haft betydning for antallet af hits (Lund et al. 2014). Her kan det diskuteres om alder som inklusionskriterie, grundet sparsomme studier vedrørende børn i børnehavetekst, skulle have været udvidet, således at børn i de første skoleår, og dermed ældre end seks år, blev inkluderet som inspiration til udvikling af skemaer for sundhed til dialogværktøjet. Det var ligeledes et inklusionskriterie udelukkende at have studier fra vestlige lande for at sikre en sammenlignelighed med danske børnehaver. Tonsberg (2012) beskriver dog, at institutionskulturen inden for småbørnsområder er meget forskellig i vestlige lande (Tonsberg 2012). Eksempelvis er der i Danmark megen fokus på leg og udeliv og pædagogerne er oftere uddannet sammenlignet med andre lande (Tonsberg 2012). Selvom det på grund af den begrænsede mængde litteratur vurderes relevant at inddrage studier fra andre vestlige lande, kan det kritiseres at studier med baggrund i en anden institutionskultur end den danske forringer den analytiske generalisering og muligheden for at resultaterne fra dette casestudie kan anvendes i en lignende kontekst.

Selvom den første systematiske søgning kun førte til to relevante artikler til udarbejdelse af skemaer efter tredje udvælgelse, var der indledningsvis en stor mængde hits. Dette kan, ifølge Lund et al. (2014) medføre støj i søgningen (Lund et al. 2014). Det samlede antal hits i den første systematiske søgning medførte da også en stor mængde hits, der ikke omhandlede børnehaveteksten eller børnesundhed, der er mulig at påvirke i en børnehavetekst. Dette kan tænkes at være en konsekvens af den meget brede søgeterm sundhed. Brede søgetermer kan, ifølge Lund et al. (2014), risikere, at medføre unødvendig støj i søgeresultatet (Lund et al. 2014). Det kan derfor kritiseres at søgetermen sundhed var for bred og skulle

have været adskilt i flere søgetermer som eksempelvis kost, motion og trivsel. En konkretisering af sundhedsbegrebet kunne have været fordelagtigt, idet irrelevant litteratur kunne frasorteres, hvilket kunne lede til en præcisering af den systematiske søgning. Denne tilgang blev netop anvendt i den reviderede søgning, hvor søgetermen sundhed blev adskilt i måltidet og fysisk aktivitet.

Udover at den brede søgeterm sundhed kan resultere i en stor mængde hits, kan også brugen af fritekstsøgning medføre et stort antal hits (Buus et al. 2008). Derfor blev det kritisk vurderet, hvilke fritekstsøgninger, der var nødvendige for ikke at skabe yderligere støj og antallet af hits ikke ville overskride 300-500, som ifølge Lund et al. (2014) er et realistisk antal hits at foretage en kritisk vurdering af (Lund et al. 2014). Der blev for hver facet i søgestrategien, som fremgår af bilag 4, søgt på fritekst i varierende grad, for at inkludere eventuelle ikke indekserede studier. I forhold til at minimere støj, og fokusere søgningen, kan der argumenteres for at fritekstsøgning ikke var nødvendig i både facetter om population og børnehaveteksten, idet fritekstsøgninger med trunkering for daginstitution endte med at kunne indeholde målgruppen. Eksempelvis ville "preschool*" også kunne indeholde "preschool students".

En tydelig transparens for den systematiske litteratursøgning er søgt opfyldt gennem søgebilag, illustreret i bilag 4. Operationaliseringen af det brede sundhedsbegreb har imidlertid vanskeliggjort selve søgningen, hvilket kan have haft betydning i forhold til at opnå et nøjagtigt og relevant søgeresultat. Dette er forsøgt imødegået ved at foretage en revideret søgning, der søger at opveje for ulemperne ved den første systematiske søgning.

8.2.2 Kritisk vurdering af studier

Kritisk vurdering af udvalgte studier fra søgeresultat skal, ifølge Lund et al. (2014), tage udgangspunkt i det gældende design for studierne (Lund et al. 2014). Således blev de kvalitative studier vurderet med udgangspunkt i den kvalitative tjekliste CASP (Center for kliniske retningslinjer 2006), og de observationelle studier blev vurderet med udgangspunkt i den observationelle tjekliste STROBE (Institute of Social and Preventive Medicine 2009). Selvom et udgangspunkt i tjeklister har været med til at skabe en transparens i forhold til kvalitetsvurdering af studierne (Lund et al. 2014), består tjeklister samtidig af forskellige

underspørgsmål for hvert fokusområde. Derfor kan det diskuteres, om alle studier er blevet vurderet ens, da studierne ikke blev vurderet i fællesskab, men individuelt af specialets medlemmer. På den måde er der taget udgangspunkt i tjeklisterne med en subjektiv kritisk vurdering af studiets anvendelighed. Brugen af tjeklister har betydet, at der var retningslinjer, hvilket har medført transparens og konsistens i vurderingen af artikler.

Det er gennemgående forsøgt at sikre transparens ved at udarbejdede flowcharts over udvælgelsesprocessen som illustreres i afsnit 5.1 Litteratursøgning, samt en systematisk brug af tjeklister i vurderingen af artikler. Fremgangsmåden er yderligere dokumenteret i søgebilag 4, hvilket gør det muligt at genskabe søgningen, hvis dette findes relevant.

8.3 Diskussion af casestudiets kvalitative metoder

I nedenstående afsnit diskuteres casestudiet kvalitative metoder i relation til udvalgte kvalitative kvalitetskriterier. Kriterierne, der bliver inddraget i diskussionen af deltagerobservationen og de dyadiske interviews, er gyldighed og transparens (Kristiansen 2010). De udvalgte kvalitetskriterier giver mulighed for at vurdere, om casestudiet undersøger det tiltænkte og viser samtidig gennemsigtigheden af fremgangsmåden.

8.3.1 Gyldighed

Som beskrevet tidligere handler gyldighed for casestudier, ifølge Kristiansen (2010), om autenticitet og om resultaterne er tilstrækkeligt dokumenteret og i overensstemmelse med empirien (Kristiansen 2010).

Overordnet set har casestudiet været et komplekst problemfelt, der har været inddelt i flere faser. Først med et fokus på udvikling af skemaer for måltid og fysisk aktivitet med efterfølgende revidering ud fra personalets feedback. Dernæst et fokus på de forhold, der kan have betydning for en implementering af dialogværktøjet med henblik på at skabe forandring i den pædagogiske praksis.

Det afgørende for et aktionsforskningsprojekt er, ifølge Nielsen og Nielsen (2015), at der skabes et forhold mellem forskere og relevante personer i feltet (Nielsen & Nielsen 2015). En fordel har dermed været at investere tid i deltagende observation i børnehaven inden

udførelse af interviews, for derigennem at opnå både indblik i børnehavens hverdag og skabe et bånd mellem specialegruppens medlemmer og børnehavens personale. Ud fra personalets grad af engagement under både personalemødet, dokumenteret gennem feltnoter og under interviews, vurderes besøgene i børnehaven at have givet gruppen en god kontakt til personalet, og dermed bidraget til demokratiseringsprocessen (Tofteng & Husted 2012). Der var oprindeligt udarbejdet en observationsoversigt med relevante områder at fokusere på, men der blev ikke udarbejdet en decideret observationsguide med henvisning til casestudiets overordnede formål. Dette er, ifølge Kristiansen og Krogstrup (1999), en fordel, når formålet er at forstå aktørerne på deres egne præmisser, hvor en struktureret observation med en detaljeret observationsguide ofte vælges med formålet om at skabe kvantitative data (Kristiansen & Krogstrup 1999).

I forbindelse med interviewene blev det besluttet, at to af specialegruppens medlemmer udførte begge interviews med medarbejderne. Der var en fast rollefordeling under interviewene, hvor der var en interviewer og en assistent, hvilket betød af assistenten havde mulighed for at stille uddybende og opfølgende spørgsmål, hvis dette var nødvendigt. Ud fra begrundelsen om at interviews er et håndværk, der skal læres gennem praksiserfaring (Kvale & Brinkmann 2009), kan det være en fordel, at begge interview blev udført af de samme personer, idet interviewer og assistent blev mere sikre i interviewguiden og bedre til at følge op på informanternes udsagn i løbet af interviewet.

Fordelen ved at vælge dyadiske interviews var, at der kan skabes interaktion mellem aktørerne, og derved fremme udsagn, som ikke nødvendigvis var fremkommet ved individuelle interviews (Morgan et al. 2013). Dette kom til udtryk gennem interviewene, hvor personalets interaktion medførte, at interviewer og assistent ikke behøvede at holde en samtale i gang, men blot sikre at hele interviewguiden blev gennemført på den aftalte tid for interviewene samt at stille de relevante uddybende spørgsmål. En ulempe kan derimod være, at medarbejderne afbrød hinanden flere gange, hvormed flere udsagn ikke blev færdiggjort og efterladt til egen meningsfortolkning. Derudover fik interviewer og assistent ikke spurgt ind til alle relevante udsagn, som en konsekvens af at samtalen mellem personalet havde få pauser. Af den grund kunne individuelle interviews have givet mulighed for en anden type data, hvor der var mulighed for at gå mere i dybden med udvalgt (Morgan et al. 2013).

Inden interviewene blev der ikke udført pilotinterviews, hvilket kan have en negativ betydning for gyldigheden af den indsamlede empiri fra interviewene. Pilotinterviews kan, ifølge Kvale og Brinkmann (2009), være en fordel, idet en gennemlytning af et pilotinterviewet kan være med til at forbedre interviewmetodikken (Kvale & Brinkmann 2009). Derfor kan det ikke afvises, at et pilotinterview havde hjulpet interviewer og assistent inden de dyadiske interviews. Det blev dog vurderet, at det ikke ville give mening at interviewe personer, der ikke tidligere havde arbejdet med dialogværktøjet eller de nyudviklede skemaer, fordi en stor del af interviewguiden tager afsæt i skemaerne og observationer fra den konkrete kontekst. Under interviewene opstod der situationer, hvor det var nødvendigt at omformulere spørgsmålene, idet informanterne oplevede dem upræcise, og hvor der efterfølgende opstod tvivl om, hvorvidt personalet svarede på det tiltænkte. Hvis der var blevet foretaget pilotinterviews kunne dette have været medvirkende til, at disse spørgsmål var blevet præciseret inden de dyadiske interviews.

I forhold til gyldigheden af casestudiet er transparens af afgørende betydning grundet det komplekse problemfelt, hvorfor en tydeligt dokumenteret fremgangsmåde for casestudiet forskellige faser, er nødvendig. Autenticiteten er søgt opfyldt gennem både et godt forhold mellem specialegruppen og personalet i børnehaven, som har været en betydningsfuld faktor i forhold til den interaktion, der blev skabt under interviewene og de uformelle samtaler. I den forbindelse er der dog det forbehold, at der kan have været tvivl om spørgsmålene fra interviewguiden, som ikke blev pilottestet.

