

Una mirada de promoció de la salut al concepte d'habitus institucional. El cas de les Unitats d'Escolarització Compartida (UEC).

Màster en Polítiques Socials i Acció Comunitària

Barcelona, octubre 2020

Autora: Elisabet Esteva de Anzizu

Tutores: Dra. Carme Montserrat (UdG)

Dra. Maribel Passarín (ASPB)

Sílvia Martín (ASPB)



AGRAÏMENTS

A les meves tutores Maribel i Sílvia, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, que van iniciar la tutoria del treball, però degut a la sobtada arribada de la pandèmia de la Covid 19, no van poder continuar. I a la Carme per acollir-me i acceptar seguir amb la meva tutoria.

A les persones que han col·laborat en les entrevistes i han facilitat el seu testimoni, també ens uns moments complicats a nivell professional i social.

A les meves amiques Laura i Esther, i a les meves companyes de Dipsalut, l'Anna i la Carol, per compartir reflexions i coneixements. I a en Pau, per animar-me a seguir amb la meva formació professional.

Als meus companys d'equip municipal que m'han fet costat.

A la meva mare i les meves germanes.

A la Telma, en Juli i la Mei. I molt especialment, a en Ferran.

RESUM

Els estudis demostren que l'escola és fonamental en la vida quotidiana de molts joves, considerant que l'escolarització és essencial pel seu benestar a llarg termini. Els centres educatius no són un lloc neutre, i les desigualtats socials es reproduïen en el si de les escoles. L'habitus institucional és un concepte sociològic que permet analitzar de manera teòrica i metodològica com és l'*efecte centre* sobre la presa de decisions educatives dels joves. Ajuda a conèixer com el centres educatius, de forma col·lectiva, pensen, perceben i actuen sobre els seus estudiants, i també permet entendre com s'articula l'agència i l'estructura per a l'organització d'un ethos propi de cada centre.

L'enfocament d'Escoles Promotores de la Salut té una mirada holística d'aquelles activitats que permeten millorar i protegir la salut i el benestar de tota la comunitat educativa. També inclou l'entorn físic i social de l'escola, el currículum, els vincles familiars i comunitaris i els serveis sociosanitaris propers. Estudis europeus posen de manifest que les experiències a l'escola poden ser crucials per al desenvolupament de l'autoestima, l'autopercepció i la conducta saludable dels joves. Així, es fa palès que les escoles tenen un paper important en el suport del benestar dels joves i en la funció de protecció contra comportaments i resultats negatius per a la salut.

En la present recerca s'ha introduït una perspectiva de promoció de la salut al concepte d'habitus institucional per tal de vincular les polítiques educatives amb les polítiques de salut pública. S'ha aplicat a un estudi de cas d'una Unitat d'Escolarització Compartida d'un municipi de més de 10.000 habitants d'una comarca del Baix Empordà. Aquesta unitat és un dels recursos d'inclusió educativa i diversificació curricular que ofereix el sistema educatiu català per a l'alumnat més vulnerable. S'han realitzat sis entrevistes semiestructurades a agents clau de dos centres d'Educació Secundària Obligatòria del municipi, tècnics i polítics municipals, educador/es de la UEC, i responsables dels Serveis d'Atenció Pedagògica del Departament d'Educació. Degut a la pandèmia de la Covid 19 la metodologia s'ha vist limitada i s'ha modificat el disseny inicial, on s'inclouïa per exemple, la veu dels joves i les seves famílies, així com la realització de l'enquesta Cummins sobre benestar subjectiu dels joves.

A través de l'anàlisi deductiu del contingut s'han definit uns resultats que conclouen que els centres educatius s'organitzen de manera diferent davant la seva composició social, desenvolupen diferents models d'atenció a la diversitat i incideixen en les expectatives docents. La manca d'una perspectiva de promoció de la salut en els centres educatius de referència, i la manca de formació específica dels docents, influeixen en les experiències escolars dels joves, sobretot a nivell emocional. Les UEC esdevenen un recurs compensatori per revertir aquesta manca de cura del sistema d'origen, en el qual els joves hi troben unes metodologies diferents que els permeten viure una experiència educativa que mira pel seu benestar, sobretot emocional, que els compren, els mira i els acompanya sense judici. La conclusió que arriben tots els entrevistats és que aquestes metodologies i maneres de fer haurien de ser pròpies de la cultura escolar del centre.

Paraules clau: Habitus institucional, promoció de la salut, diversificació curricular, joves en situació de vulnerabilitat.

ABSTRACT

Studies show that school is essential in the daily lives of many young people, considering that schooling is primal for their long-term well-being. Schools are not a neutral place, and social inequalities are reproduced within schools. Institutional habitus is a sociological concept that allows us to analyze in a theoretical and methodological way what the central effect is on the educational decision-making of young people. It helps to know how schools, collectively, think, perceive and act on their students, and also allows us to understand how the agency is articulated and the structure for the organization of an ethos of each center.

The Health Promoting Schools approach has a holistic view of those activities that improve and protect the health and well-being of the entire educational community. It also includes the school's physical and social environment, curriculum, family and community, and health services. European studies show that school experiences can be crucial for the development of young people's self-esteem, self-perception and healthy behavior. It is clear that schools play an important role in supporting the well-being of young people and in the role of protection against negative health behaviors and outcomes.

The present research has introduced a health promotion perspective to the concept of institutional habitus in order to link educational policies with public health policies. It has been applied to a case study in a resource for educational inclusion in a municipality of more than 10,000 inhabitants in a region of the Baix Empordà. Six semi-structured interviews were conducted with key agents from two secondary schools, municipal technicians and politicians, educators, and those responsible for the Pedagogical Care Services from the education department. Due to the Covid 19 pandemic, the methodology has been limited and the initial design has been modified, which included, for example, the voice of young people and their families, as well as the implementation of the Cummins survey on subjective well-being of young people.

Through the deductive analysis of the content, the results conclude that the schools are organized differently according to their social composition, develop different models of attention to diversity and affect the teaching expectations. The lack of a health promotion perspective in the reference schools, and the lack of specific teacher training, influence the school experiences of young people, especially on an emotional level. The resource for educational inclusion become a compensatory resource to reverse this lack of care for the system of origin, in which young people find different methodologies that allow them to live an educational experience that looks after their well-being, especially emotional, that buys them, looks at them and accompanies them without trial. The conclusion reached by all the interviewees is that these methodologies and ways of doing things should be specific to the school culture of the center.

Keywords: Institutional habitus, health promotion, curricular diversification, young people in a vulnerable situation.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL TEMA ESCOLLIT	6
1.1. ELS JOVES DE LA UNITAT D'ESCOLARITZACIÓ COMPARTIDA	6
1.2. LA PROMOCIÓ DE LA SALUT	7
1.3. ELS ESTUDIS SOBRE L'HABITUS INSTITUCIONAL	8
2. ESTAT DE LA QÜESTIÓ, PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ I OBJECTIUS.....	9
2.1. ESTAT DE LA QÜESTIÓ	9
2.1.1. LES POLÍTIQUES EDUCATIVES PER UN SISTEMA INCLUSIU	9
2.1.2. LES POLÍTIQUES DE SALUT PÚBLICA ALS CENTRES ESCOLARS	12
2.2. PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ	13
2.3. OBJECTIUS	13
3. FONAMENTACIÓ TEÒRICA DEL TEMA I PROPOSTA METODOLÒGICA	14
3.1. FONAMENTACIÓ TEÒRICA	14
3.1.1. LES DESIGUALTATS SOCIALS I EDUCATIVES	14
3.1.2. L'HABITUS INSTITUCIONAL	15
3.1.3. LES ESCOLES PROMOTORES DE LA SALUT	17
3.2. PROPOSTA METODOLÒGICA	20
3.2.1. DISSENY METODOLÒGIC.....	20
3.2.2. FASES.....	20
4. SÍNTESI, ANÀLISI I INTERPRETACIÓ DE LA INFORMACIÓ RECOLLIDA.....	24
5. CONCLUSIONS I PROPOSTES FINALS	38
6. BIBLIOGRAFIA	39
7. ANNEXOS.....	43
7.1. EINES DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ	43
7.2. ENQUESTA CUMMINS	43
7.3. MODEL DE CONSENTIMENT INFORMAT	55

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL TEMA ESCOLLIT

1.1. ELS JOVES DE LA UNITAT D'ESCOLARITZACIÓ COMPARTIDA

Entre el 2009 i el 2017 vaig treballar com a educadora social i coordinadora d'una Unitat d'Escolarització Compartida, en endavant UEC, d'un municipi del Baix Empordà. Durant aquests anys vaig poder compartir l'experiència d'acompanyar joves d'entre 14 i 16 anys que es trobaven al límit de desvincular-se del sistema educatiu, que venien carregats a la motxilla amb autoestimes molt baixes, expectatives de futur baixes, desarrelament al poble, conductes de risc i/o hàbits poc saludables, etc. En definitiva, un benestar i un sentit pels estudis, i en alguns casos, per la vida, que jo considero molt vulnerats.

Les UEC volen ser una política educativa per a la inclusió i l'atenció a la diversitat amb l'objectiu d'atendre els alumnes amb inadaptació escolar i en risc d'exclusió social, reduir l'absentisme i que puguin assolir el graduat d'Educació Secundària Obligatòria, en endavant ESO (Síndic de Greuges de Catalunya, 2013). Aquests programes són una de les modalitats de diversificació curricular que comporta una organització curricular diferent i un horari de permanència al centre també diferent, ja sigui perquè comparteixen l'escolaritat ordinària amb altres activitats externes al centre o perquè els centres organitzen altres activitats en altres espais (Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació, 2019).

La majoria d'alumnes que assistien a la UEC on jo treballava eren nois, d'origen estranger, incorporats tardanament al sistema educatiu català, residents als barris més desfavorits del poble i provinents de famílies de classe treballadora. Podríem entendre que hi travessen diversos eixos de desigualtat, com poden ser el gènere, l'edat, l'origen, i la classe social. El benestar d'aquest joves i les seves expectatives de futur (educatiu, formatiu i laboral), així com la seva manera de socialitzar-se amb l'entorn, em van preocupar molt. Volia entendre per què passava i volia trobar-hi solucions.

Des de llavors que em sorgeixen un seguit de preguntes, lligades a l'anàlisi de les polítiques públiques, la qual "assumeix la importància de les actuacions de l'administració pública i el seu impacte en les nostres vides" (Brugué, 2015):

Com viuen l'experiència de passar per una UEC aquests joves d'entre 14 i 16 anys? Quin camí han seguit després de passar per la UEC? Quins impactes han resultat d'aquesta política pública en les seves vides?

Quines percepcions i discursos fan la comunitat educativa i els equips docents de les UEC? Un recurs per poder treure del centre els nois i noies que porten problemes i molesten? O un recurs amb qui mostren el seu compromís i amb qui col·laboren per a la real la inclusió d'aquests joves? Tots els actors del sistema estan preparats i formats per a fer efectiva la inclusió i el benestar dels joves? És realment un recurs efectiu contra el fracàs escolar i l'abandonament prematur els estudis com pretén ser?

Quines relacions de poder es donen entre els professionals i els alumnes atesos a la UEC i les seves famílies? És un recurs pensat per un sistema que vol atendre a totes les persones? O s'utilitza en la praxi per salvaguardar el funcionament d'aquest sistema?

Caldria nodrir els projectes educatius de la UEC amb propostes comunitàries i socials que ajudin a fer més efectiva la inclusió social d'aquests joves? Els convenis amb entitats locals i ajuntaments són una oportunitat per desplegar aquestes metodologies comunitàries?

Amb tot, segueixo pensant que cal repensar les UEC i és necessari aportar reflexions i anàlisis empírics per conèixer realment els pros i contres d'aquesta política educativa.

1.2. LA PROMOCIÓ DE LA SALUT

L'any 2017 vaig començar a treballar a l'àmbit de la salut pública i la promoció de la salut. Aquí vaig conèixer que la salut i el benestar és un concepte ampli i holístic. L'Organització Mundial de la Salut, en endavant OMS, defineix la salut com un estat complet de benestar, físic, mental i social i no només l'absència de malaltia. És a dir, una visió positiva, que confia en la capacitat de les persones i de les comunitats per ser generadores de salut, per tal d'assolir el màxim grau de benestar possible (WHO, 1946).

Cal tenir en compte que la salut és un dret humà fonamental (Nacions Unides, 1948), de manera que les polítiques i programes han d'oferir estratègies i solucions que permetin afrontar i corregir les desigualtats, les pràctiques discriminatòries i les relacions de poder injustes. En aquest sentit, la carta d'Ottawa (WHO, 1986) destaca que els prerequisits per a la salut han de ser: la pau, l'educació de qualitat, recursos econòmics i alimentaris adequats, l'habitatge digne, un ecosistema estable, la justícia social i l'equitat. Així doncs, es posa de relleu l'estreta relació entre les condicions socials i econòmiques, l'entorn físic, els estils de vida individuals i la salut.

De la mateixa manera, la Convenció sobre els Drets de la Infància (Naciones Unidas, 1989) és d'obligat compliment i, entre d'altres, reconeix als infants els drets de gaudir de la seva infància, de ser protegits, escoltats i de tenir llibertat per expressar les seves opinions. En aquest sentit, es posa de relleu la protecció i la promoció de la salut dels infants des d'un punt de vista holístic, de manera que els estats han de garantir el seu desenvolupament físic i mental, però també l'espiritual, moral i social.

També vaig entendre que el nivell de salut i de benestar estan fortament lligats a les condicions de vida de les persones i els determinants socials. S'estima que un 80% dels determinants de la salut són fora del sistema sanitari. Concretament, segons el model de la Universitat de Wisconsin (2014) deixant a banda la genètica, en l'assoliment de la qualitat de vida, els factors socials i econòmics tenen un pes del 40%, els estils de vida un 30%, el sistema de salut un 20% i l'entorn físic un 10%.

Per tant, per fomentar la salut de la comunitat cal abordar aquestes desigualtats socials. Les actuacions més macro són claus per augmentar el nivell de bona salut de la població, com poden ser les polítiques generals de l'estat de benestar i les polítiques econòmiques o del mercat de treball. Però també, són primordials les intervencions en els entorns més propers a les persones, com són el barri, l'escola o el lloc de treball, que també ajuden a millorar la salut (Borrell, 2018). És en aquest espai més proper de les persones on actua la salut comunitària.

De fet, la salut comunitària forma part de l'acció comunitària. Com descriuen Morales i Rebollo (2015), les polítiques públiques d'acció comunitària volen donar una resposta col·lectiva a un problema o necessitat social que és col·lectiva. Barbero i Cortés (2005), ens indiquen que els objectius de procés de l'acció comunitària és aconseguir canvis en la vida social de les persones, crear una vida social més densa i fomentar el desenvolupament d'habilitats i capacitats en les persones que hi participen. És a dir, assolir una transformació social.

Per tant, és interessant posar el focus en la relació individu, escola i comunitat. I dins la salut pública, les Escoles Promotores de la Salut, en endavant EPS, aborden aquesta mirada comunitària de l'escola, així com de la seva manera interna d'organitzar-se i relacionar-se. Els infants i joves passen gran part del temps a l'escola, i per tant, aquesta pot esdevenir una gran influència sobre la seva salut i benestar. Les EPS poden ser una oportunitat per crear ambients escolars positius, protectors i saludables i, per tant, pot tenir nombrosos beneficis per millorar la salut, el benestar, el rendiment acadèmic i reduir les desigualtats (Langford et al., 2014).

1.3. ELS ESTUDIS SOBRE L'HABITUS INSTITUCIONAL

L'any 2018 inicio el Màster en Polítiques Socials i Acció Comunitària i descobreixo tots els treballs i recerques realitzades per l'Aina Tarabini i el seu equip sobre les desigualtats educatives i l'abandonament escolar prematur, en endavant AEP. Aquests em donen llum per entendre moltes de les preguntes que em feia en la intervenció de la UEC. Concretament, el concepte d'Habitus institucional explica de manera teòrica, científica i rigorosa moltes de les qüestions que jo em plantejava a la UEC i que no tenia resposta. Emergeix aquí la importància de la recerca per poder crear coneixement sobre els fets socials i les polítiques públiques.

Així doncs, les desigualtats social i educatives, la segregació escolar, el fracàs escolar i són qüestions que preocupen als professionals i les institucions educatives i cada vegada estan més en l'agenda política per les seves greus conseqüències en l'esfera social, econòmica i de la salut.

Les recerques que estudien els factors de risc i de protecció davant el fracàs escolar i l'AEP cada vegada són més nombroses i ens ajuden a aportar informació i coneixement per comprendre a nivell micro, meso i macro tot allò que expliqui aquests fenòmens (EMIGRA, 2019). Així, anem coneixent quin és el perfil de l'alumnat més afectat, quin és el paper que hi juguen els centres escolars i les administracions, la segregació escolar i la composició social dels centres, les expectatives docents, la manca de cura i el paper de les famílies (Tarabini, 2018); així com quin és l'impacte en les aspiracions de l'alumnat dels programes compensatoris, les mesures d'atenció a la diversitat o la separació de l'alumnat per nivells. A més a més entès com un fenomen que apel·la a tot el sistema i el seu conjunt d'actors i no només a l'estudiant.

Els estudis sobre el fracàs escolar i l'AEP, com hem dit, són nombrosos, però majoritàriament ens aporten coneixement sobre les conseqüències d'aquest fenomen i sobre la identificació dels factors que la produeixen. En paraules de Tarabini en una

presentació del seu treball “*L’escola no és per a tu: el rol dels centres educatius en l’abandonament escolar*” a la Fundació Jaume Bofill (2017) ens apunta que encara cal fer més recerca per entendre les condicions i els processos que estan generant aquest col·lectiu d’alumnat amb AEP i el fracàs escolar, i les condicions i processos que es donen dins els centres escolars que generen exclusió social.

Així doncs, és important poder seguir investigant en aquesta línia per aportar i generar coneixement que ens ajudin a seguir aprofundint en entendre aquest fenomen i per poder realitzar el disseny de les polítiques educatives i socials, sobretot a nivell local i institucional.

