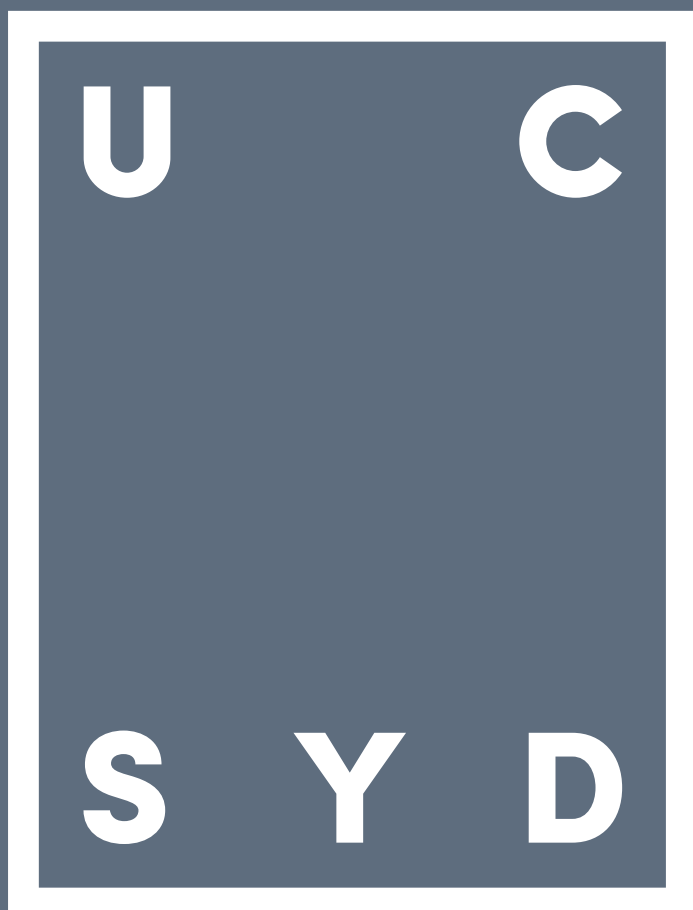


# Forskningsprogram for Sundhedsfremme og Læring



# Forskningsprogram for Sundhedsfremme og Læring

## Forskningsprogrammets formål

Formålet med forskningsprogrammet er skabe viden og udvikle praksis i krydsfeltet mellem sundhedsfremme og læring.

Programmet er professionsrettet og praksisnært og arbejder på tværs af UC SYD's afdelinger og uddannelser.

Gennem bedre forskningsmæssig forståelse af sundhedsfremme og læring kan praksis i skoler, institutioner og civilsamfund løftes og udvikles, ligesom det bidrager til udviklingen af professionsuddannelserne.

Forskningsprogrammet sigter mod tværprofessionelle og -sektorielle partnerskaber og arbejder bl.a. med implementering, validering og effektmåling af sundheds- og læringsindsatser.

## Baggrund

Nogle af fremtidens væsentligste udfordringer i sundheds- og uddannelsessektoren forventes af såvel den danske regering som WHO at være relateret til sundhedsfremmende indsatser, der tager afsæt i spørgsmålet om fysisk, psykisk og social velbefindende.

Det drejer sig om områder som forebyggelse af kroniske sygdomme, fysisk aktivitet for alle aldersgrupper, mental sundhed og trivsel, (u)lighed i sundhed samt effektive sundhedsprogrammer i skolerne (1, 2, 3, 4).

I lyset heraf har sundhedsvæsenet gennem de seneste år gennemgået en transformation, hvor de sundhedsprofessionelles opgaver har ændret sig fra at være sygdoms- og behandlingscentrerede til i højere grad også at være bruger- og patientcentrerede med fokus på begreber som "empowerment", "copingstrategier", "self-efficacy" og "resiliens" (5, 6, 7).

Alt sammen begreber, der har blik for såvel den enkeltes ressourcer som relationens altafgørende betydning for sundhedsfremmende processer.

Transformationen falder i tråd med WHO's fremhævelse af borgerinddragelse som et kerneelement i sundhedsfremme, og afspejler et mere helhedsorienteret og sundhedspædagogisk syn på sundhed, der samtidig stiller krav om samarbejde og forskning på tværs af faggrænser.

Spørgsmålet om "empowerment", "copingstrategier", "self-efficacy", "resiliens" og "handlekompetence", findes ligeledes reflekteret i uddannelsessektoren. Her er et stigende fokus på elevinddragelse og studerendes aktive deltagelse med ambitionen om udvikling af handlekompetencer, og ikke blot erhvervelse af færdigheder og viden.

Undervisningens indhold og form må derfor også have en karakter, der fremmer udviklingen af disse begrebers indholdsområder med henblik på at skabe positive forandringer i relation til sundhedsfremme og læring.