8.3.2 Transparens

Ifølge Kristiansen (2010) handler det kvalitative kvalitetskriterium transparens om at dokumentere en fremgangsmåde, hvor der er indsamlet og analyseret empiri på en forsvarlig og konsistent måde (Kristiansen 2010). Det betyder, at andre interesserede skal kunne forstå processerne, der leder frem til tolkningerne, hvilket blandt andet indeholder rekrutteringen af informanter, forskningsdesign, interviewguiden, kodningerne og forskernes epistemologiske overvejelser (Thomson 2011). Dette er forsøgt efterlevet med en detaljeret beskrivelse af de anvendte metoder og problembearbejdningen. Ydermere er interviewguide vedlagt som bilag 11 for at vise læseren, hvilke spørgsmål, der er anvendt til at belyse specialets

problemformulering. Samtidig er selve kodningen i analysen ekspliciteret ved hjælp af et kodetræ, som er illustreret i afsnit 7.4 Resultater af analysen.

Transparens er derved søgt opfyldt gennem hele casestudiet. En ulempe er imidlertid, at specialegruppens forforståelse ikke blev ekspliciteret. Det er ifølge Nielsen og Nielsen (2015) ikke muligt at møde et forskningsfelt uden forforståelse (Nielsen & Nielsen 2015), men med en tydeligere forklaring af forforståelse gennem hele casestudiet havde det været nemmere for udenforstående at vurdere, om det var lykket at sætte forforståelsen i spil og om egne fortolkninger var blevet udfordret tilstrækkeligt. Trods en manglende eksplicitering af specialegruppens forforståelse gennem casestudiet vurderes det, at den detaljerede beskrivelse af fremgangsmåden har opfyldt kravet om transparens, hvilket gør det muligt for læseren at vurdere den analytiske generalisering.

8.4 Diskussion af teori

Det fremgår af afsnit 5.3.3 Valg af teoretiske begreber, at dette casestudie fortolkes gennem teorier for at hæve resultaterne fra en commonsense-forståelse til en teoretisk forståelse (Kvale & Brinkmann 2009). Følgende afsnit vil derfor diskutere fordele og ulemper ved anvendelsen af Karl E. Weicks teori om meningsgælbelse og Aaron Antonovskys salutogenetiske teori til analysen af empiri fra casestudiet.

8.4.1 Teori om meningsgælbelse af Karl E. Weick

Weicks teori om meningsgælbelse kan kritiseres for at have flere uklare definitioner af begreber, og at det er op til læseren selv at fortolke eller forstå teksten (Hammer & Høpner 2014). Under arbejde med analysen har der flere gange været tvivlsspørgsmål vedrørende Weicks begreber, hvor gruppen har opfattet dem som overfladisk definerede. Dette har betydet, at det var udfordrende at sikre en tydelig fortolkning grundet subjektive forståelser i specialegruppen. Det blev derfor besluttet at anvende Hammer og Høpners (2014) udlægning af teorien, hvis der opstod tvivl om Weicks (Weick 1995) beskrivelse af et begreb, for ikke at fortolke ud fra egne subjektive forståelser. I den forbindelse blev det valgt eklektisk at inddrage relevante begreber fra teorien om meningsgælbelse med udgangspunkt i empirien. Weicks teori er ikke fokuseret på at besvare spørgsmål eller give konkrete redskaber til

forandring i praksis. De få anbefalinger bogen giver, er upræcise, og ifølge Hammer og Høpner (2014) bygger de oftere på tro og historier frem for velunderbyggede data (Hammer & Høpner 2014). På den måde giver teorien ikke direkte anbefalinger i forhold til hvordan forandringen skabes, men kun retningslinjer for, hvordan der kan skabes en fælles forståelse i personalegruppen, der kan danne grundlag for det videre arbejde. Teorien om meningsskabelse vurderes derfor at være med til at kvalificere de forandringsforslag, der gives på baggrund af casestudiet.

8.4.2 Den salutogenetiske teori af Aaron Antonovsky

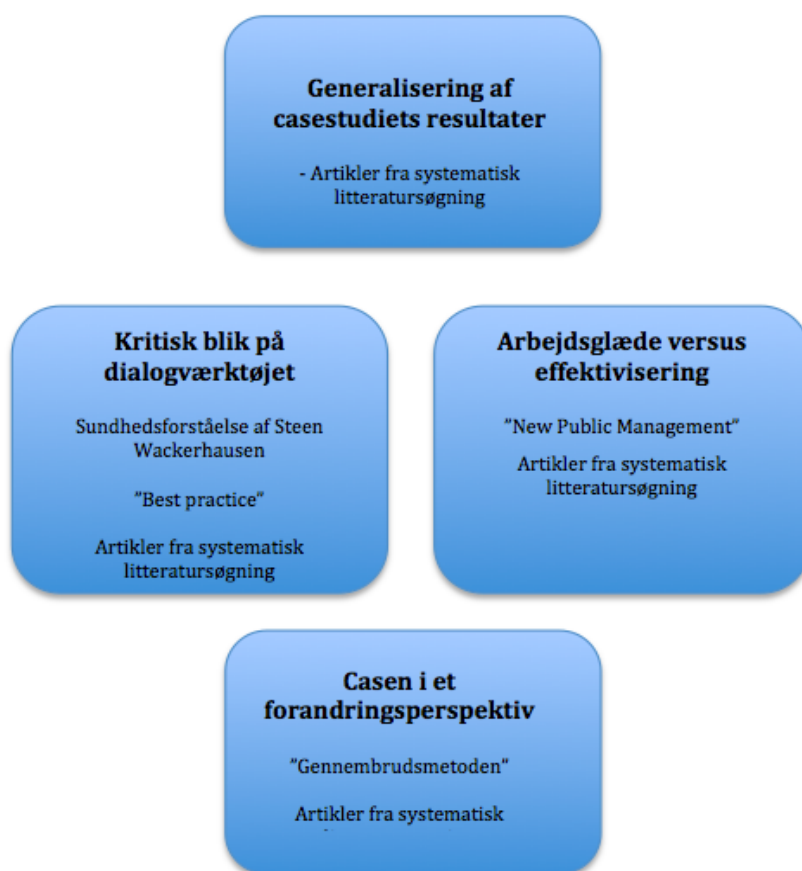
Dette casestudie handler om at skabe forandring i en pædagogisk praksis, hvorfor det kan diskuteres om den salutogenetiske teori, med et fokus på hvad der gør individer raske, frem for syge (Antonovsky 2000), har været anvendelig. Andersen og Mørch (2005) argumenterer imidlertid for, at Antonovskys begreb om oplevelse af sammenhæng er anvendelig i andre sammenhænge end vedrørende forhold, der gør individer raske. Både i forhold til at mestre udfordringer i ens identitet og i forhold til udfordringer i det moderne samfund, hvor både det individuelle, sociale og samfundsmæssige betingelser udgør helheden, kan den salutogenetiske holdning komme til udtryk (Andersen & Mørch 2005). Andersen og Mørch (2005) retter dog en kritik mod Antonovsky for udelukkende at have sit fokus på det individuelle perspektiv (Andersen & Mørch 2005), hvilket ikke korrelerer med casestudiets fokus på at skabe forandring i en pædagogisk praksis' sammenhæng. Omvendt anerkender Andersen og Mørch (2005), at de individuelle perspektiver er et element i både at konstruere og at forandre verden. Antonovsky repræsenterer derved en dybere teori omkring meningsskabelse (Andersen & Mørch 2005), som indebærer mere konkrete forklaringer på, hvordan et individ opnår en oplevelse af sammenhæng gennem begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed. Derfor vurderes anvendelsen af Antonovsky, i samspil med Weicks organisationsorienterede teori om meningsskabelse, anvendeligt i dette casestudie.

8.5 Diskussion af resultater

Følgende afsnit indeholder fire diskussionsafsnit. I *Generalisering af casestudiets resultater* diskuteres resultaternes analytiske generalisering, hvor der inddrages relevant litteratur. I *Kritisk blik på dialogværktøjet* diskuteres anvendelse af dialogværktøjet og herunder de

nyudviklede skemaer for måltid og fysisk aktivitet med udgangspunkt i resultaterne fra analysen. I *Arbejdsglæde versus effektivisering* diskuteres mulige konsekvenser af at ændre fokus fra intern til ekstern evaluering med afsæt i analysens resultater. Slutteligt diskuteres potentialet for forandring i *Casen i et forandringsperspektiv*, som afsluttes med en perspektivering til et eventuelt viderearbejde med afsæt i dette casestudie.

Figur 4 illustrerer hvilken teori, begreber og artikler fra litteratursøgninger der anvendes i de følgende diskussionsafsnit.



Figur 4: Anvendelse af kilder til diskussion af resultater

8.5.1 Generalisering af casestudiets resultater

Ifølge Kvale og Brinkmann (2009) indebærer generalisering i kvalitativ forskning en velovervejet bedømmelse af, i hvilken grad en undersøgelses resultater kan være vejledende for, hvad der kan forekomme i en lignende situation (Kvale & Brinkmann 2009). I det følgende afsnit bliver resultaterne fra analysen sammenholdt med fund fra lignende undersøgelser,

hvilket skal muliggøre en vurdering af den analytiske generalisering af resultaterne fra casestudies analyse.