2. ESTAT DE LA QÜESTIÓ, PREGUNTES D’INVESTIGACIÓ I OBJECTIUS

2.1. ESTAT DE LA QÜESTIÓ

2.1.1. LES POLÍTIQUES EDUCATIVES PER UN SISTEMA INCLUSIU

A Catalunya, segons dades del Departament d’Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, el curs 2018-2019 hi ha matriculats 1.567.316 alumnes, repartits en 5.465 centres docents, dels quals, d’ESO, en trobem 1.147 centres. A més a més, l’equip de docents està format per 71.865 places arreu del territori¹. Aquestes dades ens donen ràpidament una idea del volum d’alumnat i professorat que forma part de la comunitat educativa de Catalunya (i caldria incloure les famílies i els agents socials i educatius dels municipis) on s’hi acull una gran diversitat i on existeixen diferents necessitats educatives, socials, culturals, econòmiques o territorials que caldrà atendre.

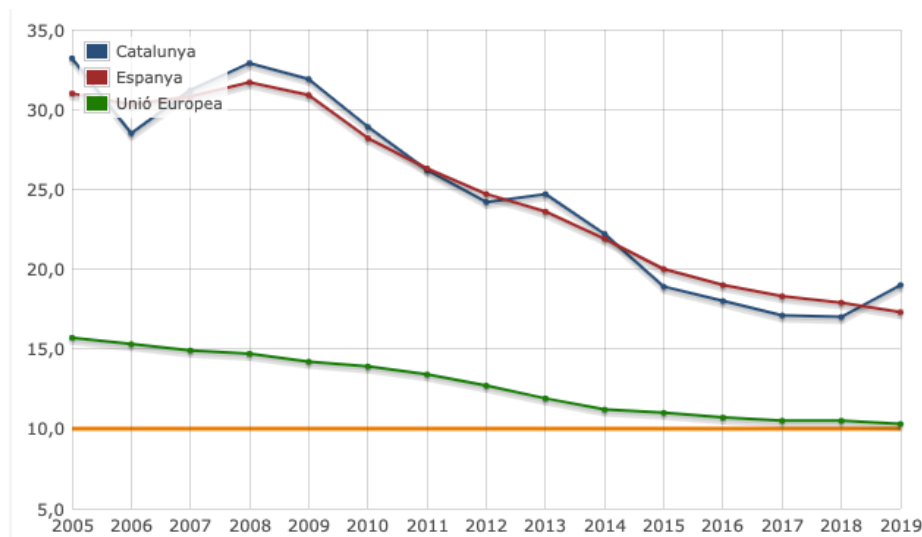
Per altra banda, l’indicador de fracàs escolar i l’AEP segueix essent un problema per al sistema educatiu a Catalunya. L’any 2008 Catalunya registrava un 32,9% d’AEP, mentre la mitjana europea era del 14,7%². En la darrera dècada s’ha produït una progressiva reducció de les xifres de l’AEP, tot i seguir essent una de les més elevades d’Europa, com es pot veure a la figura 1.

El passat 2019 es va produir un repunt, passant del 17% al 19%, i Catalunya es situava al capdavant dels territoris de la Unió Europea de joves que deixen els estudis de forma prematura. Tot apunta que aquestes xifres es veuran incrementades com a conseqüència de l’actual crisi sanitària de la Covid 19 que estem vivint (Curran, 2020). Aquests percentatge està lluny de l’objectiu marcat per la Comissió Europea en aquest àmbit (10% al 2020 a Europa i 15% per Espanya), o d’altres regions de l’Estat, com el País Basc, que al 2017 fou d’un 7% (ACN, 2018). Així, gairebé 1 de cada 5 joves o 2 de cada 10 no aconsegueixen el certificat que avui en dia es considera mínim per a qualsevol procés d’inclusió social i laboral (Tarabini, 2018).

¹ Dades estadístiques del Departament d’Educació de la Generalitat de Catalunya pel curs 2018-19 que facilita els alumnes matriculats, grups i unitats, centres, personal docent i resultats acadèmics. Per aquest curs només es disposa de una estadística inicial amb els alumnes matriculats en ensenyaments de règim general a data de 22 d’octubre de 2019.

² Dades IdeCat. Abandonament prematur dels estudis. Total. Catalunya, Espanya i Unió Europea. 2005–2019.

Figura 1. Abandonament prematur dels estudis. Total. Catalunya, Espanya i Unió Europea. 2005–2019.



Font: Catalunya: IdesCat. Font Espanya, zona euro i Unió Europea: Euroestat.

Nota: Objectiu UE-28 (10%)

El Departament d'Educació té el repte doncs, de garantir una educació en igualtat d'oportunitats, i ha de desplegar també les estratègies necessàries per a la igualtat de resultats, l'equitat i l'èxit escolar. Ha de garantir, en altres paraules, la inclusió i la cohesió socials en tots els seus centres i ha de millorar les seves estratègies per lluitar contra el fracàs escolar i l'EAP arreu del territori.

En aquest sentit, la Generalitat de Catalunya ha aprovat recentment el *Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu* (Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament, 2017). En aquest decret s'especifica els graus d'atenció educativa dels alumnes que en són subjectes, que poden ser mesures universals, addicionals o intensives.

D'acord amb l'article 3.4 i l'article 10 es consideren alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu intensiu i mesures addicionals els següents:

- a) Els alumnes amb necessitats educatives especials associades a discapacitats físiques, intel·lectuals o sensorials, trastorns de l'espectre autista, trastorns greus de conducta, trastorns mentals, i malalties degeneratives greus i minoritàries.
- b) Els alumnes amb necessitats educatives derivades de situacions socioeconòmiques i socioculturals especialment desfavorides.
- e) Els alumnes amb altes capacitats derivades de la superdotació intel·lectual, els talents simples i complexos i la precocitat.
- f) Els alumnes amb risc d'abandonament escolar prematur.

Aquestes mesures i els suports intensius s'estableixen en el projecte educatiu de centre i es concreten en el Pla de Suport Individualitzat de l'alumnat, i han de constar en l'expedient acadèmic.

Per atendre aquest alumnat es disposa d'un seguit de recursos d'atenció a la diversitat i unes mesures per diversificar el currículum educatiu. L'ordenament jurídic regula els programes de diversificació curricular i altres programes personalitzats per als alumnes amb necessitats específiques de reforç educatiu en els ensenyaments secundaris obligatoris (Síndic de Greuges de Catalunya, 2013) i les possibles modalitats de mesures d'atenció a la diversitat que el Departament d'Educació pot desplegar en un determinat territori.

En el cas de les UEC, serien mesures i suports intensius adreçades a alumnes en risc d'abandonament escolar prematur o amb situacions socioeconòmiques i socioculturals especialment desfavorides, que poden representar trets d'inadaptació al medi escolar, o d'exclusió social. Les UEC per tant són unitats pensades per a alumnes a partir de tercer curs d'ESO, i són estratègies de diversificació curricular que permeten organitzar el currículum d'acord amb els àmbits d'aprenentatge i amb una clara orientació pràctica.

El Departament d'Educació des del curs 1997-98 pot establir convenis amb ajuntaments i altres ens locals i institucions per desenvolupar els programes que comportin la realització d'activitats d'aplicació pràctica subjectes a una avaluació fora del centre. El curs 2013-14, per exemple, es va arribar a realitzar 279 convenis de projectes de diversificació curricular a Catalunya (Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació, 2019). Per tant, hi ha també una implicació de l'àmbit municipal local.

La derivació d'aquests alumnes a aquests programes es realitza a través d'un informe de l'Equip d'Assessorament Pedagògic, en endavant EAP, amb acord del professorat del centre, del/la mateix/a alumne/a i la seva família. Els grups són reduïts i els professionals que els acompanyen són professionals de l'àmbit social i educatiu. Genèricament, els motius que donen lloc a un programa de diversificació curricular, segons el *Document d'orientacions per a la implementació d'un PDC* (Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament., s.d.), i per tant, els objectius que vol assolir, són:

- Reduir l'absentisme escolar de 3r a 4t d'ESO.
- Afavorir l'acreditació de l'ESO amb l'aplicació d'un programa adaptat del currículum ordinari
- Potenciar la continuïtat en els itineraris posteriors.
- Donar resposta a l'alumnat que manifesta conductes disruptives que distorsionen greument el funcionament de les classes.
- Recuperar la implicació de les famílies amb relació a l'educació i el seguiment dels alumnes.

2.1.2. LES POLÍTIQUES DE SALUT PÚBLICA ALS CENTRES ESCOLARS

Poc a poc, el vincle entre salut i educació ens va enfortint, i sembla que els corresponents departaments de la Generalitat de Catalunya que en són responsables deixen d'actuar de manera sectorial per anar apropant-se a unes actuacions més multisectorials i multinivell.

El conveni de cooperació entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Salut de l'any 2002 va ser un bon marc de relació per a la posada en marxa, l'octubre de 2004, del programa Salut i Escola (PSiE), amb el propòsit de potenciar la coordinació dels centres docents, els serveis educatius i els serveis sanitaris en accions de promoció de la salut i d'atenció als alumnes (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2008). Es tracta d'adaptar els serveis sanitaris per tal d'afavorir l'accessibilitat dels adolescents als programes de salut amb garanties de privacitat i confidencialitat i la seva finalitat és millorar la salut dels adolescents mitjançant accions que promociónen hàbits saludables, prevenen situacions de risc, i ajuden a detectar precoçment problemes relacionats amb la salut.

L'any 2010 es passa del Programa Salut i Escola (PSiE) al Pla Salut, Escola i Comunitat (PSEC). Aquest nou Pla pretén establir un marc global comú per a les diferents actuacions en promoció de la salut, a fi de millorar-ne la seva efectivitat. Tot i així, encara no existeix un consens clar sobre quines són les temàtiques de salut prioritàries que cal desenvolupar a l'escola (Cabezas et al., 2010). En el marc d'aquest Pla es prioritza quatre grans blocs de continguts que es concreten en l'àmbit educatiu a través del currículum escolar:

- Benestar emocional: Iniciació en la identificació de les pròpies emocions. Expressió de desitjos, sentiments i emocions. Identificació de les emocions bàsiques.
- Hàbits saludables: Exploració i reconeixement del propi cos. Autonomia progressiva en la pròpia cura: higiene, descans i alimentació.
- Afectivitat i socialització: Ús de la comunicació assertiva en la resolució de conflictes. Pertinença al grup establint relacions afectives positives mútues. Acostament afectiu a les emocions dels altres.
- Seguretat i riscos: Hàbits d'autonomia i rutines referits a la seguretat. Participació en la cura i manteniment dels objectes i espais col·lectius. Ús d'objectes i vivència de sensacions i moviments per imaginar, gaudir, informar-se, divertir-se i estar bé.

A nivell de la regió gironina, s'ha desenvolupat una *“Eina per a l'autoavaluació de la promoció de la salut als centres d'educació secundària”* i una *“Proposta d'indicadors per a la promoció de la salut als instituts”* (Universitat de Girona, 2019). La rúbrica s'ha elaborat des de l'Institut de Recerca Educativa de la Universitat de Girona, i concretament des del Grup de Recerca en Infància, Joventut i Comunitat (LIBERI). Per a la realització del projecte s'ha format un equip interdisciplinari format per persones vingudes de les administracions locals i supramunicipals (Ajuntaments i Dipsalut), la Generalitat de Catalunya i investigadors de diferents àrees i àmbits de coneixement.

2.2. PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ

- Quin és l'habitus institucional dels recursos de diversificació curricular del sistema educatiu des d'una perspectiva de promoció de la salut?
- Com és l'habitus institucional i quin impacte té en la salut i benestar de la comunitat educativa, en especial en els contextos de diversificació curricular i atenció a la diversitat?
- Quin rol té l'habitus institucional en la salut i benestar subjectiu de l'alumnat més vulnerable?

2.3. OBJECTIUS

OBJECTIUS GENERALS

- Introduir una perspectiva de promoció de la salut al concepte sociològic d'habitus institucional.
- Vincular les polítiques socials i educatives amb les polítiques de salut pública.

OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Aplicar i pilotar l'eina dissenyada per aquesta recerca a les UEC i/o recursos de diversificació curricular del sistema educatiu on hi ha alumnes en situació de més vulnerabilitat.
- Analitzar l'efecte/impacte de l'habitus institucional (efecte centre) sobre la salut i benestar dels joves en situació de vulnerabilitat.³
- Donar veu als joves i a la comunitat educativa per comprendre i reflexionar conjuntament sobre l'habitus institucional.⁴

OBJECTIUS ESPECÍFICS EN UNA POSSIBLE FASE POSTERIOR AL TFM

- Oferir una eina d'anàlisi de l'habitus institucional als recursos de mesures intensives d'atenció a la diversitat i inclusió educativa des d'una mirada de promoció de la salut.
- Fer aflorar el currículum ocult de l'agència i estructura del centre educatiu.
- Conèixer i analitzar els factors que ofereixen oportunitats de millora del benestar subjectiu de la comunitat educativa en els recursos de diversificació curricular com a mesura d'inclusió i atenció a la diversitat.
- Aportar propostes de millora als recursos educatius d'inclusió de joves en situació de vulnerabilitat.
- Promoure la promoció de la salut i l'acció comunitària com a eina de transformació de l'habitus institucional.

³ Aquest objectiu no s'ha pogut assolir degut a la situació sanitària de la Covid-19.

⁴ Aquest objectiu no s'ha pogut assolir degut a la situació sanitària de la Covid-19.

3. FONAMENTACIÓ TEÒRICA DEL TEMA I PROPOSTA METODOLÒGICA

3.1. FONAMENTACIÓ TEÒRICA

Per a la fonamentació teòrica desenvoluparem els conceptes de: desigualtats socials i educatives, l'habitus institucional i les escoles promotores de la salut.

3.1.1. LES DESIGUALTATS SOCIALS I EDUCATIVES

La justícia social és una qüestió de vida o mort. L'esperança de vida d'una nena que neixi avui pot ser de 80 anys si neix en determinats països o de 45 anys, si neix en altres. I és que la salut i el benestar físic, social i emocional de les persones depèn de nombrosos factors que van molt més enllà de la genètica o de l'atenció sanitària. Entre els factors que més la determinen hi ha les condicions econòmiques, socials, culturals i ambientals. Aquestes desigualtats i aquesta iniquitat en salut, que podria evitar-se, són el resultat de la situació en que la població creix, viu, treballa i envelleix (WHO, 2008).

Els determinants socials de la salut expliquen la major part de les diferències innecessàries, injustes i evitables en salut (Whitehead, 1991). Una diferència en salut pot ser considerada una desigualtat social en salut quan és socialment injusta (component ètic) i potencialment evitable (component pràctic). Tot això provoca el que es coneix com a gradient social en salut, indicador que quan pitjor és la posició social de la persona, pitjor salut té. Tanmateix, l'evidència científica ens demostra que si ens centrem només en aquells sectors més desfavorits, no podrem revertir la situació. En definitiva, per reduir aquesta desigualtat injusta, les accions han de ser universals, però amb una escala i intensitat proporcionals al nivell de desavantatge, la qual cosa s'anomena universalisme proporcional (Marmot, 2010).

La Comissió de Determinants Socials de l'OMS (WHO, 2008) defensa que per reduir les desigualtats cal focalitzar l'acció en donar a cada infant el millor a l'inici de la vida, capacitar els infants i joves per tal que puguin incrementar el control sobre les seves vides i desenvolupar comunitats saludables i sostenibles. Per tal de dur a terme aquesta estratègia, cal posar el focus en els primers anys de vida com a període crucial per prevenir malalties, promoure el desenvolupament social, emocional i cognitiu i reduir les desigualtats.

En el cas de la salut d'infants i joves, l'any 2016, el Health Behaviour in School-aged Children (WHO, 2016), en endavant HBSC, un estudi transversal amb col·laboració de la OMS, posa de manifest les dimensions socials, com el gènere, el grup d'edat, l'ètnia o el territori, en la salut i el benestar entre els joves. A més, focalitza en el context social en la salut dels joves fent anàlisi en el context familiar, la relació entre iguals, l'entorn escolar i el barri. Així, també des de la sociologia de l'educació, els estudis indiquen que si els progenitors tenen estudis hi ha un 80% de probabilitats que els alumnes superin l'ESO, però si no en tenen, o només tenen estudis primaris, aquestes probabilitats disminueixen fins a un 35% (Collet et al., 2017). L'estudi HBSC de 2016 posa de manifest que les experiències a l'escola poden ser crucials per al desenvolupament de l'autoestima, l'autopercepció i la conducta saludable. Els resultats mostren que els que perceben la seva escola com un element de suport tenen més probabilitats de desenvolupar comportaments de salut positius i de tenir millors resultats en salut i

elevats nivells de satisfacció de la vida. Així, es fa palès que les escoles tenen un paper important en el suport del benestar dels joves i en la funció de protecció contra comportaments i resultats negatius per a la salut.

Els centres educatius, per tant, no són un lloc neutre, les desigualtats socials es reproduïen en el si de les escoles i afecten l'alumnat. Bourdieu i Passeron als anys 70 ja van qüestionar el sistema educatiu formal amb una investigació en el qual els sociòlegs francesos van demostrar que el sistema educatiu formal, lluny de ser un espai d'igualtat d'oportunitats i de meritocràcia "neutre", actuava sent, sobretot, un certificador oficial dels privilegis i les desigualtats socials ja existents (Collet & Subirats, 2016).

Els centres amb màxima complexitat són aquells que tenen elevats percentatges d'alumnat amb necessitats específiques, com per exemple, estudiants amb problemes de salut, procedents d'entorns desfavorables o amb moltes famílies migrades (Adeliño, 2017). Tarabini (2017) explica com el factor socioeconòmic sempre té un impacte sobre els centres no només individual, sinó també, col·lectiu. No és casual que els centres amb més complexitat social de forma segregada siguin els que tenen més problemàtica en competències, abandonament i fracàs escolar. I aquestes desigualtats també afecten en les formes de socialització de l'escola, en com es deixa de fer una educació universal, en quin llenguatge es parla, quins continguts i currículum s'aplica, en com s'atén i s'entén la diversitat. Els efectes estructurals afecten a la identitat individual, i afecten en les expectatives pròpies i dels altres, de manera que les escoles eduquen d'una manera o altra (Collet et al., 2017).