Professionshøjskolernes mange fagligheder åbner mulighed for projekter på tværs af sektorer, professioner og metodiske kompetencer, der tilgodeser ovenstående problemfelter. Professionshøjskolens uddannelsesformål giver desuden mulighed for at påvirke fremtidens professionsudøvere inden for udvikling af uddannelserne baseret på praksisforankrede forskningsprojekter.

## Forsknings- og udviklingsspor

Forskningsprogrammet arbejder med praksisnære forsknings- og udviklingsprojekter, der har de professionelle i centrum med henblik på at skabe positiv forandring, som tager højde for problemfelternes kompleksitet.

Forskningsprogrammets temaer er brede, men orienterer sig overordnet mod spørgsmålet om sundhedsfremme og læring i et dynamisk samspil mellem professionsuddannelser og relevante samfundsmæssige udfordringer.

Forskningsprogrammet er bygget op omkring to overordnede forsknings- og udviklingsindsatser:

### **Spor 1: Bevægelse og læring i et sundhedsfremmende perspektiv**

I såvel sundheds- og uddannelsessektoren anvendes bevægelse som middel til sundhedsfremme, læring og trivsel (8, 9).

Inden for uddannelsessektoren er der de senere år kommet et øget fokus på de gavnlige effekter af fysisk aktivitet i forhold til væsentlige områder som læring og kognitiv funktion, trivsel, fysisk form og sundhed, motoriske færdigheder og inklusion.

Programmets projekter om sundhedsfremme, bevægelse og læring henvender sig til alle aldre og målgrupper inden for såvel sundheds- som uddannelsessektoren. Det være sig daginstitutioner, skole- og uddannelsesområdet, fritidsinstitutioner, arbejdspladser, kronikere, forebyggelsesindsatser af eksempelvis livsstils sygdomme samt ældreområdet og ulighed i sundhed for blot at nævne nogle af de mere iøjnefaldende indsatsområder.

Programmet har også fokus på de organisatoriske rammers betydning for sundhedsfremme, læring og bevægelse.

### **Spor 2: Borger-/praksisinddragelse i sundhedsfremme og læring**

Inden for sundhedsområdet har de sundhedsprofessionelles rolle de senere år ændret sig fra i overvejende grad at have fokus på sygdomsorientering

til i stadig stigende grad at have fokus på begreber som "patient-empowerment" og styrket handlekompetence (1, 5).

En væsentlig årsag hertil skyldes ændringer i sygdomsbilledet. Eksempelvis er antallet af kronikere stærkt stigende, ligesom WHO peger på, at stress og depression bliver en af de største sygdomsfaktorer i 2020 i de vestlige lande (10).

På samme vis er der i stigende grad kommet fokus på betydningen af medansvar og handlekompetence i forbindelse med sundhedsfremmende tiltag i børnehaver, skoler og ungdomsuddannelser.

Sundhed er med andre ord langt mere end blot fravær af sygdom, hvorfor man kan tale om et mere helhedsorienteret syn på sundhed, der stiller krav til de professionelles rolle og identitet og samtidig lægger op til samarbejde på tværs af faggrænser.

Det stiller blandt andet krav om kommunikative og relationelle færdigheder hos både de sundhedsprofessionelle såvel som hos lærere og pædagoger, der tager højde for patient-/ elevperspektivet og understøtter handlekompetencer og mestningsstrategier i forhold til sundhedsfremme og læring.

## Litteraturliste

1. WHO (2016). <http://www.who.int/healthpromotion/about/organization/units/en/>
2. Kommunernes Landsforening (2015). Sunde Børn lærer bedre. [http://www.kl.dk/PageFiles/1293983/KL\\_Sunde\\_boern\\_laerer\\_bedre\\_.pdf](http://www.kl.dk/PageFiles/1293983/KL_Sunde_boern_laerer_bedre_.pdf)
3. Sundheds- og ældreministeriet (2016). <http://www.sum.dk/Temaer/Nationale-maal-for-sundhedsvaesenet.aspx>
4. Finansministeriet 2016. Forslag til finanslov 2016. <https://www.fm.dk/temaer/ffl16>
5. Zachariae B (2015). Livskvalitet og helbredsrelateret empowerment for patienter med multipel sclerose. Best Practice, nr. 12, december, 9
6. Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In R. J. Corsini (Ed.), Encyclopedia of psychology (2nd ed., Vol. 3, pp. 368-369). New York: Wiley.
7. Masten, A. S., (2014): Ordinary Magic. Resilience in Development. New York: Guilford Press.
8. Vidensråd for Forebyggelse (2016). Fysisk aktivitet – læring, trivsel og sundhed i folkeskolen.
9. Sundhedsstyrelsen (2011). Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen: København
10. Borg, V., Nexø, M.A., Kolte, I. V., & Andersen, M.F., (2010): Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

## Kontakt

Docent Jesper Von Seelen  
7266 5257 | [jvse@ucsyd.dk](mailto:jvse@ucsyd.dk)