På baggrund af analysen fremgår det, at personalet generelt har en positiv holdning til at arbejde med dialogværktøjet som selvevalueringsværktøj. I børnehaven anvendes skemaerne som udgangspunkt for dialog og den måde, der arbejdes med skemaerne på, bidrager til arbejdsglæde. Den positive oplevelse af arbejdet med dialogværktøj er dog ikke ubetinget, og personalet ligger vægt på, at beskrivelserne i skemaerne ikke må blive til regelsæt, der ikke kan kombineres med egne erfaringer eller praksisviden, hvis dette vurderes nødvendigt. Disse resultater underbygges af en dansk forskningsrapport (Buus et al. 2012), der undersøgte, hvilken betydning brugen af forskningsbaserede metoder har i pædagogiske institutioner. En af metoderne, der er inkluderet i rapporten, er dialogværktøjet, hvor forskerne i en dansk kommune blandt andet har undersøgt medarbejdernes oplevelse af at arbejde med dialogværktøjet som et selvevalueringsværktøj i to forskellige daginstitutioner (Buus et al. 2012). Her viser resultaterne, at medarbejderne er positive overfor arbejdet med dialogværktøjet som selvevalueringsværktøj, men samtidig kun ønsker at bruge de dele af værktøjet, som pædagogerne ud fra egne erfaringer synes fungerer i deres hverdag (Buus et al. 2012). Resultaterne fra casestudiet viser, at personalet gerne ser, at dialogværktøjet bliver integreret i børnehavens hverdag. Derudover fremgår det, at personalet vurderer, at forskningsbaseret viden er vigtig, når den pædagogiske kvalitet skal sikres og udvikles. Disse fund underbygges af en dansk forskningsrapport (2010), der finder, at omtrent 80 % af pædagogerne i undersøgelsen synes, at det er relevant og væsentligt at arbejde med forskningsbaseret viden i praksis (Buus et al. 2010). I undersøgelsen af Buus et al. (Buus et al. 2012) afviger resultaterne dog fra casestudiets resultater, da det konkluderes, at forskningsbaseret viden ikke er i centrum for den viden, der arbejdes ud fra i de deltagende institutioner, hvor der er fokus på den erfaringsbaserede viden, der knytter sig til institutionens praksis (Buus et al. 2012). Det betyder ifølge Buus et al. (Buus et al. 2012), at pædagogerne fra undersøgelsen vurderer dialogværktøjet i forhold til deres lokale praksis, i modsætning til at vurdere praksis i forhold til dialogværktøjet, hvorfor metoden kun anvendes til at bekræfte eksisterende praksis (Buus et al. 2012). Dette viser en kontrast i måden forskellige institutioner anvender dialogværktøjet på, idet resultaterne analysens resultater viser, at personalet både ønsker at anvende værktøjet til at bekræfte eksisterende

praksis samt i udarbejdelsen af børnehavens overordnede politikker. I Buus et al. (2012) finder forskerne, at pædagogerne har en meget stærk lokal kultur, hvorfor den måde praksis udføres på tager afsæt i erfaringsviden og kontekstviden og ikke i den forskningsbaserede viden, dialogværktøjet indeholder (Buus et al. 2012). I den forbindelse er det værd at bemærke, at resultaterne fra dette casestudie viser, at der endnu ikke er oparbejdet en fælles kultur i børnehaven. Den manglende fælles kultur i børnehaven kan formentlig have betydning for den varierende tilgang til, hvordan dialogværktøjet ønskes integreret. Her formodes det, at medarbejderne, der indgår i dette casestudie, har et større incitament for at implementere dialogværktøjet, idet analysen viser, at medarbejderne mener, at det kan hjælpe dem med at udarbejde en overordnet politik, der kan give medarbejderne en fælles forståelse at arbejde ud fra.

Ovenstående afsnit viser, at resultaterne fra analysen af casestudiet er sammenlignelige med resultaterne fra en dansk forskningsrapport (Buus et al. 2012), hvilket forstærker den analytiske generalisering af resultaterne fra dette casestudie. Der er dog et forbehold, idet forskellige de involverede pædagogiske praksisser har forskellige grader af fælles kultur, hvilket kan have betydning for arbejdet med dialogværktøjet.

8.5.2 Kritisk blik på dialogværktøjet

I forbindelse med udarbejdelsen af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet til dialogværktøjet var specialegruppen underlagt rammer, der allerede var defineret af UCN og Hjørring Kommune. Dette kom til udtryk ved, at den litteratur, der blev identificeret i de systematiske litteratursøgninger, skulle overføres til skemaer, der kunne indgå i det eksisterende dialogværktøj. Det fremgik af analysens resultater, at medarbejderne er positive overfor arbejdet med skemaerne, som dialogværktøjet indeholder, hvilket kan være med til at sikre arbejdsglæde igennem dialog, refleksion og fordybelse. Derudover kan værktøjet være med til at bekræfte den eksisterende praksis i børnehaven, og samtidig hjælpe medarbejderne med at udforme børnehavens overordnede politik for arbejdet med sundhed med afsæt i forskningsbaseret viden. På trods af at medarbejderne er positive i forhold til at anvende skemaerne, viste analysens resultater, at det ikke må blive et regelsæt, der ikke kan kombineres med erfaringer og praksisviden. I følgende diskuteres det derfor, hvordan et

dialogværktøj, hvor god kvalitet i arbejdet med sundhed er forhåndsdefineret, er anvendeligt i en børnehavetekst, uden at det kommer til at fremstå som et regelsæt samt hvad det kan betyde, hvis medarbejderne oplever det som et regelsæt.

Diskussionen af dialogværktøjets anvendelighed diskuteres op imod begrebet *best practice*, der er vundet frem de senere år indenfor uddannelsessektoren (Dohn 2011; Biesta 2011). *Best practice*-tilgangen har ifølge Nina Dohn (2011), der er lektor og Ph.d. ved Syddansk Universitet, grundlæggende til formål at formulere skabeloner, der skal sikre kvaliteten i uddannelse og bygger på en antagelse om, at der er én metode, teknik, aktivitet eller proces, der er mere effektiv til at levere et bestemt output end enhver anden (Dohn 2011).

Dialogværktøjet udviklet af UCN i samarbejde med Hjørring kommune, der var omdrejningspunkt for specialet, vurderes at været et forsøg på at indtænke *best practice* i børnehaverne. Beskrivelserne i de skemaer, dialogværktøjet indeholder, er funderet i forskningsbaseret viden, hvorfor skemaerne kan anses som skabeloner, der skal sikre eller højne kvaliteten af dagtilbuddene. Skemaerne, udviklet i dette speciale, anviser en fremgangsmåde i arbejdet med sundhed, der skal sikre eller højne kvaliteten i kommunens børnehaver, hvis medarbejderne efterlever de opstillede beskrivelser i deres daglige arbejde med børnene. Dette betyder, at skemaerne kan anses som en metode, der hvis anvisningerne følges vil kunne levere en børnehave af høj kvalitet. Dette perspektiv kritiseres dog af Nina Dohn (2011), der ikke mener, at det giver mening at tale om *best practice*, idet en efterlevelse af beskrivelser formuleret i skabeloner ikke nødvendigvis bliver en succes, da dette afhænger af den konkrete situation - mere præcist den konkrete institution, medarbejderne og deres engagement, interesser og faglighed samt måden hvorpå en skabelon integreres (Dohn 2011). Det er derfor heller ikke givet, at arbejdet med dialogværktøjet i Hjørring Kommunes børnehaver sikrer eller højner kvaliteten, hvis der ikke tages højde for forskelligheder mellem institutioner, medarbejdere samt sættes fokus på implementeringen. Nina Dohn (2011) påpeger i øvrigt, at tidens uddannelsespolitiske krav om formulering af mål, efterfølgelse af standarder, dokumentation og evaluering understøtter antagelsen om, at der er én metode eller fremgangsmåde, der er bedre til at levere et bestemt resultat (Dohn 2011). Når der fokuseres på standarder, dokumentation og evalueringer legitimeres det at overtage andres skabeloner for *best practice*, uanfægtet om disse passer på den forståelse af kvalitet, der er til stede i praksis (Dohn 2011). På trods af det øgede fokus på effektivisering, dokumentation og

evaluering som medarbejderne og lederne beretter i dette casestudie, viser analysens resultater, at medarbejderne reflekterer over skemaernes beskrivelser og diskuterer, hvordan disse kan anvendes i deres specifikke kontekst. Det vurderes derfor, at børnehaven, der har været case i specialet, ikke blot overtager dialogværktøjet uden at forholde sig kritisk til indholdet i relation til deres kontekst. Resultaterne fra analysen viser derimod, at medarbejderne ønsker mere tid og flere ressourcer, der skal være med til at sikre, at dialogværktøjet kan blive en større og bedre integreret del af hverdagen i børnehaven og hjælpe dem med at skabe en fælles kultur i arbejdet med sundhed. I denne sammenhæng fremgår det af analysen, at udfordringerne medarbejderne oplever, er travlhed i hverdagen og manglende tid til forberedelse, hvilket betyder, at den fordybelse, refleksion og dialog, der kan være med til at styrke fagligheden, bliver nedprioriteret i forhold til kerneydelsen. En konsekvens af tidspress i hverdagen er, ifølge Dohn (2011), at en institution lader sig lede af den implicite logik, der ligger i antagelsen om, at der er én metode eller fremgangsmåde, der giver det bedste resultat, hvilket kan betyde, at en institution blot overtager skabelonen uden at relatere indholdet til konteksten. Dette er særligt tilfældet, hvis denne antagelse samtidig er dominerende i den uddannelsespolitik, der føres (Dohn 2011). I denne forbindelse er det bemærkelsesværdigt, at resultaterne af analysen viser, at medarbejderne ikke ønsker at følge skemaerne som et regelsæt på trods af, at de beretter om travlhed, manglende tid og ressourcer til forberedelse, dokumentation og evaluering. Sociolog Rasmus Willig (2009) argumenterer for, at for eksempel evalueringer af pædagogisk praksis kommer til at fremstå meningsløse for personalet, hvis der ikke er tilstrækkelige ressourcer, hvorfor pædagogerne kan føle at evalueringen sjæler tiden fra deres primære arbejde, der er arbejdet med børnene (Willig 2009). Det vurderes derfor afgørende, at der afsættes ressourcer til arbejdet med dialogværktøjet, hvis det fortsat skal være meningsfuldt for medarbejderne i børnehaven.