El Grup de Recerca en Migracions, Educació i Infància (2019) de la UAB exposa que els resultats de les recerques confirmen els perfils de l'alumnat amb més perill d'AEP pel que fa a gènere, origen migratori i classe social, el perfil que pateix més risc, seria el de nois de classe obrera i d'origen estranger.

Per la seva banda, Ricard Bellera, secretari de Treball i Economia de CCOO de Catalunya, constata que l'AEP afecta més a les persones d'origen estranger i a aquelles que tenen les mares (42,1%) o pares (39,5%) amb un baix nivell d'estudis, i que, un dels principals mecanismes de reproducció és l'estatus socioeconòmic, ja que suposar una probabilitat d'AEP deu cops superior en la cinquena part de la població (quintil) més pobre, respecte al quintil més ric (Ferrer, 2020).

3.1.2. L'HABITUS INSTITUCIONAL

L'habitus institucional és un concepte sociològic que ha treballat en profunditat Tarabini i altres companyes d'investigació (2012-2015), en les seues estudis sobre l'efecte de la cultura escolar en les oportunitats educatives dels joves estudiants, i concretament, en les seves investigacions per entendre els factors push que empenyen els joves cap al fracàs escolar i cap a l'AEP. Es planteja l'habitus institucional com una eina teòrica i metodològica que ajudarà a definir com és aquest "efecte centre" sobre la presa de decisions educatives dels joves, ja que els centres educatius, a partir de les seves pràctiques, els professionals que hi intervenen, les seves estructures internes, etc. creen un marc d'oportunitats per estudiants, donen un tipus d'orientacions i acompanyament

determinats o ofereixen o neguen cert suport pràctic i emocional (Tarabini et al., 2014). També cal posar en rellevància l'efecte del context social sobre el centre educatiu i sobre les seves pràctiques organitzatives.

Per desenvolupar aquest concepte a nivell teòric, Tarabini (2014) proposa la perspectiva de l'habitus institucional desenvolupada sobretot per Reay a Gran Bretanya (1998; 2001), tot hi que McDonough (1996) el va introduir prèviament amb el nom de habitus organitzatiu. Reay, vol explicar a través de l'habitus institucional com la influència de la institució incideix en la presa de decisions dels estudiants en les formacions universitàries i post obligatòries (Reay et al., 2001). L'autora pretén en els seus estudis, desenvolupar el concepte d'habitus institucional tant a nivell teòric com a nivell empíric, com a mètode per comprendre les formes en què les institucions educatives marquen la diferència en les eleccions de l'educació superior. Ella parteix del concepte d'habitus de la teoria sociològica de Bourdieu (2001). L'habitus, en aquest cas, seria un conjunt de principis, percepcions, valoracions i formes d'actuar que venen donats per l'origen, la trajectòria social i els grups socials els quals pertanyen els individus (Martínez García, 2017; Reay et al., 2001). Però la proposta d'habitus institucional de Reay té una connotació més col·lectiva: "implica analitzar la forma a través la qual els centres educatius, de forma col·lectiva, pensen, perceben i actuen sobre els seus estudiants" (p. 41) (Tarabini et al., 2015).

No només ens podem centrar en "què" fa el centre educatiu, sinó entendre "com" i "per què" ho fa, amb les ganes de fer emergir el currículum ocult i allò que es transmet de forma imperceptible, i explicar quina és l'estratègia d'acció del centre que fa una manera o altre de viure'l. També, posar el focus en les experiències i les motivacions dels joves en els seus processos d'escolarització i intentar comprendre com es viu i com es percep el procés d'escolarització en centres educatius concrets. I és que, en el cas concret de l'AEP és clau com es configura aquest entorn i clima escolar, quin nivell de rellevància es dona al currículum, si el marc estratègic és actiu o passiu, com s'aborden els diferents estils d'aprenentatge dels estudiants, el grau d'avaluació o el suport als estudiants són factors que expliquen el perquè els joves abandonen prematurament els estudis (Ferguson et al., 2005). L'escola és fonamental en la vida quotidiana de molts joves, considerant que l'escolarització és essencial pel seu benestar a llarg termini (Willms, 2003) i quin és el compromís o vinculació emocional que poden tenir els joves amb el seu centre escolar.

Els avantatges d'utilitzar l'habitus institucional com una eina d'anàlisi és que permet entendre com s'articula l'agència (comunitat educativa) i l'estructura (institució) per a l'organització d'un ethos propi de cada centre. Així, per exemple, les expectatives del professorat són un rol central per entendre la cultura escolar, no des d'una perspectiva individual, sinó des del context, de forma grupal, de manera inseparable amb les particularitats organitzatives del centre i de la composició social del centre (Diamond et al., 2004) que és, aquest últim, part inherent de la cultura escolar. Per tant, segons quin sigui l'habitus institucional del centre, esdevindran unes oportunitats o unes desigualtats en els seus estudiants (Tarabini et al., 2015) perquè influirà sobre les expectatives del professorat, sobre les pràctiques organitzatives del centre (com s'organitza i perquè ho

fa així) i sobre el seu ordre expressiu (com es concep a si mateix el centre, quin és el relat dominant i el sentiment col·lectiu).

Es proposen tres grans dimensions de l'habitus institucional (Reay et al., 2001): l'estatus educatiu, les pràctiques organitzatives i l'ordre expressiu. Per fer els seu anàlisi, en primer lloc, cal una sistematització de les seves dimensions per poder concretar i fer emergir el concepte. A continuació, s'aplica aquest anàlisi a centres educatius concrets (Tarabini et al., 2015). Per a cada dimensió, s'identifiquen diferents variables, i posteriorment, els seus indicadors.

3.1.3. LES ESCOLES PROMOTORES DE LA SALUT

L'enfocament de les escoles promotores de la salut combina el compromís de millorar la salut i el benestar dels nens i joves i de fer de les escoles un lloc millor per aprendre i treballar. A més, inclou la salut i el benestar del personal de l'escola. Per tant, la promoció de la salut a les escoles ha d'estar vinculada a la tasca fonamental d'una escola (que és l'educació) i als seus valors inherents, com ara la inclusió, la democràcia, la participació i la competència d'acció en relació amb la salut (Jensen et al., 2017).

El concepte d'escola promotora de la salut, en endavant EPS, Health Promotion Schools en anglès, es va introduir a Europa a partir dels anys 80, fruit de la Carta d'Ottawa de la OMS de l'any 1986, durant la primera conferència internacional sobre Promoció de la Salut. Fins aleshores, el concepte d'educació per a la salut a les escoles es centrava en obtenir informació sobre les malalties i els comportaments saludables (Espinal, 2019). Vist que aquestes intervencions tenien un èxit limitat, es va desenvolupar un nou enfoc holístic per promoure la salut escolar, influenciada i recolzada pels valors establerts a la Carta d'Ottawa. Aquesta carta va marcar un canvi significatiu en les polítiques de salut pública de la OMS (Langford et al., 2014).

En aquell moment es va definir la Promoció de la Salut com un procés que permet a les persones incrementar el control sobre la seva pròpia salut i la del seu entorn per millorar-la (WHO, 1986). Aquest procés implica: posar la salut a totes les polítiques, construir entorns afavoridors de la salut, reforçar l'acció comunitària i desenvolupar habilitats personals mitjançant la informació, l'educació per a la salut i les habilitats quotidianes. Finalment també inclou reorientar els serveis sanitaris de manera que la responsabilitat sigui compartida per la ciutadania, les associacions i les institucions, els professionals i els governs (Ramos & Pasarín, 2010).

Així doncs, l'enfocament d'EPS amplia totes aquelles activitats que permeten millorar i protegir la salut i el benestar de tota la comunitat educativa, és a dir: l'alumnat, els docents i les persones no docents, les famílies, les entitats vinculades al centre escolar, etc. També inclou aquelles activitats relacionades amb les polítiques escolars de promoció de la salut: l'entorn físic i social de l'escola, el currículum, els vincles familiars i comunitaris i els serveis sociosanitaris (Espinal, 2019).

L'any 1992, l'OMS per a la Regió Europea, juntament amb el Consell d'Europa i la Comissió Europea, van crear l'anomenada European Network of Health Promoting Schools (ENHPS) que més endavant, l'any 2009, passa el relleu a la Xarxa SHE:

Schools for Health in Europe Network Foundation. L'any 1995, la OMS va llançar la seva Global School Health Initiative amb l'objectiu d'afavorir l'adopció d'un marc conceptual sobre l'escola promotora de la salut a tot el món.

El concepte ha anat evolucionant, i el desembre de 2016, a la conferència mundial de l'OMS a París, on es van reunir els sectors de la salut, l'educació i la societat, amb l'objectiu de millorar l'acció conjunta per fomentar una millor salut i benestar en els infants, adolescents, joves i les seves famílies. La Declaració de París va posar èmfasi en la necessitat de fer que totes les escoles de la regió europea esdevinguin un entorn que promogui la salut i el benestar de tothom, que siguin escoles amigables pels adolescents i que utilitzin enfocaments participatius de tota la comunitat (Espinal, 2019).

Segons la revisió de Cochrane (Langford et al., 2014) una EPS avarca les tres àrees següents:

1. Currículum formal de salut: els temes d'educació per a la salut s'assignen a temps específics dins del currículum escolar formal per ajudar els estudiants a desenvolupar els coneixements, actituds, habilitats i competències necessàries per a opcions saludables.
2. Ètica i l'entorn de l'escola: es promou la salut i el benestar dels estudiants i del personal a través del currículum "amagat" o "informal", que engloba els valors i les actituds promogudes dins de l'escola, i l'entorn físic i social i la configuració de l'escola.
3. Compromís amb famílies o les comunitats, o ambdues: Les escoles busquen treballar amb les famílies, les agències externes i la comunitat més àmplia, en reconeixement de la importància d'aquests altres àmbits d'influència en les actituds i comportaments dels nens.

La Xarxa de SHE defineix una escola de promoció de la salut com "una escola que implementa un pla estructurat i sistemàtic per a la salut i el benestar de tots els alumnes i del personal docent i no docent". Es caracteritza per tenir un "enfocament escolar complet" que consta dels sis components següents (Jensen et al., 2017):

- Les polítiques escolars saludables, que són documents clarament definits o en pràctiques acceptades que estan dissenyats per promoure la salut i el benestar.
- L'entorn físic escolar, que inclou els edificis, els recintes i l'entorn escolar.
- L'entorn social escolar, que està relacionat amb la qualitat de les relacions entre els membres de la comunitat escolar.
- Es poden promoure habilitats i accions de salut individuals a través del currículum, com ara a través de l'educació sanitària escolar i a través d'activitats que desenvolupin coneixements i habilitats que permetin als estudiants construir competències i accions relacionades amb la salut, el benestar i l'assoliment educatiu.
- Els enllaços comunitaris entre l'escola i les famílies dels estudiants i l'escola i grups / individus clau de la comunitat que l'envolta.

- Els serveis sanitaris són els serveis de salut escolars locals i regionals o serveis relacionats amb l'escola que són responsables de l'assistència i la promoció de la salut dels estudiants proporcionant serveis directes als estudiants.

El marc conceptual de la Xarxa SHE per a la promoció escolar a Europa utilitza un concepte positiu de la salut i del benestar i reconeix la Convenció de les Nacions Unides sobre Drets dels Infants i es basa en 5 valors i 5 pilars (Young et al., 2013). Aquest són:

Els valors bàsics es comparteixen i fomenta l'enfocament escolar:

- Equitat. L'accés igualitari per a tothom a l'educació i la salut.
- Sostenibilitat. Salut, educació i desenvolupament estan vinculades. Activitats i programes són implementat de forma sistemàtica durant un període prolongat.
- Inclusió. Se celebra la diversitat. Les escoles són comunitats d'aprenentatge, on totes se senten confiades i respectat.
- Apoderament. Tots els membres de la comunitat escolar participen activament.
- Democràcia. Les escoles de promoció de la salut es basen en valors democràtics.

Els pilars que fonamenta l'escola:

- Enfocament de la salut a tota la escola. Combina l'educació sanitària a l'aula amb desenvolupament de polítiques escolars, l'entorn escolar, les competències en la vida i la implicació tota la comunitat escolar.
- Participació. Un sentiment de propietat per part de l'alumne, el personal i les famílies.
- Qualitat escolar. Les escoles que promouen la salut creen millors processos d'ensenyament i resultats en els aprenentatges. Els alumnes saludables aprenen millor, el personal sa funciona millor.
- Evidència. Desenvolupament de nous enfocaments i pràctiques basats en problemes existents i emergents recerca.
- Escola i comunitat. Les escoles són considerades agents actius per al desenvolupament de la comunitat.

Les dades del document *School health promotion: evidence for effective action del 2013 de la Xarxa SHE* (Young et al., 2013) proporciona una visió general de l'evidència de promoció de la salut escolar. La majoria de les evidències de les EPS provenen tradicionalment d'investigacions sobre temes de salut (sobre alimentació saludable, activitat física i consum de tabac), més que d'investigacions sobre enfocaments escolars sencers o mirant iniciatives centrades en la salut d'una manera més holística. La conclusió general de la investigació basada en aquests temes és que els programes que es poden classificar com escoles que promouen la salut proporcionen millores en els comportaments de salut. També hi han demostrats beneficis en relació amb la reducció del comportament agressiu, les taxes d'abandonament escolar i la creació d'un sentiment de comunitat a l'escola.

3.2. PROPOSTA METODOLÒGICA

3.2.1. DISSENY METODOLÒGIC

S'ha volgut plantejar un estudi explicatiu-interpretatiu, i no només descriptiu, amb la intenció de buscar el “per què” passa aquest fenomen en aquest context concret. Per fer-ho s'ha utilitzat una metodologia d'investigació qualitativa. Optar per aquest marc metodològic ha suposat més que un conjunt de tècniques de recollida d'informació, suposa també una forma específica d'afrontar el món empíric (Taylor & Bodgan, 1994) perquè busca sobretot comprendre la realitat per canviar-la i millorar-la. Això també suposarà que el disseny i el procés d'investigació sigui flexible, dinàmic i emergent.

Aquesta metodologia també inclou assumir un canvi en la sensibilitat investigadora i entendre les múltiples subjectivitats resultant de la relació entre participants i investigador (Berenguera Ossó et al., 2014). Així, en certa manera, també s'ha plantejat com a mètode la perspectiva EMIC com a relació de la investigadora amb el context, ja que vaig treballar molts anys en aquest àmbit i podria entendre “des de dins” el context, però ara amb un rol investigador i no com a actor. Calia a la vegada, vetllant per no crear biaixos en els resultats. El fet que jo treballés en aquest context durant certs anys, i que després de només tres anys hi hagi tornat per plantejar una recerca, i amb un rol diferent, si que ha influenciat en cert punt la recollida d'informació i la posterior anàlisi, com veurem més endavant.

Finalment, aquesta metodologia també permet endinsar-se en les explicacions i lògiques subjacents de les pràctiques, expectatives i decisions dels actors, i per tant, anar més enllà dels fets objectivables per poder captar els sentits i els significats que s'amaguen en les percepcions, estratègies i pràctiques educatives (Tarabini et al., 2014).

Es va dissenyar també una petita part de metodologia quantitativa, a través d'un qüestionari sobre benestar subjectiu dels joves, per poder complementar les dades i comparar-ho amb altres dades recollides a nivell regional.

3.2.2. FASES

1r. Vinculació dels indicadors d'habitus institucional i els indicadors dels centres de promoció de la salut.

S'han elaborat dues graelles per sistematitzar i operativitzar els conceptes d'habitus institucional i de centre promotor de la salut, on es recullen les principals dimensions i els indicadors (veure taula 1 i 2).

Taula 1. Operatització del concepte habitus institucional

Dimensió	Subdimensió	Variable	Indicadors	
Estatus educatiu		Titularitat	Públic, Privat	
		Tipus d'oferta	Batxillerat, FP, PFI.	
		Composició social	Classe social de l'alumnat (professió i nivell d'estudis família)	
			Percentatge d'alumnat estranger	
			NESE per tipologies	
		Nivell de demanda	Grau de homogeneïtat/ heterogeneïtat	
			Places vacants	
		Perfil educatiu	Matrícula viva	
			Competències bàsiques 6è primària	
			Resultats proves competències d'ESO	
Problemes d'aprenentatge i conductuals				
Pràctiques organitzatives	Organització entre el professorat	Repetició, absentisme, graduació, abandonament		
		Continuïtat postobligatòria		
		Distribució del poder i rols	Model de lideratge de l'equip directiu	
		Obertura a la comunitat	Pràctiques de relació amb les famílies, serveis socials, serveis de salut, etc.	
	Gestió de la heterogeneïtat	Col·laboració amb la investigació		
		Formació del professorat	Pràctiques de formació permanent del professorat	
		Mecanismes de coordinació del professorat	Tipus de mecanismes i funcionament (CAD, equips docents, etc.)	
		Dispositius de gestió de la heterogeneïtat	Tipus de dispositius	
			Canvis/estabilitat dispositius	
			Tipus d'alumnat atès per diferents dispositius	
Diversificació curricular	Models d'aplicació DC			
	Perfil alumat atès a DC			
	Criteris accés a DC			
Ordre expressiu	Entre el professorat	Mecanismes d'orientació acadèmica i professional	Tipus de mecanismes i pràctiques d'orientació de l'alumnat	
		Identitat de centre	Pros i contres del centre	
			Principal característica del centre. «Trets identitaris».	
			Línea pedagògica	
		Objectius i creences compartides entre professorat	Existència de subgrups dins de l'equip docent	
			Identificació dels punts d'acord i desacord	
	Relació del claustre i l'equip directiu			
	Concepció heterogeneïtat/diversitat	Pràctiques de respecte mutu	Intercanvis de rols	
			Reconeixenet de les tasques de l'«altre».	
			Tipus de diversitat a la que es refereixen	
		Concepció de la heterogeneïtat/diversitat	Diversitat com a problema; diversitat com a realitat	
			Efectes que genera en l'institut	
			Acords/desacords del professorat	
			Ontologia que s'amaga sota el model d'atenció a la diversitat	
		Lògica de gestió de la diversitat	Pros i contres del model aplicat	
			Ontologia que s'amaga sota l'aplicació del model DC	
			Pros i contres de la repetició de curs	
		Concepció èxit/fracàs	Definició d'èxit educatiu	
			Mecanismes per aconseguir l'èxit	
			Factors atribuïts a l'èxit i/o fracàs escolar	Identificació factors intra i extraescolars
			Rol atribuït al professorat en l'èxit - fracàs de l'alumnat	Reconeixement del rol actiu o omissió; mecanismes identificats
	Meritocràcia		Discursos vinculats amb el mèrit, l'interès o la valoració de les famílies i alumnes.	
	Rol professorat	Concepció funcions professorat	Funcions acadèmiques versus funcions socioafectives	
	Concepció joves	Confiança i respecte cap als joves i el seu futur	Discursos sobre els joves, les seves habilitats, capacitats, interessos, etc.	

Font: Elaboració pròpia a partir de la recerca “Continuidad o abandono escolar? El efecto de los centros educativos en las decisiones de continuidad formativa de los jóvenes” (Tarabini et al., 2014).

Taula 2. Operatització del concepte escola promotora de la salut

Àrees	Ítems
Orientació	Visió general sobre la salut de l'alumnat.
	Visió general sobre salut del professorat.
	Coneixemnt sobre hàbits de salut de l'alumnat, per edat, antecedents i gènere (activitat física, sexualitat, alcholo, tabac, grogues, higiene).
	Avaluació de les necessitats i desitjos de l'alumant i docents sobre salut i benestar.
	La comunitat coneix el responsable de salut de l'escola.
Política escolar saludable	Política escrita sobre salut i benestar dels estudiants i personal docent i no docent.
	Salut i benestar vinculats a objectius del centre.
	Salut i benestar dins del currículum del centre.
	Enfocament del centre en matèria de salut i benestar que reflecteix les necessitats i desitjos de tota la comunitat edcativa.
	Es recomana a l'alumnat, personal docent i no docent que participin a la planificació i implementació d'activitats relacionades amb la salut a l'escola .
Entorn físic escolar	Les instal·lacions del centre (pati, alues, wc, cantina, passadissos...) són aptes pels estudiants, segures i netes, promouen l'higiene.
	Les instal·lacions escolars són adequades per edat, gènere i per alumnes amb necessitats especials.
	Els estudiants i personal tenen accés a instal·lacions escolars per fer activitat física fora de l'horari escolar.
	Totes les instal·lacions d'activitat física i la cantina compleixen amb la normativa de seguretat i higiene.
	La ruta al centre és segura i pensada per animar els estudiants a realitzar activitat física (bicicleta, a peu).
	Els edificis del centre es mantenen a una temperatura còmode, estan ben il·luminats i estan ventilats.
	El menjar escolar, les màquines expenedores, ofereixen aliments i begudes saludables i assequibles.
Entorn social escolar	Les instal·lacions del centre escolar estan dissenyades de manera amable i sociable.
	L'escola ofereix activitats compartides amb la comunitat i altres institucions per promoure la salut i el benestar.
	Les activitats d'educació que promouen la salut, incloses oportunitats per a practicar i desenvolupar habilitats per a la vida, s'inclouen en els programes extraescolars.
	A l'escola sempre hi ha una persona de confiança disponible per a tots els estudiants que tinguin la necessitat de parlar amb algú en privat quan volen compartir inquietuds o pensaments.
	A l'escola sempre hi ha un ambient acollidor i alegre on tots els estudiants i personal docent i no docent se senten còmodes i respectats.
	Els professionals de la salut escolar (infermera escolar, treballadora social o psicòloga) participen en la promoció de la salut individual i global de l'escola i treballen conjuntament amb la direcció de l'escola per integrar temes de salut en el currículum i la política escolar.
	L'escola disposa d'un sistema per identificar i referir els estudiants amb necessitats especials a professionals externs si les necessitats de l'alumnat estan fora de l'àmbit d'experiència de l'escola.
Habilitats en salut	L'escola implementa programes centrats en habilitats i coneixements individuals de temes de salut, inclosa la promoció de la salut mental.
	L'escola té unes regles clares que promouen un comportament saludable.
	Els descansos d'activitats s'inclouen regularment a la jornada escolar.
Enllaços comunitaris	Les famílies dels alumnes de l'escola són participants actius de la comunitat escolar.
	L'escola ha establert una connexió amb socis locals i la xarxa comunitària.
	L'escola organitza visites periòdiques als socis i grups d'interès locals per animar els nostres estudiants en promoure la seva salut i desenvolupament emocional o social, etc.
Personal escolar saludable	L'escola ofereix formació regular i formació de professors relacionada amb la promoció de la salut i el benestar de la comunitat escolar.
	Hi ha recursos disponibles per proporcionar al personal de l'escola material actualitzat sobre temes de salut, inclosa la promoció de la salut mental.
	L'escola promou un equilibri entre la vida laboral i la privada, una càrrega de treball raonable i proporciona un entorn obert per discutir els problemes laborals i l'estrès.
	Els nous membres de l'escola reben assessorament i formació per ajudar-los en el seu desenvolupament professional.
	L'escola té un protocol per afrontar l'absentisme de personal i per ajudar el personal escolar retornat a reintegrar-se i ajustar-se després d'un període de baixa per malaltia.
	L'escola dóna suport al personal de l'escola per assolir i mantenir un estil de vida saludable, per exemple, creant un entorn de millora de la salut.

Font: Elaboració pròpia a partir de la "Herramienta de evaluación rápida del SHE" (SHE, 2013)

2n. Preparació de la taula de fonts de verificació per a cada indicador i mostreig

El disseny inicial del mostreig es van plantejar per tal d'aconseguir un cert nivell de validesa dels resultats. Inicialment volia acotar la investigació a tres instituts públics de municipis d'entre 10.000 i 15.000 habitants de la comarca del Baix Empordà per poder fer un anàlisi d'un context més ampli. Però vist dels recursos limitats disponibles i de la situació sanitària actual deguda a la Covid 19, s'ha reduït anticipadament la recollida i anàlisi de dades i informació (Rodríguez, Gil Flores, & García Jiménez, 1996) i a la vegada guanyar en profunditat i coherència amb la metodologia escollida. En tot cas, els resultats són d'un estudi de cas molt biogràfic i concret, que més endavant es podria ampliar en altres centres i contextos. Per a l'elecció dels centres, a més a més del coneixement previ del context, també es complien tres criteris, d'acord amb els factors principals de l'exclusió educativa (Tarabini-Castellani Clemente, 2016): composició social, aplicació de programes d'atenció a la diversitat i que es realitzi agrupacions de l'alumnat per nivells.

A partir de les graelles, s'ha fet un plantejament de quina font de verificació aplicar per a cada indicador, o grup d'indicadors, i es van definir els informants clau, com es mostra a la figura 2.

Figura 2. Font de verificació i informants clau

Dades estadístiques o documentals	Entrevista direcció centre	Entrevista professor/a, tutor/a centre	Entrevista EAP	Entrevista educador/es UEC	Entrevista àmbit municipal	entrevista alumnes UEC	Grup discussió alumnes UEC	Grup discussió educador/es UEC	Entrevista grupal famílies
-----------------------------------	----------------------------	--	----------------	----------------------------	----------------------------	------------------------	----------------------------	--------------------------------	----------------------------

Font: Elaboració pròpia.

S'han realitzat una prioritització i s'han descartat fonts de verificació, i també alguns indicadors, degut a la situació sanitària actual de la Covid 19. Pel mostreig final doncs, s'ha realitzat una selecció de informants clau: director/a de centre, tutor/a de centre (que també és orientador/a pedagògic/a de centre), professional EAP, educadora/a UEC, tècnic/a municipal i polític/a municipal. No s'ha pogut realitzar les entrevistes a alumnes, els grups de discussió alumnes i les entrevistes grupals a famílies. Aquesta selecció dels informants clau respon a l'objectiu de recollir dades dels dos centres d'ESO del municipi de més de 10.000 habitants (un públic i un concertat), des dels recursos del Departament d'Educació de la Generalitat, des del propi recurs UEC i des de l'administració local.

3r. Eines de recollida informació

S'han realitzat sis entrevistes semi-estructurades. Per fer-ho, s'han adaptat els guions de la recerca "*Continuidad o abandono escolar? El efecto de los centros educativos en las decisiones de continuidad formativa de los jóvenes*" (Tarabini et al., 2014) i s'hi han incorporat noves preguntes per afegir la perspectiva d'EPS.

També es van preparar els guions pels grups de discussió i un qüestionari (Cummins, 2003) per poder realitzar als alumnes de la UEC, però que no es van poder aplicar finalment degut a la situació sanitària Covid 19. Es poden veure i consultar tots els guions a l'Annex d'aquest treball.

4t. Treball de camp

Degut a situació sanitària de la Covid 19, les sis entrevistes s'han realitzat de manera telemàtica. Disposem del consentiment informat de tots els informants (veure model de document elaborat a l'Annex). Durant la realització de l'entrevista s'han omès algunes preguntes per no allargar les entrevistes més d'una hora. La meua posició com a investigadora que coneix el camp (perspectiva EMIC) ha influenciat en certa manera la posició dels informants. Com a punt fort aquesta proximitat ha permet crear un ambient de confiança i que els informants es poguessin sentir acompanyats i entesos, però per altra banda es percebia cert neguit o nerviosisme a no dir algunes coses, algunes pors, etc. També ha facilitat poder entendre amb facilitat el vocabulari i les expressions pròpies el cap educatiu, com per exemple, l'abreviació dels diferents recursos en sigles, o quan es referien a certs recursos o associacions del municipi.

També es va tenir la oportunitat de fer una observació dels espais visitant les dependències municipals on s'ubica la UEC, a part del coneixement previ que ja es coneixia del mateix recurs UEC i dels dos centres educatius.

Finalment s'ha realitzat un anàlisi de la documentació com és la lectura dels Plans Educatius de cada centre educatiu, Normes d'Organització i Funcionament de Centre, els Plans d'Acol·lida i l'anàlisi global de les webs dels centres. També s'han consultat dades d'IdesCat i dades estadístiques disponibles a la web d'Estadística del Departament d'Educació (Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació., s.d.).

4. SÍNTESI, ANÀLISI I INTERPRETACIÓ DE LA INFORMACIÓ RECOLLIDA

4.1. SÍNTESI I ANÀLISI DE LA INFORMACIÓ

S'ha realitzat la transcripció literal de les sis entrevistes. A partir del corpus textual aconseguit, s'ha realitzat un anàlisi de contingut a través d'un procés deductiu. Concretament, les categories analítiques s'han construït en base als indicadors que s'havien definit prèviament. En altres paraules, les transcripcions literals s'han categoritzat en aquelles temàtiques que hem marcat dels indicadors destacats i el marc teòric de referència. Per fer-ho, hem generat codis (categories més àmplies) i subcodis (categories específiques). Presentem a continuació a la taula 3 el llibre de codificació:

Taula 3. Llibre de codificació

Codi:	Subcodis:
<u>ESTATUS EDUCATIU</u>	tipus d'oferta composició social perfil educatiu
<u>PRÀCTIQUES ORGANITZATIVES</u>	lideratge obertura comunitat – famílies formació professorat mecanismes coordinació

	mecanismes d'orientació mecanismes diversificació curricular dispositius de gestió de la homogeneïtat
<u>ORDRE EXPRESSIU</u>	identitat de centre objectius i creences compartides pràctiques de respecte mutu concepció heterogeneïtat/diversitat gestió de la diversitat diversificació curricular concepció èxit/fracàs escolar abandonament escolar rol professorat acadèmic vs socioafectives concepció joves
<u>PROMOCIÓ DE LA SALUT</u>	concepció salut salut i hàbits dels joves entorn físic i social professionals àmbit salut programes, assignatures, currículum

Font: Elaboració pròpia

Com proposa Taylor-Bogdan (citat a Amezcua & Gálvez, 2002) s'ha realitzat un procés de *descoberta – codificació – relativització de les dades* que ens ajudarà a elaborar i verificar les conclusions i extreure significats des de les dades. En la primera lectura i la primera explicació personal del fenomen he posat molta cura als propis prejudicis i idees preconcebudes, ja que quan l'investigador coneix molt el fenomen pot treure conclusions abans d'hora i condicionades per la pròpia subjectivitat.

Què fer amb tot aquest volum de dades i informació? Com afrontar el desconcert inicial? Com es diu al document "*Los modos de análisis, reflexiones en voz alta*" és un procés cíclic: "En la metódica del análisis cualitativo las etapas no se suceden unas a otras, (...) sigue un esquema en espiral que obliga a retroceder una y otra vez a los datos para incorporarlos necesarios hasta dar consistencia a la teoría concluyente" (p. 431) (Amezcua & Gálvez, 2002).

Així, retornem al marc teòric i a la bibliografia de referència com per exemple "*L'escola no és per a tu: el rol dels centres educatius en l'abandonament escolar*" (Tarabini, 2017) i "*CONTINUIDAD O ABANDONO ESCOLAR? El efecto de los centros educativos en las decisiones de continuidad formativa de los jóvenes*" (Tarabini et al., 2014). I també documents bàsics sobre les EAP del SHE. Així, s'ha realitzat un procés de comparació i comprovació dels resultats que anem extraient amb els continguts de la bibliografia de referència, a la vegada que dialogues amb el marc teòric de referència per arribar a noves conclusions.

4.2. INTERPRETACIÓ DE LA INFORMACIÓ RECOLLIDA I RESULTATS

En els següents apartats descriurem i analitzarem les diferents praxis organitzatives i els models educatius i d'atenció a la diversitat en els dos centres d'educació secundària obligatòria i en els recursos de diversificació curricular analitzats en la recerca.

Com escriu Tarabini al seu treball *L'escola no és per tu* (2017) "Els estudis clàssics de la sociologia de l'educació ja fa anys que van posar de manifest la importància d'obrir la *caixa negra* dels centres educatius per estudiar el rol que exercien les seves estructures de funcionament, els seus models pedagògics o les seves pautes de relació social en la producció i reproducció de les desigualtats socials" (p. 17). A continuació, també volem obrir aquesta "caixa negra" dels centres educatius per entendre el rol que també exerceixen sobre la salut i el benestar de l'alumnat i la comunitat educativa.

LA COMPOSICIÓ SOCIAL DELS CENTRES EDUCATIUS

El municipi d'estudi té una població prop dels 10.000 habitants. Entre els equipaments educatius, trobem una llar d'infants municipal, quatre escoles d'infantil i primària (tres públiques i una concertada) i dos instituts de secundària (un públic i l'altre concertat). Segons dades d'IdesCat de l'any 2019 el 20% de la població era de nacionalitat estrangera. El municipi s'organitza escolarment com a Zona Única i, a través de l'Oficina Municipal d'Escolarització (OME), es procura realitzar una distribució equilibrada de l'alumnat amb necessitats educatives específiques (que inclou les necessitats socials, culturals i econòmiques) que permeti la integració, faciliti la cohesió social i afavoreixi una qualitat educativa adequada per a tota la població escolar⁵.

El Centre 1 és públic, i ofereix ESO, Batxillerats, Cicles de Grau Mitjà i Cicles de Grau Superior. Presenta molta oferta educativa. Són més de mil alumnes i un claustre de professorat molt gran (una gran comunitat educativa). A l'ESO hi ha diverses línies per curs. Té la fama de ser un centre educatiu molt gran. L'altre institut, el Centre 2, és concertat. Està ubicat al mateix edifici que l'escola de primària, i seria doncs com un institut-escola però sense ser-ho oficialment. Només ofereix ESO i disposa d'una única línia per curs. Tant el centre educatiu, com la comunitat educativa, es consideren més petites. Podríem definir que els dos centres tenen una composició social de tipus heterogènia, que acull alumnat de classe treballadora i alumnat procedent de classe mitjana.

Jo crec que hi ha una part de la població formada, que pot acompanyar als seus fills, i té una part de la població, que si que està més relacionada amb la immigració, però també hi ha una població resident que està en aquesta situació en la que l'escola permet que els seus fills rebin l'educació que a casa no hi ha hagut.

Participant 5 Centre 2

Jo he passat per varis centres i aquí no és un institut on hi hagi molta diversitat en comparació amb altres poblacions.

Participant 4 Centre 1

⁵ <http://www.labisbal.cat/ca/oficina-municipal-d-39-escolaritzacio.html>

Podríem pensar que hi ha diferències clares entre la composició social del centre públic i la del concertat. Però el Centre 1 aplica una estratègia per modificar o influir en la composició social del centre. Ofereix una ampla oferta educativa post obligatòria, i l'oferta de batxillerats poc comuns a la zona, com són l'artístic o el musical, acull molt alumnat de fora del municipi. Aquesta estratègia podríem considerar que és per atraure més alumnat procedent de classe mitjana i compensar el contingent d'alumnat de classe treballadora o d'origen estranger. S'observa una clara posició cap a l'itinerari de batxillerat i oferir activitats complementàries que ofereixin un cert prestigi social, com poden ser els premis de recerca a batxillerat, els intercanvis internacionals a cicles, etc.

Llavors, molta gent de la que ve al cicle no és que hagi fet la ESO a l'institut. Ve moltíssima gent de fora perquè des d'aquí el que interessa és batxillerat, batxillerat, batxillerat.

Participant 3 àmbit municipal

És un institut que està molt enfocat al perfil d'alumnat, i si tu encaixes en els paràmetres del que estableix el currículum i estàs enfocat en fer un batxillerat et cuidaran i tot t'anirà súper bé, en canvi si ets al rebés no et cuidaran tant.

Participant 1 àmbit municipal

En el cas del Centre 2 es podria considerar que, per ser un centre concertat, l'alumnat és majoritàriament de classe mitjana, però la composició social del centre seria representativa del que hi ha al mateix municipi, ja que, com hem dit, el municipi és una Zona Escolar Única, per tal de mitigar la segregació escolar, especialment entre els centres de primària. Segons la direcció del centre, es fa un repartiment dels alumnes amb NESE de manera equitativa entre els centres escolars del municipi, ja sigui a primària o secundària.