Det fremgår yderligere af analysen, at medarbejderne ser anvendelighed i dialogværktøjet, hvis de kan anvende skemaernes beskrivelser som inspiration i kombination med deres erfaringer og faglighed. Specielt inspiration fra det bagvedliggende materiale, der forklarer baggrunden for de præsenterede beskrivelser fremhæves af medarbejderne som en forbedring. Medarbejderne anser derfor ikke dialogværktøjet som *best practice*, men som inspiration, der giver mulighed for fordybelse, refleksion og dialog. UCN kunne derfor lave uddybende begrundelser for beskrivelserne i alle skemaerne i dialogværktøjet fremadrettet,

idet analysen viser, medarbejderne oplever, at dette forstærker beskrivelserne og skærper interessen for emnet yderligere. Dette understøttes af Dohn (2011), idet hun påpeger, at skabelonerne kan være en kilde til nytænkning og yderst inspirerende, hvorfor det kan lede til kvalificeret forandring af pædagogiske tiltag. Dette underbygges yderligere af Sheridan et al. (2007), der forklarer, at kvaliteten af praksis kan forbedres, hvis metoden udfordrer pædagogernes måde at tænke på i deres pædagogiske praksis (Sheridan 2007). I denne forbindelse argumenterer Dohn (2011) dog for, at *best practice* aldrig bliver mere end næstbedste praksis, idet læringskompetencer udgøres af evnen til fleksibelt at kunne tilpasse et tiltag til situationens unikke helhed af faglige, personlige, kommunikative og organisatoriske krav (Dohn 2011). Flere studier argumenterer for objektive standarder for kvalitet, men påpeger samtidig, at det ikke er ideelt at generalisere alle kvalitetskriterier mellem kontekster, hvorfor tilpasning til konteksten er nødvendig (Woodhead 1996; Siraj-Blatchford & Wong 1999). Det vurderes derfor afgørende at sætte fokus på, at medarbejderne har behov for tid og ressourcer til at tilpasse dialogværktøjet med udgangspunkt i konteksten, egne erfaringer og deres pædagogiske faglighed, hvis potentialet i dialogværktøjet skal udnyttes optimalt. I denne forbindelse er det værd at bemærke, at der lægges op til individuel forberedelse, inden der arbejdes fælles med dialogværktøjet på for eksempel et personalemøde (Hjørring Kommune 2015). Det kan derfor undre, at Hjørring Kommune, der har initieret tiltaget, ikke har prioriteret tid til individuel forberedelse for medarbejderne med henblik på at optimere forholdene for arbejdet med dialogværktøjet, idet medarbejdernes samlede forberedelsestid fortsat er én time hver anden uge, hvilket analysens resultater viser, at medarbejderne oplever som utilstrækkeligt. Det kan diskuteres, om beslutningstagerne i kommunen antager, at de kan indføre *best practice* i børnehaverne uden behov for kontekstuel tilpasning, idet de ikke har afsat flere ressourcer til implementeringen i den enkelte børnehave. Denne antagelse kan skyldes, at kommunen lader sig lede af det Dohn (2011) kalder den implicite logik, hvor antagelsen er, at der er én metode eller fremgangsmåde, der kan skabe kvalitet i dagtilbud (Dohn 2011). Dette kan resultere i, at kommunen antager, at daginstitutionerne kan bruge dialogværktøjet som skabelon uden behov for at relatere indholdet til konteksten. Denne antagelse er ifølge Dohn (2011) nærliggende, idet den tager afsæt i den herskende uddannelsespolitik (Dohn 2011). Det vurderes derfor afgørende for anvendeligheden, at dialogværktøjet ikke anses som en *best practice*-skabelon, der kan anvendes uden tilpasning til den konkrete kontekst. I stedet for

skal det bruges som en inspiration, der kan fordre nytænkning og tilpasses konteksten i samspil med medarbejdernes erfaringer og faglige viden.

8.5.3 Udfordringerne ved en skematisering af sundhed

Udarbejdelsen af skemaerne til dialogværktøjet har givet overvejelser om, hvorvidt det er muligt at skematisere den brede forståelse af sundhed, der er redegjort for i kapitel 2 Problemanalyse. Derfor vurderes det relevant at diskutere udfordringerne ved at sundhed defineres og sammenfattes i et skema uden hensyntagen til autonomi og varierende sundhedsforståelser.

Analysens resultater viser, at medarbejderne grundlæggende har en bred forståelse af sundhed og både de psykiske, fysiske og sociale aspekter fremstår som fokuspunkter i deres arbejde. I specialet er udviklingen af skemaer begrænset til ét måltids- og ét bevægelsesskema, der er udarbejdet med afsæt i forskningsbaseret viden. Det kan derfor diskuteres, om hvert enkelt skema formår at rumme en holistisk tilgang til sundhed, der er fremskrevet i afsnit 2.2 Forståelsen af sundhed. Wackerhausen (1995) advokerer for, at sundhed ikke kan defineres, idet en definition blandt andet er objektiv og ikke tager hensyn til subjektets autonomi (Wackerhausen 1995). Der kan argumenteres for, at de opstillede beskrivelser i skemaerne om måltid og bevægelse, der skal sikre kvaliteten i arbejdet med sundhed, heller ikke formår at tage højde for hverken medarbejdernes eller børnenes autonomi. På trods af dette vurderes det alligevel, at skemaernes beskrivelser inspirerer medarbejderne til at sætte yderligere fokus på sundhed i en børnehavekontekst. Wackerhausen beskriver sundhed som evnen til at indfri mål under bestemte livsbetingelser, hvilket er et udtryk for subjektets handlefærdigheder (Wackerhausen 1995). Når denne beskrivelse af sundhed overføres til en børnehavekontekst, hvor formålet, ifølge dagtilbudsloven, er at fremme børns trivsel, sundhed, udvikling og læring (Retsinformation.dk 2015), vurderes det, at medarbejdernes erfaring og faglighed med inspiration fra skemaerne i dialogværktøjet, kan være med til at indfri disse mål. Hvis det er tilfældet, at dialogværktøjet kan være med til at sikre børnenes trivsel, udvikling, sundhed og læring vil det formentlig ligeledes forbedre deres handlefærdigheder og evne til at indfri mål under givne livsbetingelser - med andre ord deres sundhed.

8.5.4 Arbejdsglæde versus effektivisering

Resultaterne fra analysen viser, at medarbejderne i børnehaven blandt andet anvender skemaerne som udgangspunkt for dialog, hvilket kan være med til at skabe en fælles forståelse. Måden, hvorpå dialogværktøjet anvendes på nuværende tidspunkt, som selvevalueringsværktøj, oplever medarbejderne som positivt, hvilket giver arbejdsglæde og fokus på sundhedsarbejdet. Af analysen fremgår det ligeledes, at medarbejderne og lederen oplever et øget krav om effektivisering, og der er samtidig meldt om besparelser på området, der betyder, at fokus fremover skal rettes mod kerneopgaven.

Selvom dialogværktøjet er et internt evalueringsredskab (Buus et al. 2012; CEPRA 2007), anvendes det i Viborg Kommune ligeledes til fagligt tilsyn og som en del af Viborg Kommunes kvalitetsrapport (Næsby 2016b). Derudover er planen, at der skal afsættes ressourcer til, at det på baggrund af skemaerne i dialogværktøjet, bliver muligt at sammenligne udvalgte dagtilbud i Hjørring Kommune med dagtilbud fra Viborg Kommune (Næsby 2016b). I denne forbindelse vurderes det relevant at diskutere, hvilke utilsigtede konsekvenser det kan have, hvis formålet med dialogværktøjet ændres fra selvevaluering til ekstern evaluering, hvor resultaterne skal anvendes til at sammenligne daginstitutioner kommunerne imellem.

De udfordringer, der kan tænkes at være, hvis dialogværktøjet bliver anvendt som redskab til kvalitetskontrol, kan ses i relation til den kritik, der har været af New Public Management (NPM). NPM bliver kritiseret for, at kvalitetsudviklingen kan opleves som en hæmmende faktor for pædagogernes kerneydelse (Willig 2009), og det kritiseres, at et fokus på dokumentation og ekstern evaluering, som dialogværktøjet fremover skal bidrage til, kan medføre, at der i praksis kun fokuseres på de elementer af praksis, der kan dokumenteres (Biesta 2011; Ahrenkiel et al. 2012). Rasmus Willig (2009, 2012), der er dansk sociolog og forsker i begrebet kritik, kritiserer ligeledes den ledelsesform, der eksisterer i den offentlige sektor, herunder børnehaver (Willig 2009, 2012). Willig (2012) mener, at skemaer, hvor personalet eksempelvis giver en score på 6 ud af 10, ofte vil udløse en kritik, da det afviger fra standarden. Denne type kritik er, ifølge Willig (2012), udelukkende et kontrolmiddel, der kan bruges til at presse de ansatte, og ikke et middel til ny erkendelse for personalet. Den værste utilsigtede konsekvens af ekstern evaluering med eksempelvis skemaer, er tavshed, hvor

medarbejderne ikke tør ytre sig kritisk på arbejdspladsen (Willig 2012). Dette underbygges af en rapport foretaget af Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF) (2010), der viser at mange offentligt ansatte ikke tør udtale sig. Konsekvensen af dette kan ifølge rapporten fra FTF (2010) være, at medarbejderne mister meningen med deres arbejde og ikke føler sig engagerede i det (FTF 2010). Den manglende mening med arbejdet kan, ifølge Willig (2009) ligeledes skyldes, at medarbejderne føler sig umyndiggjorte af den eksterne evaluering, hvis medarbejderne oplever evalueringen som en politisk kontrol. Behovet for politisk kontrol kan af medarbejderne opleves som manglende tillid til deres pædagogiske faglighed (Willig 2009). Dette underbygges af et dansk studie (2013), der konkluderer, at kravene om dokumentation og evaluering i den pædagogiske praksis, ikke anerkender det pædagogiske personales faglige kompetencer, og kan lede til en forringelse af kvaliteten i de faglige vurderinger, hvis vurderingerne tages på baggrund af standardanbefalinger fremfor kontekstbaserede erfaringer (Ahrenkiel et al. 2013).

Der opstår således et paradoks, hvis et værktøj, der oprindeligt har til formål at sikre dialog, i stedet fører til tavshed blandt medarbejderne, hvor de ikke tør bidrage med deres faglige viden og mister meningen med arbejdet. Der er derfor flere elementer at forholde sig til. På den ene side ønsker personalet at have fokus på evaluering og på forbedring af praksis ud fra skemaerne. Samtidig vurderes det afgørende, at dialogværktøjet ikke udvikler sig i retning af en kontrolmetode, der anvendes som facitliste i den offentlige ledelses evaluering og kvalitetssikring. Hvis medarbejderne begynder at opleve, at arbejdet med skemaet har til formål at kontrollere praksis og sikre, at den enkelte børnehave lever op til de nedskrevne kvalitetskrav i skemaet, er der risiko for, at medarbejderne føler sig umyndiggjort, da det kan føles som en devaluering af medarbejdernes faglige kompetencer. Konsekvensen af dette kan være, at personalet ikke oplever den samme arbejdsglæde ved dialogværktøjet og mister meningen med at anvende det i praksis.

8.5.5 Casen i et forandringsperspektiv

Dette forandringsrettede diskussionsafsnit blev udarbejdet med afsæt i casestudiets resultater. I det følgende fremgår det, hvorledes et videre arbejde med formål om at skabe forandring i pædagogisk praksis ville være udført.

Afsnittet indeholder bud på forandringsperspektiver til både børnehaven og UCN og hensigten er, at det kan være med til at udvikle arbejdet med dialogværktøjet i Hjørring Kommunes daginstitutioner fremadrettet. Med henvisning til casestudiets formål om at skabe forandring i praksis, er der udarbejdet konkrete anbefalinger samt forslag til implementering heraf.