Però des de que jo hi soc, es va generar com una zona única a La Bisbal. Evidentment l'escola es concertada però les classes són públiques, es va considerar el repartiment dels NEE per igual, que sobretot són socials, tot hi que hi ha més tipus A, que són més de salut. Amb això jo crec que ens fa que els grups classe siguin bastant representatius pel municipi. (...). En canvi aquí al municipi s'ha aconseguit no segregar la població.

Participant 5 Centre 2

ELS MODELS D'ATENCIÓ A LA DIVERSITAT

Davant d'aquesta composició social dels dos centres, cap d'ells és neutral, és a dir, que a partir de les seves pràctiques, dels seus professionals, de les seves estructures i del funcionament quotidià, generen diferents processos d'inclusió o exclusió educativa que es tradueixen en diferents marcs d'oportunitat per als estudiants. Així doncs, veiem models d'atenció a la diversitat diferents entre els dos centres i l'ordre expressiu també es denota diferent.

Les diferències entre els dos models d'atenció a la diversitat venen donats sobretot per l'oferta de dispositius que tenen a l'abast. El Centre 2 té menys recursos públics i s'han autogestionat per tenir diferents recursos d'atenció a la diversitat, com pot ser contractar una psicòloga, organitzar una Aula Oberta o buscar diferents convenis amb l'Ajuntament i el Departament d'Educació per disposar de recursos de diversificació curricular a 3r i 4t

d'ESO, com són un Pla Singular o la UEC municipal. No disposen d'aula d'acollida, per l'atenció de l'alumnat nouvingut, ni aula de Suport Intensiu per a l'Escolarització Inclusiva, en endavant SIEI per l'alumnat amb necessites educatives especials (abans Unitats de Suport a l'Educació Especial, USEE). En quan a la homogeneïtat dels grups, al ser un centre amb una sola línia, els obliga a fer un repartiment heterogeni de l'alumnat.

Perquè no tenim un grup classe per atendre aquet grup de diversitat. No tenim una aula d'acollida, un nano que arriba nouvingut se'n va al grup classe normal. La diversitat la fem com podem, que no es lo ideal, ho hauríem de canviar, però això també va lligat amb el personal que tenim, tampoc tenim més hores, per tant es complicat.

Participant 5 Centre2

La UEC es un tema molt encertat. De recursos no hi ha tant, quan nosaltres necessitem recursos curricular els nanos o fan PS o fan UEC, no hi ha res més.

Participant 5 Centre 2

Es podria dir que és un centre proper a un model més comprensiu i inclusiu, i que es caracteritza per buscar els diferents recursos que ofereix l'administració pública per poder atendre l'alumnat. La diversitat social i acadèmica de l'alumnat es descriu com innata i pròpia de la societat actual i s'accepta amb naturalitat a la vida escolar, sobretot a l'hora d'organitzar el centre, però que a vegades es fa difícil de gestionar degut als pocs recursos disponibles, i per les possibles divergències que pugui haver dins el claustre. De totes maneres, cal destacar que el/la mateix/a director/a del centre és qui s'encarrega d'atendre i tutoritzar els grups de diversitat.

La gràcia que té la nostra escola es que al ser d'una sola línia allà hi ha la realitat que hi ha. I la realitat que hi ha és que a vegades no pots fer ni una classe.

Per mi ha estat tan heterogeni que no puc dir de manera global la situació. Si anem alumne per alumne si que estem donant la mateixa oportunitat a tots. Aquesta és la clau, que tots estan el mateix grup-classe i tenen les mateixes oportunitats curricularment parlant.

(...)

Bueno aquest tema encara s'ha de treballar molt, perquè no tots els professors tenen una mirada acollidora amb això, sobretot quan l'alumne es converteix en un tema molt disruptiu. Llavors prefereixen que aquest alumne no sigui a l'aula i poder avançar, però a part no tenen una mirada constructiva.

Participant 5 Centre 2

També existeix la figura del co-tutor, amb l'objectiu d'acompanyar l'alumnat durant tota l'etapa de secundària. Permet conèixer millor l'alumne/a i crear vincle amb les famílies i els professionals de l'entorn per fer una millor orientació.

És una figura molt important, ho haurien de tenir tots els instituts, perquè vol dir que coneix a l'alumne/a des de que entra fins que marxa i amb els pares poden tenir molta complicitat, si arriben a connectar.

Participant 5 Centre 2

Els dispositius d'atenció a la diversitat es perceben com a molt necessaris per atendre de manera més acurada el diferent alumnat, però és conscient també que poden ser molt segregadors i poc inclusius. D'alguna manera, es fa visible més cura o sensibilitat

per les conseqüències i efecte d'aquestes mesures sobre l'alumnat, com poden ser es mesures d'agrupació de l'alumnat per nivells.

És una mica segregador tot plegat? Sí que ho és! Però si estan en el grup normal no enganxen res, perquè el grup normal esta fent molt de currículum, fan una matèria diferent a cada hora. I aquests nanos de la UEC estan 3 dies que no venen a l'escola, per tant, no poden seguir el ritme.

Participant 5 Centre

I clar, és brutal, perquè fins i tot els que son fluixos treballen perquè tot son fluixos perquè algú ha de tirar, i a vegades funciona. Però si ho fas per sempre, no funciona. En moments funciona, però per sempre no. Per tant no em sembla una bona política. A més els està marcant tant que no poden sortir d'aquell grup, no tenen opcions, això aquí no passa, al ser una escola d'una sola línia genera molt de potencial.

Participant 5 Centre

La política de la direcció del centre entén que moltes vegades preval l'acompanyament de l'alumnat per sobre del currículum escolar, encara que això requereix molts esforços per part de la comunitat educativa. El plantejament del projecte educatiu de centre ja s'orienta cap a la prioritització de l'acompanyament individual de cada alumne i es posa en qüestió que el sistema educatiu hauria de fer un canvi de rumb cap a aquesta perspectiva.

Aquest es l'objectiu, que s'hagi pogut acompanyar a tothom de manera individual. Però no aquell acompanyament on ens deien: com que ets molt simpàtic, segueix estudiant i treu bones notes, i com que ets un desastre ves a fer no se què. Sinó l'acompanyament molt personalitzat, si l'escola d'avui no es personalitzada, no serveix de res!

Participant 5 Centre 2

Jo crec que com a projecte educatiu es una escola que cuida bastant la part curricular, però també cada vegada mes la part personal dels alumne. (...) Encara hi ha divergències en que és l'escola. Hi ha gent molt curricular encara, i hi ha gent que tenim present el currículum però que volem acompanyar l'alumne des d'una altre punt de vista.

Participant 5 Centre 2

El Centre 1, que és públic, disposa de més recursos de diversificació curricular i atenció a la diversitat. Tenen una aula d'acollida, una aula SIEI i tres orientadores (una per 1r i 2n d'ESO, una altra per 3r i 4t, i una per l'aula d'acollida). S'organitzen grups flexibles per 1r i 2n d'ESO i també tenen conveni per la UEC municipal a 3r d'ESO i el Pla Singular a 4t d'ESO. En aquest cas però, l'ordre expressiu i el lideratge està fortament marcat per una filosofia que vol afavorir l'alumne/a que rendeix més acadèmicament i en canvi, vol mitigar l'impacte i la presència de la diversitat.

És el que seria la persona directora és que principalment fomenta això. (...) Jo crec que el que és la direcció d'un institut ha de vetllar per totes les sortides educatives que té. Vull dir, el que no pot ser, és només anar pel batxillerat.

Participant 3 àmbit municipal

És un institut que està molt enfocat al perfil d'alumnat, i si tu encaixes en els paràmetres del que estableix el currículum i estàs enfocat en fer un batxillerat et cuidaran i tot t'anirà súper bé, en canvi si ets al rebés no et cuidaran tant.

Participant 1 àmbit municipal

El claustre és gran, i dins del professorat existeixen diferents filosofies de centre, i hi ha molta divergència entre com atendre l'alumnat i com organitzar el centre. Aquest punt també es veia al Centre 2, però el lideratge des de direcció es denotava molt diferent entre els dos centres.

I a nivell de claustre hi han dos posicionaments. No hi ha una idea comuna, però cada vegada anem donant la volta. La filosofia de l'institut es jeràrquic tant per decidir grups com horaris, hi han certes preferències. Aquí arribes a un claustre i ja està tot decidit, es més aviat informatiu, si algú té alguna cosa a dir ha de passar per direcció i tot un procés.

Participant 4 Centre 1

Es podria descriure el model d'atenció a la diversitat com a marginal, és a dir, que els dispositius d'atenció a la diversitat que es mobilitzen responen sobretot a minimitzar els efectes d'aquesta diversitat i la heterogeneïtat de l'alumnat es viu com un problema o dificultat, sobretot a l'hora de poder gestionar un centre tant gran. Aquests dispositius d'atenció a la diversitat tenen un caràcter individualitzador i residual, és a dir, no es conceben com una estratègia compartida de centre per atendre la diversitat en l'alumnat, sinó un recurs on enviar aquells casos més socials i disruptius que distorsionen o impedeixen el treball curricular de la resta. A més a més, aquests grups d'atenció a la diversitat poques vegades participen de les activitats comunes del centre i es mantenen al marge de manera residual i estigmatitzada.

Aquesta manera de fer crea gueto i una visió estigmatitzada entre els alumnes i els professors. Hi ha professors que en els anys que porto en aquest institut mai ha passat per un grup d'aquests. Però penso que això anirà canviant. (...) M'agradaria que estiguessin més implicats amb els altres alumnes, que no quedessin tant aïllats.

Participant 4 Centre 1.

Fa dos anys que vam engegar unes jornades amb l'institut, amb un Power Point, que expliquem una mica en què consisteix la UEC, què és, desmitificar el factor que és un cul de sac, i que és un recurs més, i que a més a més, és municipal, per donar sortida a nanos. (...)

No serveixo per estudiar i llavors me'n vaig a la UEC? No, no.

Participant 2. Àmbit municipal

Primer intentem que quan es faci alguna cosa a l'institut que ens hi contin, ja que s'arribaven a fer activitats que no contaven als nois de la UEC.

Participant 1 àmbit municipal

S'han anat aplicant difunts fórmules d'atendre la diversitat al llarg dels anys però és un centre educatiu que es caracteritza per l'agrupació de l'alumnat i utilitzen dispositius de gestió de la heterogeneïtat basats en la divisió de l'alumnat per nivells. Aquesta estratègia s'aplica des de 1r d'ESO i això significa que l'alumnat cursarà tota la seva experiència d'ESO (4 anys) a partir d'aquesta divisió i segregació per nivells. És una praxi que fa temps que està implementada i que, després de cert canvi estructural en les persones que lideren, sembla que es comença a generar un canvi.

Però si que a la meua època els A eren els bons i els E eren els pitjors, era els que no... no se si encara està igual o no, si encara va per nivells...

Participant 3 àmbit municipal

Ara aquest curs, serà el primer, que hem guanyat que no hi hauran grups homogenis des de 1er. S'ha anat treballant molt a poc a poc, a un claustre molt gran i a un procés molt lent, i potser hi ha ajudat el confinament, hem arribat a aquest petit canvi. I esperem que a partir d'aquest es facin altres canvis.
Participant 6. Departament d'Educació

En aquest sentit, són diverses les veus que alerten de les conseqüències d'aquesta política. Com apunta Tarabini, "la mateixa OCDE (2012b) s'ha encarregat de remarcar que l'agrupament homogeni de l'alumnat i la repetició de curs són mesures altament perniciosos en termes d'equitat educativa, ja que, d'una banda, són estratègies que s'utilitzen de forma desigual segons el perfil social de l'alumnat, i de l'altra, acaben reproduint les desigualtats de partida"(p. 27). Part del claustre del mateix centre i els agents o actors de l'entorn també estan en consonància amb aquesta visió d'alerta.

Aquesta classificació que es fa aquí trobo que és molt pràctica potser per els que gestionen i fan les classes però jo no ho valoro bé, és molt subjectiu i poc enriquidor. Un noi que li costa més amb un noi que va més sobrat es poden complementar perquè no hi ha un únic tipus d'intel·ligència, i que treguis bones notes no vol dir que siguis molt intel·ligent. Des del meu punt de vista aquest sistema és poc humà.
Participant 1 àmbit municipal.

Doncs una tonteria.. si... no... en els bons els faràs estirar el que vulguis però en els que ja els hi costa es que els acabes enfonsant. Si... i llavors, és quan hi ha abandonament. Total, m'ha tocat anar a la E, què vol dir això? Que no poden fer res amb mi. Ja han tirat la tovallola, pues, pa que vengo.
Participant 3 àmbit municipal.

Trobo que poder fer aquest canvi des de primer és un gran pas, perquè abans com que són nanos que ja venien des de primària de grups separats aleshores la desmotivació era descomunal. Que passa? Que si poses en un grup a tots els que estan desmotivats, costa molt d'arriar. Si ja a primer estan desmotivats, quan arriben a tercer molts tiren la tovallola. Tenen una percepció d'ells mateixos de fracàs. I era el que feien fins ara.
Participant 4 Centre 1

A nivell global doncs, la valoració entre els entrevistats és que hi ha una clara manca de professionals especialitzats en aquests dispositius per atendre la diversitat. Es mostren disconformes amb el Departament d'Educació per haver aprovat un decret d'inclusió però en canvi no ha invertit tots els recursos humans i econòmics per fer-la efectiva. Es denota cansament i sobreesforç d'aquells que hi dediquen més hores i més recursos dels disponibles per poder fer efectiva part d'aquesta inclusió, i es fa palesa la necessitat de posar més recursos per acompanyar l'alumnat.

És molt desgastador a nivell d'hores, es dedica molt de temps, més temps a acompanyar als alumnes que a explicar el currículum que hi ha previst.
Participant 5 Centre 2

Només sabent que s'estableixen 1000 alumnes per cada 2 orientadors. La sensació que es tens és que només atens urgències.
Participant 4 Centre 1

També reclamen poder disposar de més suport per part dels EAP. La seva figura es descriu com a simbòlica i que no arriba a cobrir les necessitats reals dels centres. En canvi, els EAP tenen un pes significatiu a l'hora de fer derivacions dels alumnes a les

mesures de diversificació curricular o de diversitat, però sense disposar de tot el temps per atendre amb qualitat les especificitats de cada cas.

Jo el que trobo és que s'han invertit pocs recursos per atendre la diversitat perquè que l'EAP vagi un dia a la setmana a l'institut fa riure perquè teòricament és molt bonic però a la pràctica és poc realista. (...) A vegades l'EAP o els orientadors tenen poca informació i el seguiment que es fa després ja ni t'explico. Les derivacions les fa l'EAP i no coneix els nens, ni els ha vist, no sap qui són. Fem reunions i parles amb professionals que no coneixen el nen.

Participant 1 àmbit municipal

A més a més, la formació del professorat en aquest àmbit, tant social com educatiu, és molt deficient. El Departament no inverteix ni ofereix formació a aquells professionals que han d'atendre l'alumnat amb aquestes necessitats. De fet, moltes vegades és l'últim a incorporar-se al claustre qui el destinen als grup de diversitat, amb la conseqüent falta d'experiència i coneixement per acompanyar l'alumnat. Contràriament, part del professorat amb més anys d'experiència i amb més temps exercint docència, no han portat mai cap grup de diversitat i moltes vegades són els més reticents a voler-ho fer.

El sistema educatiu que tenim a Catalunya actual compte amb un professorat que no està preparat per atendre les necessitats reals de l'alumnat i les del món, és a dir, que encara es treballa de manera molt tradicional en la majoria dels centres.

Participant 1 àmbit municipal

Sinó el departament no ens formen, l'únic, als dos primers anys al SIEI, que hi havia uns cursos específics que ens van fer anar a fer, però la resta de professorat que ha estat a la UEC, no esta format. Hi ha docents que venen d'alguna altra matèria i que els posen a fer de tutors de una UEC i no tenen formació. Que passa a l'institut, que a vegades s'han d'omplir hores i venen altres professors que no estan preparats, o que no s'ho han trobat mai i tenim problemes seriosos.

Participant 4 Centre 1

LA DIVERSIFICACIÓ CURRICULAR I LES EXPECTATIVES DOCENTS

El perfil social del l'alumnat de la UEC es defineix sobretot a partir de la situació socioeconòmica de la família. També es parla de mancances en les habilitats socials i de relació interpersonal i social. A nivell de perfil educatiu es descriu a partir de problemes d'absentisme, desmotivació amb l'aprenentatge escolar, el poc suport i control familiar, els problemes conductuals i la desvinculació amb l'entorn escolar, per exemple.

En els darrers anys, es descriu que s'ha intentat allunyar-se d'un perfil homogeni de perfil d'alumnat, que fos molt conductual, per passar a ser un recurs per a joves amb necessitats concretes i diferents. La UEC es concep com un espai de ràtios baixes on els alumnes podran ser atesos de manera individual i on podran rebre l'atenció que el centre escolar de referencia és incapaç d'oferir-los per tal d'assolir l'èxit escolar i el benestar personal.

Jo entenc que en un institut els que els mou és el currículum i assolir els objectius de cada curs. En canvi a nosaltres (a la UEC) no ens mou un currículum, ens mou les necessitats de cada noi/a, és a dir, partir de la realitat de cada noi/a.

Participant 1 àmbit municipal

Espais de calma que, potser sembla hippy, però que puguin connectar amb ells mateixos, connectar amb la seva part.. amb la seva autopercepció saludable.
Participant 2 àmbit municipal

Ha canviat bastant l'enfoc, això no és un grup de "malotes" sinó que és un grup de nanos que els hi veiem l'oportunitat que passant a la UEC poden tornar-se a enganxar.
Participant 5 Centre 2

Es descriu entre els professionals més propers als alumnes de la UEC un sensació de com si els joves presentessin una resistència escolar contra les injustícies socials i educatives que viuen dins del sistema normalitzat. Com apunta Tarabini "no només es tracta de "portar-se malament", de no seguir la normativa escolar; es tracta també i sobretot d'un procés de pèrdua de sentit, en el qual tot i ser-hi present amb el cos, no necessàriament s'hi és present ni amb el cap ni amb l'ànima (p. 27). Aleshores, des de la UEC, han de fer un gran treball per revertir aquesta pèrdua de sentit i vincle amb tot allò que prové de l'àmbit escolar normalitzat i en l'experiència viscuda dins del centre.