Børnehaven

Analysen i dette casestudie viser, at medarbejderne ofte føler, at personalet ude i praksis, ikke bliver hørt, når der skal træffes beslutninger, og derfor synes medarbejderne, det er dejligt at blive inddraget i udviklingen af de nye skemaer til dialogværktøjet. Dette kan relateres til et studie af Iversen og Sabinsky (2011), der finder, at det er afgørende at en beslutning om implementering ikke udelukkende foretages politisk uden om pædagogernes egne holdninger, da dette kan medføre en modstand mod det implementerede. En succesfuld tilgang til udvikling af sundhedsfremme i praksis kan derfor ikke udelukkende være top down-baseret, men skal ligeledes inddrage pædagogernes overvejelser, for at sikre en forandring (Iversen & Sabinsky 2011). Det vurderes derfor afgørende, at personalet i daginstitutionerne inddrages i processen, hvis der skal skabes en forandring på baggrund af arbejdet med dialogværktøjet. Dette påpeges ligeledes i et studie af Sharma et al. (2014), der har udarbejdet en model til implementering af tiltag, der fokuserer på ernæring og bevægelse i børnehaver, hvor forskerne beskriver personaleindflydelsen som afgørende for en succesfuld implementering (Sharma et al. 2014). Casestudiets analyse viser, at personalet udtrykker et ønske om at udvikle sig, og at der med fordel kunne være mere fokus på udvikling og evaluering af praksis. Der er på nuværende tidspunkt ikke sket ændringer på baggrund af arbejdet med skemaerne, men analysen viser at medarbejderne ønsker at have mere fokus på udvikling af praksis herunder at anvende de nyudviklede skemaer i udarbejdelsen af pædagogiske planer, der kan danne grundlag for det fremtidige sundhedsarbejde i børnehaven. Samtidig vurderer medarbejderne, at beskrivelser i dialogværktøjets skemaer kan være med til at synliggøre overfor blandt andet kommunen, hvilke barrierer medarbejderne i børnehaven står overfor i forhold til implementering af skemaernes beskrivelser. Resultaterne fra casestudiet viser, at medarbejderne ser muligheder i og en mening i arbejdet med dialogværktøjet og de nyudviklede skemaer, hvilket ifølge Sharma et al. (2014) er afgørende. Forskerne finder nemlig, at organisationens parathed, i forhold til implementering af nye tiltag, er afgørende og

særligt pædagogernes motivation og villighed til forandring, beskrives som væsentlig (Sharma et al. 2014). På baggrund af ovenstående vurderes det, at der er et potentiale for forandring i praksis, og et væsentligt aspekt i det fremtidige arbejde med dialogværktøjet er, at der skal være yderligere fokus på handling og evaluering, idet analysen viser, at dette efterspørges af personalet, og samtidig er formålet med dialogværktøjet.

Resultaterne af analysen viser, at medarbejderne har udtrykt ønske om at arbejde mere forandringsorienteret, men dette endnu ikke er lykket, og derfor anbefales en systematisk tilgang til det forandringskabende arbejde. Den systematiske tilgang tager udgangspunkt i gennembrudsmetoden, hvis arbejdsmetode – forbedringsmodellen - indeholder tre spørgsmål samt Plan-Do-Study-Act cirklen (PDSA-cirklen) (Høgh 2015, p.50). De tre indledende spørgsmål indebærer *"Hvad ønsker vi at opnå?"*, *"Hvornår ved vi, at en forandring er en forbedring?"* og *"Hvilke forandringer kan iværksættes for at skabe forbedring?"* (Høgh 2015, p.50). PDSA-cirklen, med de fire delprocesser *plan, do, study* og *act*, har til formål at omsætte viden til handlinger og består af en række små læringscirkler, hvori nye ændringstiltag kan afprøves i den daglige praksis, hvorfor den er anvendelig til en lokal implementering af tiltag (Høgh 2015). Gennembrudsmetoden er karakteriseret ved en erkendelse af at vidensgrundlaget ikke kun defineres af forskningsbaseret, men ligeledes erfaringsbaseret viden samt kontekstens afgørende rolle, idet der er fokus på, at alle indsats skal afprøves og tilpasses til lokale kontekster inden implementering (Høgh 2015). Der er fokus på lokale læringsprocesser og organisationsudvikling, som derved giver mulighed for en bottom-up styring i implementeringsprocessen, hvor inddragelse af feedback fra brugere kan anvendes til at skabe en udvikling i organisationen (Høgh 2015). Inddragelsen af relevante aktører har været et afgørende punkt i dette casestudie, og det fremgår ligeledes af analysen, at medarbejderne er glade for at blive involveret, hvorfor anvendelse af gennembrudsmetodens PDSA- cirkel vurderes relevant.

Fordelen ved PDSA-cirklen er, at der kan skabes læring og viden, og at der afprøves tiltag og indføres forandringer, der viser dokumenteret virkning. Modstand mod forandring kan minimeres ved at inddrage medarbejdere i arbejdet med PDSA (Høgh 2015). En udfordring ved brug af PDSA-cirklen er at nedbryde en indsats i passende små elementer, der kan afprøves hver for sig i de forskellige PDSA-cirkler. En almindelig fejl er at starte for tidligt med en for omfattende PDSA-cirkel (Høgh 2015). Netop skemaets inddeling i små fokusområder

som måltid og fysisk aktivitet gør PDSA-cirklen velvalgt, hvor arbejdet med hvert skema kan gennemgås ved hjælp af PDSA-cirklen. Når det pædagogiske personale fremover skal arbejde med et skema, kan de således i tråd med PDSA-cirkelns fremgangsmåde (Høgh 2015) indlede med en planlægning af, hvad de ønsker at forandre, hvor længe denne forandring skal foregå, og hvornår personalet ønsker at evaluere. Arbejdet med skemaerne ud fra PDSA-cirklen anbefales fortsat at foregå under de månedlige personalemøder, da det er det eneste tidspunkt, hvor hele personalegruppen er samlet uden børnene. Her kan det enkelte skema tages op, hvor det for *Plan* drøftes, hvad børnehaven ønsker at gøre anderledes, hvem der skal involveres, hvor lang periode denne ændring skal afprøves, samt hvornår og hvordan der skal evalueres (Høgh 2015). *Do* handler om, at den ønskede ændring udføres i praksis, hvor det herefter beskrives, hvad der skete under perioden inklusiv uforudsete problemer og gevinster. Ligeledes indsamles der data for at kunne dokumentere, om der er sket en forbedring (Høgh 2015). Til det efterfølgende personalemøde kan punktet *Study* drøftes, hvor personalet ud fra den indsamlede data kan vurdere, hvad der fungerede og ikke fungerede i praksis, og om det tiltænkte, blev opnået (Høgh 2015). Herefter kan det besluttes ud fra punktet *Act*, om forandringen er lykket, og om denne skal være ny praksis, eller om der skal udføres en ny PDSA-cirkel (Høgh 2015). I lighed med anbefalingerne fra UCN (bilag 13), anbefales det, at arbejdet med hvert skema foretages i de teams personalet er inddelt i, da der kan være forskellige praksisser afhængig af aldersgruppen.

Endelig er det relevant at tage hensyn til, at analysens resultater viser, at hverdagen i børnehaven er travl, og at personalet giver udtryk for, at de mangler tid og ressourcer. Arbejdet med skemaerne ved hjælp af PDSA-cirklen vil medføre et mere tidskrævende arbejde med skemaerne end tidligere praktiseret i børnehaven. Det kan umiddelbart ses som paradoksalt, idet personalet udtrykker at manglende tid i forvejen er en begrænsende faktor, og at deres hverdag generelt er presset. Det vurderes dog, at det væsentligste er, at det enkelte tema bliver gennemarbejdet, og at medarbejderne føler, at der opnås en forandring af praksis, hvorfor det bør prioriteres. Derfor anbefales det at hvert enkelt skema i dialogværktøjet gennemarbejdes ud fra fremgangsmåden i PDSA-cirklen, selvom det betyder, at det bliver en længerevarende proces. Selvom der i materialet fra UCN oprindeligt lægges op til, at medarbejderne skal forberede sig individuelt inden arbejdet med skemaerne (bilag 13),

hvilket ligeledes fremgår af analysens resultater som noget medarbejderne efterspørger, vurderes det ikke realistisk, før der kan tilføres flere ressourcer.

UCN

I anbefalingerne til UCN pointeres det, at dialogværktøjet bør fortsætte som et internt evalueringsværktøjet, der skal tilpasses børnehavens kontekst således, at personalet fortsat kan anvende skemaerne som inspiration, uden at det bliver regelsæt. I den forbindelse viser analysen, at de udarbejdede uddybninger til både forståelse af skemaer og især om forskningen bag skemaernes blev oplevet som noget, der øgede anvendeligheden af dialogværktøjet. Samtidig fremgår det af analysen, at arbejdet med dialogværktøjet fortsat opleves som nyt blandt medarbejdere og lederen, på trods af et tidligere medarbejderarrangement, hvor fremgangsmåden blev gennemgået. På dette grundlag anbefales det, at UCN udarbejder uddybninger til forståelse af fremgangsmåden for arbejdet med skemaerne samt at forskningen bag skemaernes forskellige beskrivelser af utilstrækkelig, minimal, god og udmærket pædagogisk praksis uddybes, som det er gjort i casestudiet, se afsnit 7. 2 Forklaring af skemaer for måltidet og fysisk aktivitet. Anbefalingen om yderligere vejledning i implementeringsprocessen underbygges af Iversen og Sabinsky (2011), der finder, at pædagogerne fra deres undersøgelse, havde behov for mere vejledning, hvilket kunne støtte en implementeringsproces (Iversen & Sabinsky 2011).

Selvom UCN har udviklet en vejledning til brug af skemaerne, se bilag 13, er det kun punkt nummer ni, der omhandler, hvordan praksis kan udvikles. Der står: *"Teamet samler op på samtalen ved at prioritere fremtidige udviklingspunkter og udarbejder en konkret handleplan i samarbejde med den faglige leder"* (Hjørring Kommune 2015, p.1). Selvom der på nuværende tidspunkt eksisterer et punkt, der har til formål at forbedre praksis, er dette en begrænset del af vejledningen, som er beskrevet i få detaljer. Derfor kunne det med fordel uddybes, hvordan der kan arbejdes med skemaerne med henblik på en forandring af praksis. Denne vejledning kan udarbejdes med spørgsmål i lighed med spørgsmålene, der findes i PDSA-cirklen (Høgh 2015, p.50), eksempelvis:

- Hvor er vi nu?
- Hvad gør vi rigtigt?
- Hvad ønsker vi at forandre?

- Hvordan skal vi forandre dette?
- Hvor lang tid skal vi sætte af til at indføre ændringer i praksis?
- Hvornår og hvordan skal vi evaluere på om forandringen har fundet sted?

Dette vurderes at kunne tilføre yderligere struktur i arbejdet, hvor formålet er at skabe forandring i en pædagogisk praksis, og derigennem forbedre mulighederne for at arbejde sundhedsfremmende i institutionerne. I forlængelse heraf kan det perspektiveres til en anden sammenhæng, at de nyudviklede skemaer for måltidet og fysisk aktivitet med fordel kan afprøves i andre børnehaver med henblik på at øge en analytisk generalisering yderligere, samt gennem demokratiseringsprocesser forstærke kvaliteten i pædagogisk praksis for arbejdet med børns sundhed. Samtidig med en udvidelse af casestudiet i flere institutioner, vurderes det, på baggrund af aktørernes bekymringer for effektiviseringer og dennes betydning for børnene, relevant at udvide undersøgelsesfeltet i relation til arbejdet med dialogværktøjet til at inkludere beslutningstagere i kommunen. Eksempelvis ved at forandringen i arbejdet med dialogværktøjet kan indgå i dagtilbudsdistriktets arbejde, hvor både pædagogisk personale, pædagogiske ledere og forældrerepræsentanter deltager. Her kan spørgsmålene fra forbedringsmodellen (Høgh 2015), anvendes til at diskutere det videre arbejde med dialogværktøjet i Hjørring Kommunes dagtilbud, således at en implementering kan fremmes ved at både pædagogisk personale, ledere og forældre deltager i processen.

9 Konklusion

Dette kapitel har til hensigt at besvare problemformuleringen for dette casestudie, som lyder:

Hvordan udvikles sundhedstemaet i dialogværktøjet fra UCN i samspil mellem forskning, pædagogisk viden og erfaringer, og hvordan kan dialogværktøjet implementeres i en dansk børnehave, med henblik på at skabe en forandring, der kan fremme kvaliteten af pædagogisk praksis?

Denne søges besvaret ud fra de tre tilhørende forskningsspørgsmål:

1) Hvordan udvikles sundhedstemaet i dialogværktøjet?

I forhold til at udvikle skemaer til sundhedstemaet i dialogværktøjet, fremkom det af den systematiske litteratursøgning, at der overvejende var forskningsbaseret viden om måltidet og fysisk aktivitet relateret til børnehavebørn. Samtidig var det igennem kapitel 2 Problemanalyse blevet tydeligt, at en manglende sammenhæng mellem forskning og praksis udgjorde en udfordring i implementeringen af forskningsviden i pædagogiske praksis. Af den grund havde det pædagogiske personale en rolle i udviklingen af skemaerne til sundhedstemaet i dialogværktøjet.

2) Hvordan oplever det pædagogiske personale arbejdet med dialogværktøjet og det nyudviklede sundhedstema?

De udviklede skemaer for måltidet og bevægelse blev oplevet af det pædagogiske personale som anvendelige i det sundhedsfremmende arbejde i praksis. Det er af afgørende betydning for personalet, at de kan anvende skemaerne som inspiration, og at de har mulighed for at tilpasse arbejdet med skemaerne til den pædagogiske hverdag.

Det pædagogiske personale opfattede de forskningsbaserede skemaer, udviklet i dette speciale, og adgangen til den forskningsbaserede viden, der lå bag, som et positivt bidrag til deres praksis. Det anbefales derfor, at nuværende og fremtidige udgaver af dialogværktøjet uddybes med et skriftligt materiale, hvori forskningen, der ligger til grund for de præsenterede beskrivelser, beskrives med dertilhørende kildeanvisning. Dette skal sikre, at det pædagogiske personale har adgang til den forskningsbaserede viden.

3) Hvordan implementeres dialogværktøjet i børnehavens hverdag?

Den nuværende tilgang, hvor dialogværktøjet anvendes som selvevaluering, tyder på at fungere, hvorfor det bør tages til efterretning, hvilke utilsigtede konsekvenser, der kan være forbundet med at anvende dialogværktøjet som et led i en ekstern kvalitetskontrol fremfor intern. Arbejdet med skemaerne bør fremadrettet have større fokus på at skabe en forandring i praksis. Derfor anbefales en systematisk tilgang, der kan skabe et mere handlingsrettet fokus. Det er sandsynligt, at der i andre børnehaver kan være samme behov, hvorfor det anbefales UCN, at der arbejdes på at øge det handlingsrettede fokus i arbejdet med dialogværktøjet. Dette kan blandt andet gøres ved at udvide "Vejledning til arbejdet med skemaerne", således at det uddybes, hvordan børnehaver i praksis kan gå fra dialog til handling. Børnehavens hverdag er mangeartet og præget af effektiviseringskrav. Arbejdet med skemaerne er en omstændelig proces, der er tidskrævende for personalet. Selvom det oprindeligt var formålet med dialogredskabet, at der bruges tid på individuel forberedelse, vurderes dette urealistisk i en presset hverdag, hvis der ikke tilføres yderligere ressourcer.

Det konkluderes derfor, at udvikling af sundhedstemaet skal foregå i samråd med pædagogisk personale, men med afsæt i forskningsbaseret viden, som skal være tilgængelig for personalet. Ligeledes skal der fremgå en fleksibilitet i anvendelsen af dialogværktøjet, således at det fortsat bliver et samspil mellem forskning, pædagogisk viden og erfaringer. Dialogværktøjet skal derfor ikke anses som en *best practice* skabelon. Det konkluderes ligeledes, at der skal være større fokus på at skabe forandring, hvor PDSA – cirkler kan skabe en evalueringskultur i den pædagogiske praksis. I den forbindelse må der formodentlig tilføjes yderligere ressourcer til den pædagogiske praksis, for at opnå det optimale udbytte af dialogværktøjet.

Litteraturliste

Anvendt referencesystem: "Harvard" (referenceprogram: Mendeley)

- Ahrenkiel, A., Schmidt, C., Steen Nielsen, B., Sommer, F. & Warring, N. 2013, 'Unnoticed Professional Competence in Day Care Work', *Nordic Journal of Working Life Studies*, vol. 3, no. 2, pp. 79–95.
- Ahrenkiel, A., Warring, N., Steen Nielsen, B. & Sommer, F. 2012, *Daginstitutionen til hverdag : den upåagtede faglighed*, Frydenlund, Frederiksberg.
- Anderschou, S.B. & Harrits, G.S. 2014, 'Mellem viden og styring: En analyse af teknologiske forandringer i relationen mellem stat og profession', in G.S. Harrits, M.B. Johansen, J.E. Kristensen, L.T. Larsen & S.G. Olesen (eds), *Professioner under pres : Status, viden, styring*, Systime Academic, pp. 233–54.
- Andersen, H. & Mørch, S. 2005, *Individualization and the Challenged Subject*, vol. 5, no. 3, pp. 261–85.
- Andersen, J. & Bilfeldt, A. 2010, 'Aktionsforskning på plejehjem - et alternativ til new public management?', *Tidsskrift for Arbejdsliv*, vol. 12, no. 1, pp. 67–81.
- Andersen, J., Gundelach, S. & Rasmussen, K. 2004, *Børnehavernes måltider - En undersøgelse om kostordninger, sundhed og spisevaner i børnehaver*, Aarhus.
- Andersen, P.Ø. 2015, 'En diskussion af 'sikker viden', 'effektivitet', og 'evidens' i et usikkert og komplekst videnssamfund', in T. Næsby (ed.), *Evidens i pædagogens praksis*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 23–43.
- Andersen, P.Ø. 2014, *Pædagogiske læreplaner, dokumentation og evaluering*, 1st edn, Hans Reitzels Forlag, København.
- Antoft, R. & Salomonsen, H.H. 2013, 'Det kvalitative casestudium - introduktion til en forskningsstrategi', in R. Antoft, M.H. Jacobsen, A. Jørgensen & S. Kristiansen (eds), *Håndværk og horisonter - Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*, Syddansk Universitetsforlag, pp. 64–107.
- Antonovsky, A. 2000, *Helbredets mysterium : at tåle stress og forblive rask*, 1st edn, Hans Reitzels Forlag, København.

- Bae, B. 2009, 'Samspill mellom barn og voksne ved måltidet', *Nordisk Barnehageforskning*, vol. 2, no. 1, pp. 3–15.
- Bauchmüller, R., Gørtz, M. & Rasmussen, A.W. 2014, 'Long-run benefits from universal high-quality preschooling', *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 29, no. 4, pp. 457–70.
- Bell, C., Finch, M., Wolfenden, L., Fitzgerald, M., Morgan, P.J., Jones, J., Freund, M. & Wiggers, J. 2015, 'Child physical activity levels and associations with modifiable characteristics in centre-based childcare', *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, vol. 39, no. 3, pp. 232–6.
- Berger, P. & Luckmann, T. 2004, *Den sociale konstruktion af virkeligheden - en videnssociologisk afhandling*, 3rd edn, Akademisk forlag.
- Biesta, G.J.J. 2011, *God uddannelse i målingens tidsalder : etik, politik, demokrati*, Klim, Århus.
- Bower, J.K., Hales, D.P., Tate, D.F., Rubin, D.A., Benjamin, S.E. & Ward, D.S. 2008, 'The Childcare Environment and Children's Physical Activity', *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 34, no. 1, pp. 23–9.
- Bratterud, Å., Sandseter, E.B. & Seland, M. 2012, *Barns trivsel og medvirkning i barnehagen*.
- Brinkmann, S. 2015, '20. Etik i en kvalitativ verden', *Kvalitative metoder*, Nota, Kbh., p. 15.
- Bronfenbrenner, U. 2005, *Making human beings human : bioecological perspectives on human development*, Sage Publications, Thousand Oaks.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. a. 2006, 'The Bioecological Model of Human Development', *Handbook of Child Psychology, Theoretical Models of Human Development*, pp. 793–828.
- Broström, S. 2015, 'En sundhedspædagogisk læreplan i dagtilbud', in V. Simovska, U. Pedersen, J.M. Jensen & S. Broström (eds), *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme i dagtilbud og skole*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 79–88.
- Buus, A.M., Grundahl, T.H., Hamilton, S.D.P., Rasmussen, P., Thomsen, U.N. & Wiberg, M. 2012, *Brug af evidensbaserede metoder i seks pædagogiske institutioner*.
- Buus, A.M., Rasmussen, P., Wiberg, M., Hamilton, S.D.P. & Thomsen, U.N. 2010, *Når evidens møder den pædagogiske hverdag*, Aalborg.