Aquest punt d'entendre perquè aquest nanos són així i poder-los ajudar. No deixar-los arraconats de "amb tu no puc fer res" sinó al contrari, de dir, vinga va, anem a mirar com et puc ajudar, o què podem fer plegats perquè tu puguis tirar endavant.
Participant 3 àmbit municipal

Però tu com alumne tens la teva responsabilitat de queixa, de demanar ajuda. Perquè tampoc sabem, jo tinc alumnes que a vegades els hi he fotut una canya de dir, inclús una bronca, per una reacció, o per veure que tal... i en el fons el que m'està demanat és ajuda, o és un crit d'atenció, no? Jo he fallat com a professor.
Participant 2 àmbit municipal

I és que la manca de cura i les expectatives docents cap aquest alumnat dins del centre de referència els han marcat de manera molt personal. Com dèiem a l'inici, l'educació és una pràctica profundament emocional i a través de les expectatives docents es transmeten de forma clau emocions positives o negatives; atributs, estereotips i estigmes, afectes i desafectes que caracteritzen el dia a dia de les relacions educatives.

Aleshores són els nanos que diuen els profes que molesten, que no estan atents, que els profes els deixen per impossibles. Moltes vegades no és que el nano no vulgui, no sigui capaç, sinó que se'l deixa per un impossible.
Participant 3 àmbit municipal

Jo crec que és més enfocar en que estic en un moment vital que em sento perdut, em puc sentir... i això automàticament el sistema educatiu què diu? No vols estudiar? Doncs te'n vas a treballar.
Participant 2 àmbit municipal

En canvi, a la UEC, és com un espai totalment pensat per atendre i acollir l'alumne/a, acompanyar al jove en el seu moment vital, entendre'l de manera més holística, des de les característiques pròpies de l'adolescència com les circumstàncies familiars, socials i econòmiques en les que es poden trobar els joves. Entendre els determinants socials que poden afectar l'alumnat, més enllà de les particularitats individuals. El paper de

l'educador/a que acompanya el grup de la UEC es considera especialment rellevant, i és un perfil professional molt més preparat a nivell formatiu i relacional.

La única expectativa que tinc és que aquell alumne després d'aquell any hagi disfrutat, s'hagi tranquil·litzat, a nivell de sentir-se còmode en un espai, sentir-se valorat pel que a fet en aquell moment, en aquell moment contret, i ja està. I després ell decidirà cap a on anirà.

Participant 2 àmbit municipal

O sigui, els educadors de la UEC no es dediquen a fer classe, ni a fer mates. Principalment és, seria més com una educació en valors, com una filosofia de fer pujar aquets nanos. De dir: "mira, ets capaç, i ho se, jo confio amb tu". (...) Bueno això és una tasca molt bèstia, molt bèstia, que tenen els educadors d'una UEC, que han d'intentar entrar com puguin a dintre. I canviar aquesta concepció que tenen d'ells.

El que si han de continuar és el tipus d'educadors que són, perquè són els que realment hi poden fer un treball. (...) Realment els professionals que tenim fan una feina brutal, però si des de l'altre costat es fes bé la feina i hi haguessin professionals preparats, les UEC no existirien.

Participant 3 àmbit municipal

SOBRE LA SALUT I EL BENESTAR

Els conceptes de salut i de benestar s'entenen de forma global. Salut i benestar van de la mà i estan interrelacionades. La salut és estar bé físicament i emocionalment, i no només com una manca de malaltia. I tenir un bon nivell de salut i benestar es considera un element clau pel desenvolupament personal i l'aprenentatge.

Quan es descriu la salut del l'alumnat de la UEC es fa una diferència entre els problemes relacionats amb els hàbits saludables i els estils de vida, com poden ser l'alimentació, els hàbits de son, el consum de tòxics, l'activitat física, ús de les xarxes socials, sexualitat, etc. i la salut emocional. També es relaciona la part emocional amb les circumstàncies que envolten els alumnes, o amb l'experiència escolar viscuda. Es posa especial èmfasi a l'autopercepció personal, l'autoestima, la motivació personal i la salut emocional que mostren els alumnes que arriben a la UEC.

Els alumnes que venen a la UEC venen molt desmotivats i amb problemes emocionals.

Participant 4 Centre 1

Crec que la salut va totalment relacionada amb la autopercepció i amb la percepció que tenen els altres.

Participant 2 àmbit municipal

Bueno, jo crec que principalment una manca d'autoestima, i el seu autoconcepte molt tocat. De "no soc capaç", "no puc", "no em surt", "no ho sabré fer mai"... Tot el que és el seu concepte que tenen d'ells mateixos.

Participant 3 àmbit municipal

A nivell de benestar emocional totalment, n'hi han moltíssims (de problemes). La desmotivació que ja ve des del procés de creixement de vida i d'aprenentatge.

Participant 5 Departament Educació

Aquestes problemàtiques en salut mental i benestar emocional en alguns casos s'atribueixen a les necessitats pròpies de l'adolescència i s'entenen de manera individual, i no pas de més sistèmica o relacionada amb les experiències escolars i socials viscudes.

A vegades el no haver tingut mai límits, o que ningú que li hagi posat paraules a allò que t'està passant, llavors quan arriba el moment de l'adolescència no saps gestionar les emocions. Això genera frustració, distància, a nivell de societat i no adaptació als entorns.
Participant 5 Departament Educació

L'entorn físic i social del la UEC també es molt deficient. Les aules que s'utilitzen al Centre 1 quan els alumnes hi van a fer classe consisteixen en aules residuals o en poc ús (laboratoris, aules auxiliars) i que es troben es troben en la planta inferior (els alumnes de 3r i 4t pugen a la segona planta, els de la UEC baixen al soterrani). En el cas del Centre 2, quan els alumnes realitzen les hores al centre, ho fan a l'Aula Oberta, en la qual poden seguir amb el currículum adaptat.

No no. És un zulo.
A l'institut és un zulo. Dit per ells i vist per mi. Planta baixa, i és una aula, allà un cul de sac.
Participant 2 àmbit municipal.

No, normalment són els espais que ningú vol fer servir.
Hem aconseguit que tinguem una cuina amb condicions, un taller que es fa servir per les classes de tecnologia i que té les condicions per poder fer servir.
Participant 4 Centre 1.

Finalment, les instal·lacions municipals on es passa la major part del temps lectiu si que disposen d'espais exterior naturals, com pati ampli amb arbres, un hort i un taller per els oficis, però l'aula està en males condicions. Per aquest proper curs es realitzarà un canvi d'aula on es guanyarà en qualitat i benestar. De fet, s'expressa el desig que la UEC rebí les mateixes condicions mínimes que qualsevol grup ordinari del centre de referència.

Bueno, fins ara no gaire. Estaven a una aula una mica "coxambrosa" per entendre'ns. Però ara aquest any canvien de lloc i ara serà super diferent. Estaran a una aula més lluminosa. Nova no, però està més ben cuidada.
Participant 4 àmbit municipal.

Què li estàs oferint no a l'alumne? És com, ostres, tu et mereixes... és igual, no cal potser, no és que et mereixis infraestructures, ordinadors, maquinaries... et mereixes un espais, que pot estar en blanc, però si és net, ampli i lluminós, amb això ja fem.
Participant 2 àmbit municipal

Sobre l'entorn social, es podrien diferenciar dos nivells. El grup de la UEC es relaciona en poques ocasions amb el seu grup d'iguals del centre de referència i acaben relacionar-se entre si, dins del grup de 10 alumnes. Es viu com una manera d'excloure el grup de les dinàmiques del centre, i com una manera que estigmatitza el grup UEC. En canvi, hi ha una forta aposta per treballar de manera comunitària des de la UEC amb els recursos municipals i les entitats del poble per tal de connectar els joves amb l'àmbit més social i les relacions interpersonals. Es potencia el fet que la UEC és municipal i que permet la interrelació amb els altres ens i recursos.

Les principals contres és l'estigma que porten aquests nanos a sobre perquè molts ja només de veure'ls, doncs veus la gent doncs que s'aparta o que depèn de com els mira. Perquè n'hi ha que són nanos més coneguts, que estan tot el dia al carrer. Però per altra banda, el benefici i l'input que reben els nanos, el de

la UEC està confiant en mi i m'està portant a diferents llocs i em deixa sortir... clar, això també ho noten, el punt aquest que els hi estan donant la confiança. Pot ser útil pels nanos.
Participant 2 àmbit municipal

La UEC es un espai estigmatitzat, els nois/es venen contents, tot i que al principi els costa.
Participant 1 àmbit municipal

L'OBERTURA A LA COMUNITAT

Com hem dit, es dona molta importància a la obrir la UEC amb la comunitat que l'envolta. Es pateix per l'aïllament del grup, per la poca relació amb la resta de grups d'iguals i la baixa participació en la vida escolar de centre. Es potencia la vinculació de la UEC amb recursos del municipi (amb la residència geriàtrica municipal, amb les escoles de primària, amb les entitats socials) i amb altres recursos educatius, amb els cicle formatiu d'Integració Social. Veuen positiu obrir la UEC a la comunitat perquè genera utilitat pels joves i permet sortir del petit grup. Però a la vegada, es detecten problemes l'estigma cap els joves de la UEC per part de la ciutadania o a nivell social, i alguns jove mostren dificultats cap a les relacions socials que se'ls proposa. En aquests casos, no es culpabilitza l'alumne/a sinó que des del educadors de la UEC es mira d'acompanyar-los i entendre la seva dificultat.

Jo crec que quan l'alumnat ve i comença a participar a les activitats del municipi i se sent útil i que el que estan fent es reconegut per ells és molt motivador. Els hi agrada sentir-se adults. A vegades costa molt que estiguin motivats en anar a alguns llocs.
Participant 1 àmbit municipal

Hi ha joves que mostren resistència, ja sigui a nivell cultural, o el que sigui... genera molta resistència. Dir jo no vull anar amb els avis, o jo no vull anar a això... i a vegades hi ha coses d'aquestes que s'enquisten. (...)
Jo crec que ha d'haver un procés abans d'estar vinculat, o en un projecte del municipi, amb la xarxa del municipi. Ha d'haver un procés de coneixença pel jove, per no abocar-lo encara més al fracàs.
Participant 2 àmbit municipal

Les principals contres és l'estigma que porten aquests nanos a sobre perquè molts ja només de veure'ls, doncs veus la gent doncs que s'aparta o que depèn de com els mira. Perquè n'hi ha que són nanos més coneguts, que estan tot el dia al carrer. Però per altra banda, el benefici i l'input que reben els nanos, el de la UEC està confiant en mi i m'està portant a diferents llocs i em deixa sortir... clar, això també ho noten, el punt aquest que els hi estan donant la confiança. Pot ser útil pels nanos.
Participant 3 àmbit municipal

Quan els agents i professionals del sistema educatiu es refereixen a les famílies, en molts casos es detecta un discurs fora compartit sobre les diferències amb la seva cultura i les seves creences, i el poc valor que donen a l'educació, etc. Aleshores, tant l'alumnat com les seves famílies reben atribuïts com ara "desinteressats", "amb manca de valors", "desmotivats", etc. És a dir, que el seu sistema de valors, les seves pràctiques educatives i socials i les seves actituds davant el procés d'escolarització es considerades totes errònies, defectuoses o mancades d'alguna cosa, i això pot allunyar algunes famílies i alguns alumnes de l'èxit escolar. I sobretot, un dels conceptes més estesos en el quotidià de molts dels professionals entrevistats, i en general, en el quotidià de l'àmbit educatiu, és el de "família desestructurada" o "desafavorida", que lluny de ser un terme descriptiu és clarament valoratiu en un sentit pejoratiu.

Bueno la gran majoria són famílies que no li donen importància als estudis ni a tenir un contacte directe amb nosaltres, no hi ha una implicació per part de les famílies.
Participant 4 Centre 1

Perquè hi ha moltes que no tenen gens de nexa amb els fills, es una mica: ja us deixo al meu fill i ja me'l tornareu, no? No saben res dels problemes dels fills, tenen poca cura amb això, pot ser per la mateixa inèrcia, per les dinàmiques i per la cultura... no sé. Els d'aquí també hi ha algun, hi ha de tot, però si que hi ha un tema cultural fa que alguns alumnes es quedin una mica desemparats.
Participant 5 Centre 2

En canvi, el paper de la famílies es considera clau pel procés educatiu dels alumnes i com a agents de la comunitat educativa. En el cas dels programes de diversificació curricular es reforça aquesta relació amb les famílies a través de reunions trimestrals i molt seguiment via telèfon, *WathsApp*, etc. Els professionals de l'atenció directa de la UEC mostrarien una actitud d'empatia i d'escolta i atenció cap als altres que permeti construir relacions educatives basades en la cura i allunyades del prejudici i l'estigma.

El pare va fer una revalorització al·lucinant de la UEC. En el fons, el que estem aquí és per ajudar, com a servei, pel teu fill es desenvolupi el màxim d'èxit possible.
Participant 2 àmbit municipal

LA SALUT AL CURRÍCULUM I ELS PROFESSIONALS DE LA SALUT

El Centre 1 està dins del Pla de Salt, Escola i comunitat, i disposa de la presència d'una infermera dins del centre educatiu. En els dos centres es realitzen xerrades i activitats de salut amb els alumnes. Tot hi així, la tipologia d'activitats que es duen a terme no es valoren com a suficients i no es visualitza un impacte real sobre l'alumnat i la comunitat educativa.

Tenim una infermera que ve unes hores a la setmana, es tanca en un despatx i si hi ha algun nano que necessita una consulta, a nivell anònim, ell vagi allà, però no s'utilitza el servei.
Participant 4 Centre 1

Ens queixàvem molt de la típica xerrada se salut, de la típica xerrada del mosso que venia, i sempre són xerradetes de la por. I dius: va prou! Jo no vull xerrades de la por, jo vull xerrades d'oportunitats de veure com puc encarar això, tant amb la sexualitat, per treballar temes de gènere amb els nanos d'ESO des d'una mirada més constructiva, no de com posar un condó que sinó moriràs i ja s'ha acabat la classe de sexualitat.
Participant 5 Centre 2

Ambdós centres desenvolupen el programa promoció de la salut "Sigues tu: eines i actius per a la salut" de Dipsalut (Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona) d'on reben assessorament i formació sobre salut, a més a més, d'una proposta de dinàmiques i aprenentatge de les habilitats per a la vida més vivencial.

Per altra banda, si que s'han buscat alternatives per poder desenvolupar la part de salut dins els programes curriculars i de manera transversal. Seria el cas de noves propostes vinculades amb el Centre de Salut municipal, amb els cicles formatius d'integració social, amb entitats de salut del territori, etc. També el suport de professionals especialitzats, com pot ser Serveis Socials, es valoren clau per abordar problemàtiques més greus com trastorns alimentaris i consum de tòxics.

5. CONCLUSIONS I PROPOSTES FINALS

D'acord als objectius establerts en la present investigació i els resultats de la interpretació de la informació recollida, es poden establir les següents conclusions:

1. Aplicar l'eina de l'habitus institucional amb una perspectiva de promoció de la salut permet conèixer el currículum "amagat" o "informal" dels centres, que engloba els valors i les actituds promogudes dins de l'escola, l'entorn físic i social, i permet analitzar com es desenvolupa l'ètica i l'entorn escolar. La vinculació dels joves amb l'escola i amb l'aprenentatge no només és intel·lectual, sinó que també, i sobretot, és emocional. S'ha pogut corroborar en els resultats de la recerca la manca d'autoestima, els danys en l'autopercepció i en la motivació personal dels joves, afectant el seu benestar subjectiu.
2. Hi ha consens amb valorar la salut i el benestar com a element clau del desenvolupament personal. Aplicar aquesta eina també permet fer reflexionar els agents implicats sobre l'ethos i la cultura escolar del seu centre, o dels recursos educatius, i per tant, a través de l'autoavaluació, permet prendre consciència de les possibles problemàtiques i millores a realitzar per a garantir més benestar en la comunitat educativa. Ajuda també a prendre consciència dels beneficis d'aplicar una perspectiva de promoció de la salut amb la reducció del comportament agressiu, les taxes d'abandonament escolar i la creació d'un sentiment de comunitat a l'escola.
3. La salut mental de l'alumnat es defineixen com a gran problemàtica emergent i preocupa als agents socials i educatius. En canvi, no es potencien les polítiques de promoció de la salut en el centre educatiu, ni es forma ni s'acompanya als professionals per atendre aquest àmbit de la salut i realitat social dels centres. Tampoc es té una mirada cap a la salut dels professionals i professorat, que moltes vegades demostren esgotament i sobreesforç. En definitiva, molts dels informants al llarg de l'entrevista van prenent consciència de la problemàtica i de la necessitat d'abordar la salut en la praxis educativa però veuen que no hi ha recursos ni mitjans per donar-hi resposta, ni està a l'agenda dels responsables públics. Les polítiques d'educació i de salut estan encara lluny de treballar conjuntament.
4. La diferència en l'experiència escolar entre l'alumnat és una injustícia salvatge. De fet, la desafecció escolar no s'explica només per qüestions acadèmiques o instrumentals, sinó precisament per qüestions expressives i emocionals. Els joves que es troben en situació més vulnerable són encara més vulnerats dins del sistema educatiu formal.
5. Les UEC, o les escoles de segones oportunitats, són com "unitat de cures intensives" on l'alumnat es recupera de la centrifugació del sistema escolar normalitzat. Es manifesta la gran necessitat del canvi educatiu perquè les escoles i els instituts incorporin aquesta mirada de cura i de promoció de la salut i el benestar dins dels seus projectes de centre, i no només es promoguin en els recursos de diversificació curricular, on moltes vegades, ja és al final de l'etapa obligatòria, i pot ser massa tard. Les UEC haurien de desaparèixer i les seves metodologies haurien de formar part de la cultura del centre i del seu habitus institucional.