- Buus, N., Kristiansen, H.M., Tingleff, E.B. & Rossen, C.B. 2008, 'Litteratursøgning i praksis', *Sygeplejersken*, vol. 10, pp. 2–8.
- Carneiro, P. & Heckman, J.J. 2003, 'Human Capital Policy', in J.J. Heckman (ed.), *Inequality in America : what role for human capital policies?*, Cambridge, Mass. : Mit Press, pp. 77–239.
- Van Cauwenberghe, E., De Craemer, M., De Decker, E., De Bourdeaudhuij, I. & Cardon, G. 2013, 'The impact of a teacher-led structured physical activity session on preschoolers' sedentary and physical activity levels', *Journal of Science and Medicine in Sport*, vol. 16, no. 5, pp. 422–6.
- Center for kliniske retningslinjer 2006, *CASP instrumentet*, viewed 1 April 2016, <<http://kliniskeretningslinjer.dk/manualer-og-skabeloner/casp-instrumentet.aspx>>.
- CEPRA 2007, 'ECERS – det teoretiske grundlag.', *ECERS - Det teoretiske grundlag*.
- Christensen, U., Nielsen, A. & Schmidt, L. 2015, 'Det kvalitative forskningsinterview', in S. Vallgård & L. Koch (eds), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*, 4th edn, København, pp. 61–89.
- Christoffersen, M.N., Højen-Sørensen, A.-K. & Laugesen, L. 2014, *Daginstitutionens betydning for udvikling - en forskningsoversigt*, København.
- Clifford, R., Reszka, S. & Rossbach, H.-G. 2010, 'Reliability and validity of the Early Childhood Environment Rating Scale', *Chapel Hill: FPG Child Development Institute*.
- Conrad, T. 2015, 'Intentionalitet og uforudsigelighed - evidensbaseret implementering i en pædagogisk kontekst', in T. Næsby (ed.), *Evidens i pædagogens praksis*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 92–118.
- Creswell, J.W. 2007, *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches*, 2nd edn, SAGE Publications, Thousand Oaks, Calif.
- Cunha, F., J., H., L., L. & D.V., M. 2005, *Interpreting the Evidence of Life-Cycle Skill Formation*, no. 1675.
- Damvad 2014, *Kortlægning af forskning i læring i dagtilbud, grundskole og overgange til ungdomsuddannelserne*.

- Danmarks Statistik 2013, 'Flere børn bliver passet ude', *NYT fra Danmarks Statistik*, vol. 146.
- Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning 2013, *Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning - Konceptnotat juni 2013*, Aarhus.
- Datatilsynet 2015, *Grundlæggende krav til databehandling*, viewed 18 May 2016, <<https://www.datatilsynet.dk/offentlig/tv-overvaagning/opbevaring-sletning-og-videregivelse/>>.
- Dohn, N. 2011, "Best practice' - eller næst bedst praksis?", in T.A. Rømer, L. Tanngard & S. Brinkmann (eds), *Uren Pædagogik*, 1st edn, Forlaget Klim, Aarhus, pp. 156–86.
- Ebsen, F. 2009, *Forskningens betydning for pædagogers praksis*, København NV.
- Fangen, K. 2004, *Deltagende observasjon*, 2nd edn, Fagbokforlaget, Bergen.
- Fitz, J., Halpin, D. & Power, S. 1994, 'Implementation research and education policy: Practice and prospects', *British Journal of Educational Studies*, vol. 42, no. 1, pp. 53–69.
- Flyvbjerg, B. 2010, 'Fem misforståelser om casestudiet', in S. Brinkmann & L. Tanggaard (eds), *Kvalitative metoder : en grundbog*, 1st edn, Hans Reitzels Forlag, København K, pp. 463–86.
- Forsknings- og Innovationssyrelsen 2009, *Vejledninger i God Videnskabelig Praksis med særlig fokus på sundhedsvidenskab, naturvidenskab og teknisk videnskab, Vejledning i God Videnskabelig Praksis*, København.
- Freedman, D.S., Dietz, W., Srinivasan, S.R. & Berenson, G.S. 1999, 'The Relation of Overweight to Cardiovascular Risk Factors Among Children and Adolescents: The Bogalusa Heart Study', *Pediatrics*, vol. 103, no. 6 Pt 1, pp. 1175–82.
- Freedman, D.S., Khan, L.K., Serdula, M.K., Dietz, W.H., Srinivasan, S.R. & Berenson, G.S. 2005, 'The relation of childhood BMI to adult adiposity: the Bogalusa Heart Study.', *Pediatrics*, vol. 115, no. 1, pp. 22–7.
- FTF 2010, *Offentlige ansattes ytringsfrihed*.
- Fugl, M. 2008, 'Virksomhedsfilosofi indtager børnehaven', *Børn & unge*, viewed 12 May 2016, <<http://www.boernogunge.dk/internet/boernogunge.nsf/0/CF1D9F669DE732FEC1257>>

5DD003431C0?opendocument>.

- Giske, R., Tjensvoll, M. & Dyrstad, S.M. 2010, 'Fysisk aktivitet i barnehagen', *Nordisk Barnehageforskning*, vol. 3, no. 2, pp. 53–62.
- Griffiths, L.J., Parsons, T.J. & Hill, A.J. 2010, 'Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: a systematic review.', *International journal of pediatric obesity : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, vol. 5, no. 4, pp. 282–304.
- Grimen, H. & Terum, L.I. 2009, *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, 1st edn, Absstrakt forlag.
- Gubbels, J., Kremers, S., Stafleu, A., Pieter, D., de Vries, N. & Thijs, C. 2010, 'Child-care environment and dietary intake of 2- and 3-year-old children.', *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, vol. 6, no. 1, pp. 304–18.
- Hammer, S. & Høpner, J. 2014, *Meningsskabelse, organisering og ledelse : en introduktion til Weicks univers*, S. Hammer (ed.), Samfundslitteratur, København.
- Hayden-Wade, H. a, Stein, R.I., Ghaderi, A., Saelens, B.E., Zabinski, M.F. & Wilfley, D.E. 2005, 'Prevalence, characteristics, and correlates of teasing experiences among overweight children vs. non-overweight peers.', *Obesity research*, vol. 13, no. 8, pp. 1381–92.
- Heckman, J.J. 2008, 'Schools, skills, and Synapses', *Economic Inquiry*, vol. 46, no. 3, pp. 289–324.
- Herskind, M. 2007, 'Indretning, pædagogik og kropslighed - i et personaleperspektiv', in M. Herskind (ed.), *Kropslighed og læring i daginstitutioner*, 1. udg., Værløse : Billesø & Baltzer.
- Hjørring Kommune 2015, *Dagtilbud i Hjørring Kommune - Strategi for pædagogisk praksis Strategi for Pædagogisk Praksis i Dagtilbud Strategi for, Hjørring*.
- Hughes, S.O., Patrick, H., Power, T.G., Fisher, J.O., Anderson, C.B. & Nicklas, T. a 2007, 'The impact of child care providers' feeding on children's food consumption.', *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, vol. 28, no. 2, pp. 100–7.
- Høgh, H. 2015, 'Fra viden til praksis via implementeringsnetværk - Gennembrudsmetoden som ramm for kvalitetsudvikling, implementering og opskalering', in B. Albers, H. Høgh &

H. Månsson (eds), *Implementering: Fra viden til praksis på børne- og ungeområdet*, 1st edn, Dansk psykologisk forlag, Viborg, pp. 47–66.

Institute of Social and Preventive Medicine 2009, *STROBE checklists*, viewed 20 May 2016, <<http://www.strobe-statement.org/index.php?id=available-checklists>>.

Iversen, J.D. & Sabinsky, M. 2011, *En undersøgelse af mad- og måltidskulturen i daginstitutioner med forskellige madordninger*, Søborg.

Jensen, B. 2005, *Kan daginstitutioner gøre en forskel? - en undersøgelse af daginstitutioner og social arv*, København K.

Jensen, B. & Rasbech, M. 2008, *Implementeringsprocesser i pædagogisk praksis*.

Jensen, T.K. & Johnsen, T.J. 2000, *Sundhedsfremme i teori og praksis : en lære-, debat- og brugsbog på grundlag af teori og praksisbeskrivelser*, Sundhedsfremmeafdelingen, Ringkjøbing Amt, Ringkøbing.

Johannsen, C.G. 2011, 'Kritik af evidensbevægelsen', *Dansk Biblioteksforening*, vol. 6, no. 2/3, pp. 17–33.

Johansen, A. 2015, 'Sundhedstilstand og sundhedsproblemer blandt børn i dagtilbud', in V. Simovska, U. Pedersen, J.M. Jensen & S. Broström (eds), *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme i dagtilbud og skole*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 37–49.

Justitsministeriet 2000, *Lov om behandling af personoplysninger*, viewed 18 May 2016, <<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=828>>.

Jørgensen, K.O. 2012, 'Sensemaking', in F. Christian & K. Schmidt (eds), *Organisationsanalyse*, 1st edn, Samfundslitteratur, Frederiksberg.

Jørgensen, T., Christensen, E. & Kampmann, J.P. 2011, *Klinisk forskningsmetode : en grundbog*, 3rd edn, Munksgaard Danmark, København.

Kamp, A., Klemsdal, L. & Gonäs, L. 2013, *Working in the Public Sector - Introduction to the Thematic Issue*, vol. 3, no. 2, pp. 1–7.

Kamper-Jørgensen, F. & Almind, G. 2009, 'Forebyggelsesbegreber og sundhedsbegreber', *Forebyggende Sundhedsarbejde*, 5th edn, Munksgaard Danmark, København, pp. 21–41.

- Klitmøller, J. & Sommer, D. 2015, *Læring, dannelse og udvikling : kvalificering til fremtiden i daginstitution og skole*, J. Klitmøller (ed.), 1. udgave., København : Hans Reitzel.
- Knudsen, E.I., Heckman, J.J., Cameron, J.L. & Shonkoff, J.P. 2006, 'Economic, neurobiological, and behavioral perspectives on building America's future workforce', *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, vol. 103, no. 27, pp. 10155–62.
- Koch, A.B. 2011, 'Bevægelsesglæde - Idræt i daginstitutionen', *Focus - tidsskrift for idræt*, February, pp. 16–9.
- Kragh Jensen, A. 2012, *Børneliv - ifølge danskerne*, Mandag Morgen & Tryg Fonden, København.
- Kristiansen, S. 2010, 'Kvalitative analyseredskaber', *Kvalitative metoder - en grundbog*, København K, pp. 459–61.
- Kristiansen, S. & Krogstrup, H.K. 1999, *Deltagende observation : introduktion til en samfundsvidenskabelig metode*, 1st edn, Hans Reitzel, Kbh.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009, *InterView - Introduktion til et håndværk*, 2. edition., Hens Reitzles Forlag, København.
- Larsen, L.M., Hertel, N.T., Mølgaard, C., Christensen, R. dePont, Husby, S. & Jarbøl, D.E. 2012, 'Prevalence of overweight and obesity in Danish preschool children over a 10-year period: a study of two birth cohorts in general practice.', *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, vol. 101, no. 2, pp. 201–7.
- Launsø, L., Rieper, O. & Olsen, L. 2011, *Forskning om og med mennesker : forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*, L. Launsø (ed.), 6. udgave., Kbh. : Nyt Nordisk Forlag.
- Lund, H., Juhl, C., Andreasen, J. & Møller, A. 2014, *Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning : redskaber til evidensbaseret praksis*, Munksgaard, Kbh.
- Mikkelsen, B.E. 2011, 'Associations between pedagogues attitudes, praxis and policy in relation to physical activity of children in kindergarten--results from a cross sectional study of health behaviour amongst Danish pre-school children.', *International journal of*

pediatric obesity : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity, vol. 6 Suppl 2, pp. 12–5.