6. BIBLIOGRAFIA

- ACN. (2018, 26 de gener). Catalunya registra un abandonament escolar del 17% el 2017, un punt menys que l'any anterior. Social.cat.
<https://www.social.cat/noticia/7747/catalunya-registra-un-abandonament-escolar-del-17-el-2017-un-punt-menys-que-lany-anterior>
- Adeliño, A. (2017, 10 de desembre). Quina relació hi ha entre desigualtat social i nivell educatiu? El Crític, 1-4.
<http://www.elcritic.cat/blogs/jovesacontracorrent/2017/12/10/quina-relacio-hi-ha-entre-desigualtat-social-i-nivell-educatiu/>
- Amezcu, M., & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, 76 (1135-5727), 424-436.
- Barbero, J. M. i Cortés, F. (2005). *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*. Alianza Editorial.
- Berenguera Ossó, A., Fernández de Sanmamed Santos, M. J., Pons Vigués, M., Pujol Ribera, E., Rodríguez Arjona, D., & Saura Sanjaume, S. (2014). *Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa*. www.idiapjgol.org
- Brugué, Q. (2015). *Análisis, formulación y Evaluación de Políticas Públicas*. Manuscrit no publicat. Màster Executiu Internacional en Governança de Ciutats y Territoris. IGOP-UAB.
- Cabezas, C., Jane, M., Prats, R., Corominas, P., & Sales, R. (2010). *Del Programa Salut i Escola (PSiE) al Pla Salut, Escola i Comunitat (PSEC). Pla transversal per a la Promoció i l'Educació de la salut en infants i joves*.
http://xtec.gencat.cat/web/.content/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/0040/2822d0b6-7bf9-4fac-84ec-6a78708f0683/Doc_Marc_-PSEC.pdf
- Borrell, C. (2018, 26 de juny). La fuerza de la salud comunitaria. El Periodico.
<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20180626/articulo-opinion-carne-borrell-fuerza-salud-comunitaria-6908774>
- Collet, J., Gentili, P., Veciana, P., & Campi, V. (2017, 7 de setembre). *Debat Desigualtats Socials Desigualtats Educatives* [Vídeo]. YouTube.
https://www.youtube.com/watch?v=Q1NyOoEITks&feature=emb_title
- Collet, J., & Subirats, J. (2016). Educación y territorio: 15 años de proyectos educativos de ciudad en Cataluña (España). Antecedentes, evaluaciones y perspectivas actuales. *Scripta Nova*, 20.
- Commission on Social Determinants of Health, & World Health Organization (WHO). (2008). *Closing the gap in a generation Health equity through action on the social determinants of health. Final Report*.
- Cummins, R.A., Eckersley, R., Van Pallant, J., Vugt, J., y Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective well-being: The Australian Unity Well-being Index. *Social Indicators Research*, 64, 159-190
- Curran, M. (2020, 18 de juny). Com acompanyar a joves davant l'increment de desafecció i abandonament escolar prematur en un context de crisi sanitària? - El Blog de l'educació local. El diari de l'educació.
<http://diarieducacio.cat/blogs/educaciolocal/2020/06/18/com-acompanyar-a-joves->

davant-l'increment-de-desafeccio-i-abandonament-escolar-prematur-en-un-context-de-crisi-sanitaria/

Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 7477, de 19 d'octubre de 2017, 1-18.

Diamond, J., Randolph, A., & Spillane, J. (2004). *Teachers' Expectations and Sense of Responsibility for Student Learning: The Importance of Race, Class, and Organizational Habitus*. <https://doi.org/10.1525/aeq.2004.35.1.75>

Espinal, S. (2019). *Schools for Health in Europe (SHE Network)*. Manuscrit no publicat. Càtedra de Promoció de la Salut de la Universitat de Girona.

Ferguson, B., Sick, K. T., Boydell, K., & Rummens, J. A. (2005). *Early School Leavers: Understanding the Lived Reality of Student Disengagement from Secondary School*.

Ferrer, T. (2020, 28 de febrer). L'abandonament escolar torna a créixer coincidint amb la millora de l'economia. El diari de l'educació. <https://diarieducacio.cat/labandonament-escolar-torna-a-creixer-coincidint-amb-la-millora-de-leconomia/>

Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació. (s.d.). Estadística de l'ensenyament 2019-2020. <http://ensenyament.gencat.cat/ca/departament/estadistiques/estadistiques-ensenyament/curs-actual/>

Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació. (2019). *Documents per a l'organització i la gestió dels centres. Concreció i desenvolupament del currículum competencial i l'orientació educativa a l'ESO*.

Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament. (s.d.). Document d'orientacions per a la implementació d'un programa de diversificació curricular (PDC).

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2008). *Programa salut i escola. Contingut i guia d'implementació*. www.gencat.cat/salut

Grup de Recerca en Migracions (Emigra) de la UAB. (2019, 17 de gener). Una recerca identifica una protecció educativa insuficient contra l'abandonament escolar prematur - UAB Barcelona. <https://www.uab.cat/web/sala-de-premsa/detall-de-noticia/una-recerca-identifica-una-proteccio-educativa-insuficient-contra-l-abandonament-escolar-prematur-1345667174054.html?noticiaid=1345780568009>

Jensen, B. B., Dür, W., & Buijsuijs, G. (2017). The Application of Salutogenesis in Schools. En *The Handbook of Salutogenesis*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_22

Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Poulou, T., Murphy, S., Waters, E., Campbell, R. (2014). *The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008958.pub2>

Marmot, M. (2010). *Fair Society Healthy Lives. Strategic review of health inequalities in england post-2010*. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199931392.003.0019>

Martínez García, J. S. (2017). El habitus. Una revisió analítica. *Revista Internacional de Sociologia*, 75(3), 067. <https://doi.org/10.3989/ris.2017.75.3.15.115>

Morales, E. i Rebollo, O. (2014). Potencialidades y límites de la acción comunitaria

- como estrategia empoderadora en el contexto actual de crisis. *Revista de Treball Social*. Núm. 203, p. 9-22.
- Naciones Unidas, para la infancia (UNICEF). (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. *Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989*, 10-11.
<http://www.unicef.org/ecuador/convencion%285%29.pdf>
- Nacions Unides, A. G. (1948). Declaració Universal de Drets Humans.
- Ramos, P., & Pasarín, M. (2010). *Fem Salut: Guia de promoció de la salut a l'escola. Servei de Salut Comunitària. Agència de Salut Pública de Barcelona*.
<https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/09/Guia-Fem-salut.pdf>
- Reay, D., David, M., & Ball, S. (2001). Making a Difference?: Institutional Habituses and Higher Education Choice. *Sociological Research Online*, 5(4), 14-25.
<https://doi.org/10.5153/sro.548>
- Rodríguez, G., Gil Flores, J., & García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Editorial Aljibe.
- SHE. (2013). *Herramienta de evaluación rápida del SHE*.
- Síndic de Greuges de Catalunya. (2013). *Informe al parlament 2013*.
<http://www.sindic.cat/site/unitFiles/3597/Informe%20al%20Parlament%202013%20amb%20portades%20dina4.pdf>
- Tarabini-Castellani Clemente, A. (2016). La exclusión desde dentro o la persistencia de los factores «push» en la explicación del abandono escolar prematuro. *Organización y gestión educativa: Revista del Fórum Europeo de Administradores de la Educación*, 24(3), 8-12.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=5502967>
- Tarabini, A. (2017). *L'escola no és per a tu: el rol dels centres educatius en l'abandonament escolar*.
https://fundaciobofill.cat/uploads/docs/p/6/u/9/a/y/b/9/r/ib_65_abandonamentescolar_web.pdf
- Tarabini, A. (2018, 24 d'abril). L'escola no és per a tu: lliçons apreses al voltant de l'abandonament escolar - El Blog de l'educació local.
<http://diarieducacio.cat/blogs/educaciolocal/2018/04/24/lescola-no-es-per-a-tu-lliçons-apreses-al-voltant-de-labandonament-escolar/>
- Tarabini, A., Curran, M., & Fontdevila, C. (2015). El habitus institucional: una herramienta teórica y metodológica para el estudio de la cultura escolar. *Revista Tempora*, 37-58.
https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/4728/TM_18_%282015%29_02.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tarabini, A., Fontdevila, C., Curran, M., Montes, A., Parcerisa, L., & Rambla, X. (2014). *Continuidad o abandono escolar? El efecto de los centros educativos en las decisiones de continuidad formativa de los jóvenes*.
<https://ddd.uab.cat/record/180658>
- Taylor, S. J., & Bodgan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Ediciones Paidós.
- The World Health Organization (WHO). (1946). Constitution of the world health organization. <https://doi.org/10.4324/9780203029732>
- Universitat de Girona. (2019, dia i mes). Salut Jove. <http://salutjove.udg.edu/ca/>

- University of Wisconsin Population Health Institute, & Robert Wood Johnson Foundation. (2014). *2014 Rankings Key Findings Report*.
- Whitehead, M. (1991). The concepts and principles of equity and health. *World Health Organization*. <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>
- WHO. Ottawa Charter for Health Promotion (1986).
<https://doi.org/10.1038/scientificamerican0604-48>
- WHO. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey, (7).
- Willms, J. D. (2003). *Student engagement at school a sense of belonging and participation results from PISA 2000*.
- Young, I., Leger, L. S., & Buijs, G. (2013). *School health promotion: evidence for effective action*. [http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE_Factsheet_2_Background paper_School health promotion_Evidence.pdf](http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE_Factsheet_2_Background_paper_School_health_promotion_Evidence.pdf)

7. ANNEXOS

7.1. EINES DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ

7.1.1. GUIÓ D'ENTREVISTA A EQUIPS DIRECTIUS DE L'INSTITUT

Bloc introductori

Podries explicar-nos molt breument quina és l'oferta educativa del vostre centre?

Podries explicar-nos molt breument quina visió global teniu de la salut i el benestar dels alumnes i els professionals docent si no docent (comunitat educativa)?

Bloc 1. Composició socioeducativa de centre

Com descriuries l'alumnat del centre en termes de perfil social?

Com descriuries l'alumnat del centre en termes de perfil educatiu?

Creus que hi ha una relació entre totes dues variables? Per què?

Quin diries que és el nivell d'heterogeneïtat / homogeneïtat del centre?

Bloc 2. Conceptualització de l'èxit educatiu

Com definirieu l'èxit escolar? I com consideres que es pot aconseguir?

Com definirieu el fracàs escolar? I l'abandonament escolar? Consideres que el fracàs i l'abandonament escolar són un problema en aquest centre?

Quins factors creus que expliquen el fracàs i / o abandonament en el centre?

Bloc 3. Conceptualització de la salut i el benestar

Com definirieu la salut? I el benestar? I com consideres que es pot aconseguir?

Consideres que hi ha problemes de salut en l'alumnat i el personal docent i no docent?

Quins factors creus que expliquen aquest nivell de salut i benestar?

Teniu algun pla de salut o programes específics per promoure la salut? O alguna comissió específica que tracti els temes de salut al centre?

Esteu vinculats a recursos i la xarxa comunitària? Quins són els beneficis o contres de la obertura a la comunitat? Quin treball es fa amb les famílies?

Consideres que les instal·lacions i l'entorn físic del centre promouen la salut i benestar de la comunitat educativa? I permeten una socialització amable i segura?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor salut i benestar de la comunitat educativa?

Bloc 4. Professorat

Podries fer una caracterització de la plantilla de docents que fan docència al centre?

Quina ha estat la participació d'aquests professorat en programes de formació contínua? I en termes de promoció de la salut? I en termes de diversitat i aspectes socials?

Sobre la teva opinió, quin és el grau de cohesió del claustre de centre?

Com definirieu la línia pedagògica de centre?

Com abordeu la salut del docents que treballen al centre? Com abordeu l'absentisme entre els docents o les baixes laborals?

Hi ha professionals d'altres àmbits que treballin dins del centre o desenvolupin accions en el centre?

Bloc 5. Model d'atenció a la diversitat

Podries explicar-nos quin és el model d'atenció a la diversitat de centre i com ha evolucionat en els últims anys?

Més específicament, quines modalitats de diversificació curricular i atenció a la diversitat s'apliquen? Podries descriure el funcionament i utilitat de el programa? Com ho valores? Existeixen mecanismes d'agrupació dels alumnes? De quin tipus?

Quina és la política de centre en relació a la repetició de curs?

Per què s'apliquen aquest tipus de mesures i mecanismes i no altres?

Com valores les mesures aplicades? Podries identificar pros i contres?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor atenció de la diversitat?

Bloc 5: Orientació, graduació,

Existeix la figura de l'orientador en el centre?

Quins mecanismes tenen per fer el seguiment i registre de l'alumnat un cop ha acabat l'ESO?

Quin tipus d'orientacions es donen a l'alumnat de diversificació curricular o atenció a la diversitat de la de cara a l'etapa post-obligatòria? Com varien aquestes orientacions i de què depenen?

Quin és el tipus d'itinerari més comú entre l'alumnat de diversificació curricular i atenció a la diversitat?

Quina és la política de centre en termes de graduació dels alumnes de diversificació curricular i AD?

Tancament

Com situaries a l'institut en relació a l'èxit educatiu? Quins són els principals reptes i oportunitats per avançar en la consecució de l'èxit educatiu de tots els alumnes del teu institut?

Com situaries a l'institut en relació a la salut i el benestar? Quins són els principals reptes i oportunitats per avançar en la consecució de la salut i el benestar de tots els alumnes del teu institut?

7.1.2. GUIÓ D'ENTREVISTA A PROFESSORAT I/O TUTORS/ES DE AD/UEC A L'INSTITUT

Bloc introductori

Podries explicar-nos breument quina ha estat la teva trajectòria professional? Com ha estat la teva formació (inicial i continuada)? Quins grups portes actualment?

Bloc 1: Característiques de l'alumnat

Com descriuries al teu alumnat en termes de perfil social?

Com descriuries al teu alumnat en termes de perfil educatiu?

Creus que hi ha una relació entre totes dues variables? Per què?

Quin diries que és el nivell d'heterogeneïtat / homogeneïtat de les diferents línies del curs? Com ho expliques?

Quines són les teves expectatives en relació a les possibilitats d'èxit escolar dels alumnes de la UEC (en termes de graduació i de continuïtat formativa)?

Bloc 2: Conceptualització de l'èxit educatiu

Què entens per èxit escolar? Quins mecanismes creuen que l'afavoreixen?

Quin diries que és la situació de el centre en relació a aquesta qüestió?

Com definiries el fracàs escolar? I l'abandonament escolar?

Quins factors creus que expliquen el fracàs i / o abandonament en aquest institut?

Quin és el perfil de jove que abandona prematurament al centre? I en el teu grup?

Bloc 3. Conceptualització de la salut i el benestar

Com definiries la salut? I el benestar? I com consideres que es pot aconseguir?

Consideres que hi ha problemes específics de salut en l'alumnat de la UEC o dels grups de diversificació curricular, i el personal docent i no docent?

Quins factors creus que expliquen aquest nivell de salut i benestar en aquest context específic?

Teniu algun pla de salut o programes específics per promoure la salut en els grups de diversificació curricular o diversitat? O alguna comissió específica que tracti els temes de salut al centre o en aquests grups específics?

Esteu vinculats a recursos i la xarxa comunitària? Quins són els beneficis o contres de la obertura a la comunitat? Quin treball es fa amb les famílies?

Consideres que les instal·lacions i l'entorn físic del centre promouen la salut i benestar de la comunitat educativa? I dels grups de diversitat i diversificació curricular? I permeten una socialització amable i segura?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor salut i benestar de la comunitat educativa?

El professorat que atén els grups més vulnerables del centre, rebeu alguna formació específica en termes de salut i benestar?

Bloc 4: Model d'atenció a la diversitat, orientació

Quines són les mesures d'AD que s'apliquen al centre? Com és el seu funcionament?

Com valora l'actual model d'AD al centre?

Quines mesures d'AD s'apliquen en aquest grup?

Quants dels teus alumnes són atesos per mesures de diversificació curricular? Com s'han seleccionat aquests alumnes?

Com funciona la diversificació curricular en aquest grup?

Quin és el perfil dels alumnes que participen en el programa? De què depèn la seva selecció? Quina és la motivació de l'alumnat per a participar?

Quines expectatives de continuïtat formativa té l'alumnat que participa en el programa?

Quin tipus d'orientacions educatives se li dona?

Com valora el funcionament i impactes d'aquestes mesures?

Bloc 5: Escola i entorn

Quin consideres que és el grau d'implicació de les famílies en el procés d'escolarització dels seus fills i filles?

En què creus que beneficia una major implicació? Quin és el perfil de les famílies més implicades?

Quins són els mecanismes que el centre pot establir per assegurar una major participació?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor atenció de la diversitat?

Com valora l'oferta formativa postobligatòria professional?

Tancament

Quins creus que són els principals reptes i oportunitats per avançar en la consecució d'èxit educatiu de tots els alumnes del seu institut?

En general, com creus que se senten els joves de la UEC o dels grups de diversificació curricular? (benestar subjectiu)

7.1.3. GUIÓ D'ENTREVISTA A EDUCADORS/ES DE LA UEC

Bloc introductori

Podries explicar-nos breument quina ha estat la teva trajectòria professional? Com ha estat la teva formació (inicial i continuada)?

Bloc 1: Característiques de l'alumnat

Com descriuries al teu alumnat en termes de perfil social?

Com descriuries al teu alumnat en termes de perfil educatiu?

Creus que hi ha una relació entre totes dues variables? Per què?

Quin diries que és el nivell d'heterogeneïtat / homogeneïtat del grup de la UEC en comparació amb la resta de grups del seu curs? Com ho expliques?

Quines són les teves expectatives en relació a les possibilitats d'èxit escolar d'aquest grup (en termes de graduació i de continuïtat formativa)?

Bloc 2: Conceptualització de l'èxit educatiu

Què entens per èxit educatiu? Quins mecanismes creus que l'afavoreixen?

Quina diries que és la situació/posició del centre en relació a aquesta qüestió? I a la UEC?

Com definiries el fracàs escolar? I l'abandonament escolar?

Quins factors creus que expliquen el fracàs i / o abandonament en aquest institut? I a la UEC?

Quin és el perfil de jove que abandona prematurament al vostre centre? I en el teu grup de la UEC?

Bloc 3. Conceptualització de la salut i el benestar

Com definiries la salut? I el benestar? I com consideres que es pot aconseguir?

Consideres que hi ha problemes específics de salut en l'alumnat de la UEC? I del personal docent i no docent?

Quins factors creus que expliquen aquest nivell de salut i benestar en aquest context específic?

Com descriuries la salut i el benestar del teu alumnat? Creus que hi ha relació amb el perfil educatiu o social que hem descrit abans?

Teniu algun pla de salut o programes específics per promoure la salut a la UEC? Us coordineu amb alguna comissió específica de salut del centre o amb professionals de la salut per tractar tots aquests aspectes de l'alumnat?

Teniu algun programa o assignatura per treballar les habilitats per a la vida i/o els hàbits saludables amb els alumnes? L'alumnat, té algun canal per expressar el seu estat de salut i benestar?

Com és treballar a una UEC? Creus que hi ha problemes laborals específics en el teu lloc de treball?

Els professionals de la UEC reben alguna formació específica en termes de salut i benestar?

Bloc 4: Model d'atenció a la diversitat, orientació

Quines són les mesures d'AD que s'apliquen al centre? Com és el seu funcionament?

Com valora l'actual model d'AD al centre?

Quines mesures d'AD s'apliquen en aquest grup?

Quants dels teus alumnes són atesos per mesures de diversificació curricular? Com s'han seleccionat aquests alumnes?

Com funciona la diversificació curricular en aquest grup?

Quin és el perfil dels alumnes que participen en el programa? De què depèn la seva selecció? Quina és la motivació de l'alumnat per a participar? I de les famílies?

Quines expectatives de continuïtat formativa té l'alumnat que participa en el programa?

Quin tipus d'orientacions educatives se li dona?

Com valora el funcionament i impactes d'aquestes mesures?

Com us relacioneu els educadors de la UEC amb la resta d'equip docent del centre?

Bloc 5: Escola i entorn

En general, quin treball es fa amb les famílies?

Quin consideres que és el grau d'implicació de les famílies en el procés d'escolarització dels seus fills i filles?

En què creus que beneficia una major implicació? Quin és el perfil de les famílies més implicades?

Quins són els mecanismes que pot establir el centre o la UEC per assegurar una major participació?

Esteu vinculats a recursos i la xarxa comunitària? Quins són els beneficis o contres de la obertura a la comunitat?

Consideres que les instal·lacions i l'entorn físic de la UEC promouen la salut i benestar de la comunitat educativa? I permeten una socialització amable i segura?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor salut i benestar de la comunitat educativa?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor atenció de la diversitat?

Com valoreu l'oferta formativa postobligatòria professional?

Tancament

Quins creus que són els principals reptes i oportunitats per avançar en la consecució d'èxit educatiu de tots els alumnes de la UEC?

En general, com creus que se senten els joves de la UEC? (benestar subjectiu)

Consideres que existeix espais de cura i autocura a la UEC? (alumnat i educadors)

7.1.4. GUIÓ D'ENTREVISTA A TÈCNICS I/O POLÍTICS MUNICIPALS, EAP

Bloc introductori

Podries explicar-nos breument quina ha estat la teva trajectòria professional? Com ha estat la teva formació (inicial i continuada)?

Bloc 1: Característiques de l'alumnat

Com descriuries l'alumnat de la UEC en termes de perfil social?

Com descriuries l'alumnat de la UEC en termes de perfil educatiu?

Creus que hi ha una relació entre totes dues variables? Per què?

Quin diries que és el nivell d'heterogeneïtat / homogeneïtat del grup de la UEC en comparació amb la resta de grups del seu curs? Com ho expliques?

Quines són les teves expectatives en relació a les possibilitats d'èxit escolar d'aquest grup (en termes de graduació i de continuïtat formativa)?

Bloc 2: Conceptualització de l'èxit educatiu

Què entens per èxit educatiu? Quins mecanismes creuen que l'afavoreixen?

Quina diries que és la situació de el centre en relació a aquesta qüestió?

Com definiries el fracàs escolar? i l'abandonament escolar?

Quins factors creus que expliquen el fracàs i / o abandonament en aquest institut? I a la UEC?

Quin és el perfil de jove que abandona prematurament al vostre centre? I a la UEC?

Bloc 3. Conceptualització de la salut i el benestar

Com definiries la salut? I el benestar? I com consideres que es pot aconseguir?

Consideres que hi ha problemes específics de salut en l'alumnat de la UEC? I del personal docent i no docent?

Quins factors creus que expliquen aquest nivell de salut i benestar en aquest context específic?

Com descriuries la salut i el benestar dels alumnes de la UEC? Creus que hi ha relació amb el perfil educatiu o social que hem descrit abans?

Existeix algun pla municipal de salut o programes específics per promoure la salut a la UEC o amb joves vulnerables? Us coordineu amb alguna comissió específica de salut del centre o amb professionals de la salut per tractar tots aquests aspectes dels joves?

Els professionals de la UEC reben alguna formació específica en termes de salut i benestar?

Bloc 4: Model d'atenció a la diversitat, orientació

Quines són les mesures d'AD que s'apliquen al centre? Com és el seu funcionament?

Com valoren l'actual model d'AD al centre?

Quines mesures d'AD s'apliquen a la UEC?

Quants alumnes són atesos per mesures de diversificació curricular? Com s'han seleccionat aquests alumnes?

Com funciona la diversificació curricular en aquest grup?

Quin és el perfil dels alumnes que participen a la UEC? De què depèn la seva selecció?

Quina és la motivació de l'alumnat per a participar?

Quines expectatives de continuïtat formativa té l'alumnat que participa en el programa?

Quin tipus d'orientacions educatives se li dona?

Com valoren el funcionament i impactes d'aquestes mesures?

Bloc 5: Escola i entorn

Quin consideres que és el grau d'implicació de les famílies en el procés d'escolarització dels seus fills i filles?

En què creus que beneficia una major implicació? Quin és el perfil de les famílies més implicades?

Quins són els mecanismes que el centre i/o la UEC pot establir per assegurar una major participació?

Esteu vinculats a recursos i la xarxa comunitària? Quins són els beneficis o contres de la obertura a la comunitat? Quin treball es fa amb les famílies?

Consideres que les instal·lacions i l'entorn físic de la UEC promouen la salut i benestar de la comunitat educativa? I permeten una socialització amable i segura?

Quin tipus d'acció o millora per part de l'administració pública seria necessari per a una millor atenció de la diversitat?

Quin tipus de suport o acció per part de l'administració pública seria necessari per a una millor salut i benestar de la comunitat educativa

Com valoren l'oferta formativa postobligatòria professional del municipi i del territori?

Tancament

Quins creus que són els principals reptes i oportunitats per avançar en la consecució d'èxit educatiu de tots els alumnes del seu institut?

En general, com creus que se senten els joves de la UEC? (benestar subjectiu)

Consideres que existeix espais de cura i autocura a la UEC? (alumnat i educadors)

7.1.5. GUIÓ D'ENTREVISTA A L'ALUMNAT DE LA UEC

Bloc 1: Trajectòria

Ens podries explicar la teva trajectòria educativa? (Des de quan estudies en aquest institut, on estudiaves abans, etc.)

Com valors aquesta trajectòria fins al moment? Com t'ha anat fins ara? Creus que t'ha anat bé / malament? Com ho expliques?

Bloc 2: Institut i professorat

Quina opinió tens d'aquest institut? Què és el que més t'agrada i el que menys?

Quina opinió tens del professorat?

Què és per a tu un bon professor?

Li demanaries ajuda i / o consell a algun profe?

Bloc 3: Valoració mecanismes atenció a la diversitat

Saps si l'institut té grups de reforç, mecanismes de treball individualitzat o coses semblants? Com funciona?

Alguna vegada has hagut d'anar a algun grup de reforç, adaptat o t'han hagut de fer alguna adaptació curricular?

Quins canvis suposa respecte els altres grups ("grups normals")? (Curriculars, metodològics, avaluació, profes, grup iguals)

Què és el que més i menys t'agrada?

Ha canviat la teva actitud, comportament, notes, relació amb profes des que tens aquest suport?

Per a què creus que et servirà? Creus que amb adaptació aconseguiràs l'ESO?

Bloc 4: Autovaloració com a estudiant i salut

Com et definiries com alumne/a? Per què?

Si et costa molt una assignatura què fas? A qui demanes o demanaries ajuda?

Bloc 5: Salut i benestar

Què és per tu la salut? Com et sents a l'institut? I a la UEC?

Si et sents malament, o tens algun problema, a qui li demanes ajuda o a qui li pots explicar? Algun adult?

Pots xpressar les teves opinions, pensaments.. en algun espai de l'INS o la UEC?

Hi ha algun professional per poder fer consultes sobre salut a l'INS? I a la UEC? (drogues, alimentació, etc).

Bloc 6: Valor educació, expectatives, estratègies

Fins quan t'agradaria estudiar?

Quin tipus de consells / orientacions et donen els profes sobre el teu futur educatiu?

I la família i els amics?

De què t'agradaria treballar de gran? Sempre has pensat el mateix?

Creus que són necessaris els estudis per trobar una bona feina?

Com t'imagines d'aquí a 5 anys? I d'aquí a 10 anys?

Tancament

Quines coses creus que han influït més en la teva trajectòria educativa? Per què?

7.1.6. GUIÓ PER GRUP DE DISCUSSIÓ AMB EDUCADORS/ES DE LA UEC

Blocs temàtics orientatius donat el caràcter semi-dirigit de la sessió

Bloc 1: Genèric

Què s'entén per èxit escolar?

Quins mecanismes promouen la seva consecució (que s'assoleixi)?

Què s'entén per abandonament escolar prematur?

Quins factors poden explicar-ho?

Bloc 2: Model d'atenció a la diversitat

Què és i què hauria de ser l'atenció a la diversitat?

Quin és el funcionament i organització dels dispositius d'AD i DC de centre?

Com valoreu el seu funcionament i impacte?

Bloc 3: Agents implicats

Com valoreu l'impacte de la família en l'èxit educatiu dels joves?

Com valoreu el paper de l'administració pública a l'hora de facilitar l'atenció a la diversitat?

Quin creieu que l'efecte de el centre en termes d'èxit i d'abandó escola?

Bloc 4: Salut i benestar

Què s'entén per salut? I per benestar?

Quins factors de risc i quins actius considereu que influeixen en la salut dels vostres alumnes a la UEC?

Creieu que es té en compte la salut de la comunitat educativa (alumnes, educadors, etc)?

7.1.7. GUIÓ PER GRUP DE DISCUSSIÓ AMB ALUMNAT DE LA UEC

Part 1: Imatge institut

Es distribueix a cada participant un conjunt d'imatges (presó, estudi, ascensor, amics) i se'ls demana que (sense ensenyar-ho als altres) seleccionin aquella imatge que per a ells representa el institut (o que, alternativament, pensin una altra opció possible). A continuació es posa en comú la selecció i, de forma individual, s'exposen els motius, i tot seguit es passa a una discussió en comú.

Part 2: Avaluació professorat

Es planteja una "avaluació" del professorat de el centre a partir d'una escala de l'1 a el 10; sol·licitant als participants l'assignació i una nota i l'exposició dels motius per a aquesta. L'exercici se segueix d'un debat obert. Després de la reflexió global oberta es facilita als participants el quadre presentat a continuació, i es proposa una ordenació dels ítems suggerits. L'activitat prossegueix amb un debat comú de caràcter obert.

Qualitats "Bon profe". (Posar en cada casella un nombre d'1 a 6; de menys a més important)

- Que sigui just, que no jutgi
- Que ens escolti, que s'interessi i preocupi per nosaltres, pel que ens passa
- Que sigui bo en la seva matèria, que es noti que sap
- Que expliqui bé (dinàmic, interessant)
- Que tingui paciència, que ajudi els que més ho necessiten
- Que ens motivi per aprendre

Part 3: Bon alumne i gènere

Es planteja als participants una discussió sobre els elements que (segons la seva opinió) el professorat té en compte a l'hora d'avaluar a l'alumnat.

A partir de la reflexió sorgida, es planteja la pregunta oberta "Creieu que us miren i us tracten diferent pel fet de ser nois o noies?"

Seguidament es plantegen afirmacions com ara "Tots els estudis demostren que la situació de nois i noies en el sistema educatiu no és la mateixa. Per exemple: Les noies, en general, repeteixen menys que els nois, tenen millors notes i abandonen menys els estudis. I a més hi ha més noies que fan batxillerat en relació als nois".

Es procura generar una discussió oberta sobre el tema, plantejant preguntes com ara:

- Ho sabíeu?
- Què en penseu d'aquesta situació?
- Com creieu que s'explica?

7.2. ENQUESTA CUMMINS

Te pedimos que, en cada pregunta, la opción de respuesta que mejor corresponda a tu situación o posición personal.

CÓDIGO: _____

Datos personales:

➤	Edad:	hasta 29 años ☐	entre 30 y 39 años ☐	a partir de 40 años ☐
➤	Sexo:	Hombre ☐	Mujer ☐	No binario ☐
➤	Actualmente:	Trabajo a tiempo completo ☐ Trabajo a tiempo parcial ☐ No trabajo ☐		
➤	Nací:	en España: ☐	fuera de España ☐	

Fecha de hoy:/...../.....

Items de satisfacción- Cummins (1)

1. Actualmente, ¿hasta qué punto te encuentras **satisfecho o satisfecha** con cada una de estas **cosas de tu vida**?

0=Totalmente insatisfecho/a **Totalmente satisfecho/a =10**

Con tu salud	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tu nivel de vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con las cosas que has conseguido en la vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con lo seguro o segura que te sientes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con los grupos de gente de los que formas parte	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con la seguridad por tu futuro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tus relaciones con las otras personas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Con tus logros en los estudios	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contigo mismo/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con cómo utilizas el tiempo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con cómo te diviertes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tu trabajo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tus relaciones familiares	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con las relaciones con tus amigos/amigas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con el ejercicio físico que realizas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con tu cuerpo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Con toda tu vida, considerada globalmente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Escala de bienestar subjetivo (SWB) de Diener (2)

2. Seguidamente tienes cinco frases que reflejan como pueden **pensar y sentirse las personas respecto a su vida**. De 0 a 10, indica en qué punto te sientes.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No, de ningun a forma	No, casi nada	No mucho	Relati- vamente no	Más no que sí	A medias	Más sí que no	Relati- vament e sí	Sí, bastante	Sí, much o	Sí, total- mente

Mi vida, en casi todo, se corresponde con aquello a que aspiro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Las condiciones en que vivo son buenas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estoy satisfecho o satisfecha con mi vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hasta ahora, he conseguido cosas que eran importantes para mi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si volviese a nacer, cambiaría bastantes cosas en mi vida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7.3. MODEL DE CONSENTIMENT INFORMAT

Consentiment Informat

Anàlisi de l'habitus institucional des d'una perspectiva de promoció de la salut.

El cas de les UEC

Treball de final de màster en Polítiques Socials i Acció Comunitària de l'IGOP (Institut de Governança i Polítiques Públiques) de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Es tracta d'analitzar l'habitus institucional, un concepte utilitzat en sociologia, que ens ajuda a entendre l'efecte centre sobre les oportunitats educatives dels joves estudiants i la comunitat educativa en general, i relacionar-lo amb els indicadors de les Escoles Promotores de la Salut, promogudes per la SHE (Schools For Health in Europe) i la OMS (Organització Mundial de la Salut). L'objectiu és entendre com és aquest efecte centre en el benestar i la salut de la comunitat educativa.

Et demanarem el teu punt de vista i coneixement sobre els recursos de diversificació curricular, sobre les pràctiques d'atenció a la diversitat, sobre les polítiques educatives municipals, sobre l'èxit, el fracàs i l'abandonament escolar i sobre la salut i el benestar de la comunitat educativa en el recurs de la UEC.

L'entrevista té una durada d'1 hora aproximadament. Es podrà realitzar en format presencial o telemàticament.

Si decideixes participar, la teva identitat es mantindrà confidencial i només els membres de l'equip de recerca tindran accés a les dades del projecte. Si fos el cas que s'haguessin de presentar casos d'estudi, es farien servir sempre pseudònims.

Aquest consentiment informat es mantindrà en un lloc segur per part dels investigadors principals i es destruirà al cap de 5 anys un cop finalitzada la investigació. Quan l'estudi s'hagi completat i s'hagin analitzat les dades, tota la base de dades serà anonimitzada i posada a disposició de la resta d'investigadors/es interessats/des. Si en algun moment es publica la recerca les dades sempre seguiran en l'anonimat.

La participació en aquest estudi és completament voluntària. Pots escollir si respondre o no les preguntes i pots interrompre en qualsevol moment l'entrevista.

Tens el dret a retirar-te de l'estudi en qualsevol moment sense donar explicacions i sense conseqüències negatives, només ens ho has de comunicar per qualsevol mitjà. A banda d'això,

si així ho desitges, pots exercir els teus drets reconeguts pel Reglament Europeu de Protecció de Dades Personals adreçant-te a mi mateixa a esteva.anzizu@gmail.com.

- Estic d'acord que es gravi (àudio/vídeo) l'entrevista amb objectius de recerca, per poder fer la transcripció literal d'aquesta pel seu posterior anàlisi: Si / No
- Autoritzo que es facin cites literals de les meves intervencions sense mencionar el meu nom: Si / No
- He llegit la informació sobre el projecte de recerca i he tingut l'oportunitat de fer preguntes, les quals se m'han respost satisfactòriament: Si / No
- Entenc que la informació anonimitzada (sense identificadors personals) d'aquest projecte serà posada a disposició d'altres investigadors/es un temps després de finalitzat el projecte: Si / No
- Estic d'acord en participar i he rebut una còpia d'aquest consentiment: Si / No

En cas de dubte o consulta pots contactar amb: ELISABET ESTEVA DE ANZIZU (esteva.anzizu@gmail.com)

Nom _____ i _____ Cognom _____ del _____ participant
_____ :

Signatura _____ Data: _____

Investigador/a:

Signatura _____ Data: _____