- Miller, T. 2012, 'Hvad er pædagogisk dokumentation og evaluering?', in T. Miller, B. Christensen & S. Holm-Larsen (eds), *Innovativ evaluering i dagtilbud*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 11–5.
- Ministeriet for sundhed og forebyggelse 2014, *Sundere liv for alle. Nationale mål for danskernes sundhed de næste 10 år*, pp. 1–27.
- Morgan, D.L., Ataie, J., Carder, P. & Hoffman, K. 2013, 'Introducing Dyadic Interviews as a Method for Collecting Qualitative Data', *Qualitative Health Research*, vol. 23, no. 9, pp. 1276–84.
- Nielsen, B.S. & Nielsen, K.A. 2015, 'Aktionsforskning', *Kvalitative metoder: en grundbog*, Hans Reitzels Forlag, Kbh., p. 633 sider.
- Nielsen, K.A. 2009, 'Aktionsforskning', in L. Fuglsang & P.B. Olsen (eds), *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*, 2nd edn, Roskilde Universitetsforlag, Frederiksberg.
- Næsby, T. 2015, 'Barndom og pædagogisk kvalitet', in I. Kornerup & T. Næsby (eds), *Kvalitet i dagtilbud - Grundbog til dagtilbudspædagogik*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 36–47.
- Næsby, T. 2016a, *Barndom og pædagogisk kvalitet i dagtilbud*, B. Elgaard & M. Engholm (eds), 2nd edn, Books on Demand.
- Næsby, T. 2016b, *Evaluering af Kvalitet i Dagtilbud*, University College Nordjylland, Aalborg.
- OECD 2006, *Starting Strong II - Early Childhood Education and Care*, Paris.
- Pate, R.R., Pfeiffer, K.A., Trost, S.G., Ziegler, P. & Dowda, M. 2004, 'Physical Activity Among Children Attending Preschools', *Pediatrics*, vol. 114, no. 5, pp. 1258–63.
- PRISMA 2015, *PRISMA Checklist*, viewed 20 May 2016, <<http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/Checklist.aspx>>.
- Ramian, K. 2012, *Casestudiet i praksis*, 2nd edn, København.
- Retsinformation.dk 2015, *Dagtilbudsloven*, viewed 4 February 2016, <<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=168340#Afs2>>.

- Rieper, O. & Hansen, H.F. 2007, *Metodedebatten om evidens af Olaf Rieper*, København V.
- Salbe, A.D., Weyer, C., Harper, I., Lindsay, R.S., Ravussin, E. & Tataranni, P.A. 2002, *Assessing Risk Factors for Obesity Between Childhood and Adolescence : II . Energy Metabolism and Physical Activity*, vol. 110, no. 2, pp. 307–14.
- Sansolios, S. & Mikkelsen, B.E. 2013, 'Mad og måltider i børneinstitutioner', in J. Benn (ed.), *Børn, ernæring og måltider - tværfaglige perspektiver*, 1st edn, Munksgaard, København, pp. 163–94.
- Sepp, H., Abrahamsen, L. & Fjellström, C. 2006, 'Pre-school staffs' attitudes toward foods in relation to the pedagogic meal', *International Journal of Consumer Studies*, vol. 30, no. 2, pp. 224–32.
- Sharma, S., Upadhyaya, M., Schober, D. & Byrd-Williams, C. 2014, 'A Conceptual Framework for Organizational Readiness to Implement Nutrition and Physical Activity Programs in Early Childhood Education Settings', *Preventing chronic disease*, vol. 11, no. E190, pp. 1–6.
- Sheridan, S. 2007, 'Dimensions of pedagogical quality in preschool', *International Journal of Early Years Education*, vol. 15, no. 2, pp. 197–217.
- Sheridan, S. 2012, 'Et intersubjektivt perspektiv på kvalitet i førskolen', in T. Miller, B. Christensen & S. Holm-Larsen (eds), *Innovativ evaluering i dagtilbud*, 1st edn, Dafolo, Frederikshavn, pp. 113–27.
- Sheridan, S., Samuelsson, I.P. & Johansson, E. 2009, *Barns tidiga lärande*, Göteborg.
- Simovska, V. 2012, 'Hvad er sundhed?', in V. Simovska & J.M. Jensen (eds), *SundhedsPÆDAGOGIK i sundhedsfremme*, Gads Forlag.
- Siraj-Blatchford, I. & Wong, Y. 1999, 'Defining and Evaluating 'Quality' Early Childhood Education in an International Context: Dilemmas and Possibilities', *Early Years*, vol. 20, no. 1, pp. 7–18.
- Statens folkhälsoinstitut 2011, *Barns och ungas hälsa*, Statens folkhälsoinstitut, Östersund.
- Statens Institut for Folkesundhed 2007, *Folkesundhedsrapporten Danmark 2007 - Kapitel 30: Børn*, København K.

- Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd 2002, *Vejledende Retningslinjer for Forskningsetik i Samfundsvidenskaberne*.
- Steinbeck, K.S. 2001, 'The importance of physical activity in the prevention of overweight and obesity in childhood: a review and an opinion.', *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, vol. 2, no. 2, pp. 117–30.
- Størup, M., Hjalsted, B., Falk, J., Finke, K. & Sandø, N. 2012, *Forebyggelsespakke Mental Sundhed*, København S.
- Sundhedsstyrelsen 2008, *Børn og unges sundhed - forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen*, København.
- Sundhedsstyrelsen 2012, *Sundere liv for alle Nationale mål for danskernes, Forbyggelsespakke for mental sundhed*.
- Sundhedsstyrelsens enhed for medicinsk teknologivurdering 2007, *Metodehåndbog for Medicinsk Teknologivurdering*, F. Børlum Kristensen & H. Sigmund (eds), Sundhedsstyrelsen.
- Sylva, K. 2010, 'Quality in early childhood settings', *Early childhood matters. Evidence from the Effective Pre-School and Primary Education project.*, Routledge, London, pp. 70–91.
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. 2015, 'Interviewet: samtalen som forskningsmetode', in L. Tanggaard & S. Brinkmann (eds), *Kvalitative metoder -en grundbog*, 2nd edn, Hans Reitzels Forlag, pp. 29–53.
- Task Force for Fremtidens Dagtilbud 2012, *Baggrundsrapport fra Task Force om Fremtidens Dagtilbud, Fremtidens Dagtilbud*.
- Thompson, A.M., Humbert, M.L. & Mirwald, R.L. 2003, 'A longitudinal study of the impact of childhood and adolescent physical activity experiences on adult physical activity perceptions and behaviors.', *Qualitative health research*, vol. 13, no. 3, pp. 358–77.
- Thomson, S.B. 2011, 'Qualitative research: validity', *Joaag*, vol. 6, no. 1, pp. 77–82.
- Timm, H. 1997, 'At have en krop og at være en krop: om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse', *GRUS*, vol. 18, no. 52, pp. 24–36.

- Timmons, B.W., Naylor, P.J. & Pfeiffer, K.A. 2007, 'Physical activity for preschool children--how much and how?', *Canadian journal of public health. Revue canadienne de sant publique*, vol. 98 Suppl 2.
- Tofteng, D. & Husted, M. 2012, '10. Aktionsforskning', in S. Juul & K.B. Pedersen (eds), *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori - en indføring*, 1st edn, Hans Reitzel, København, pp. 359–94.
- Tonsberg, S. 2012, 'Udlandet kigger misundeligt på danske børnehaver', *UCC*, viewed 16 May 2016, <<https://ucc.dk/nyhed/udlandet-kigger-misundeligt-paa-danske-boernehaver>>.
- UCN act 2 learn Pædagogik 2015, *ECERS – Kvalitet i dagtilbud*, Aalborg.
- UCN act2learn Pædagogik 2015, *Dagtilbud*, viewed 14 March 2016, <http://www2.ucn.dk/forside/kurser-_og_videreuddannelser/paedagogik/dagtilbud.aspx>.
- Uddannelses- og forskningsministeriet 2014, 'Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor som pædagog', *BEK nr 211 af 06/03/2014*, viewed 22 February 2016, <<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=162068>>.
- Unicef Danmark 1991, *Børnekonventionen*, Unicef Danmark, København Ø.
- Vallgård, S. 2010, 'Det danske sundhedsvæsen', in S. Vallgård & A. Krasnik (eds), *Sundhedsvæsen og sundhedspolitik*, 2nd edn, Munksgaard Danmark, København, pp. 139–203.
- Vallgård, S., Diderichsen, F. & Jørgensen, T. 2014, *Sygdomsforebyggelse*, Munksgaard, København.
- Wackerhausen, S. 1995, 'Et åbent sundhedsbegreb - mellem fundamentalisme og relativisme', in U.J. Jensen & P.F. Andersen (eds), *Sundhedsbegreber - filosofi og praksis*, 1st edn, Philosophia og forfatterne, pp. 43–73.
- Wahlgren, B. 2001, *Refleksion og læring - kompetenceudvikling i arbejdslivet*, 1st edn, Samfundslitteratur, København.
- Weick, K.E. 1995, *Sensemaking in organizations*, K.E. Weick (ed.), Thousand Oaks : Sage.

- Wendt, R.E. & Jørgensen, A.-M.K. 2015, *FORSKNINGSKORTLÆGNING, KVALITETSVURDERING OG ANALYSE AF UDVIKLINGEN I SKANDINAVISK DAGTILBUDSFORSKNING FOR 0-6-ÅRIGE I ÅRET 2013*, København.
- WHO 2000, *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation.*, *World Health Organization technical report series*.
- Willig, R. 2012, 'Dødsstødet til new public management', *Politiken*.
- Willig, R. 2009, *Umyndiggørelse : et essay om kritikens infrastruktur*, Hans Reitzel, Kbh.
- WMA 2008, *World Medical Association Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects*, *European journal of emergency medicine : official journal of the European Society for Emergency Medicine*.
- Woodhead, M. 1996, 'A Framework for quality development', *In search of the rainbow*, pp. 37–46.
- Woodhead, M. 2006, *Changing perspectives on early childhood: theory, research and policy*.
- Yin, R. 1981, 'The Case Study as a Serious Research Strategy', *Science Communication*, vol. 3, no. 1, pp. 97–114.
- Aalborg Universitetsbibliotek 2015, *DATABASER OG UDBYDERE*, viewed 21 May 2016, <<http://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser#dbletter-C>>.