



# **Några elevers syn på hälsa och skolans hälsoarbete**

- En kvalitativ intervjustudie

Ida Carlberg

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete avancerad nivå 41:2018

Masterprogrammet: 2017-2019

Handledare: Håkan Larsson

Examinatorer: Victoria Blom

## Tack!

Till att börja med vill jag rikta ett stort tack till studiens alla deltagare. Ni har ställt upp på intervjuer och gjort det möjligt för mig att genomföra denna kvalitativa intervjustudie! Tusen tack!

Jag vill också rikta ett tack till skolans personal som har varit tillmötesgående, tålmodigt svarat på mina mail och ordnat en lokal där jag har kunnat genomföra intervjuerna i lugn och ro.

Naturligtvis vill jag också tacka Acki Wästlund för att du har introducerat mig till detta uppdrag samt för det stöd som du har gett mig under studiens gång. Ditt intresse och engagemang har verkligen sporrat mig i mitt skrivande!

Ett stort tack till Håkan Larsson, min handledare på GIH, för det stöd och den vägledning du har bidragit med. Trots att mina nerver stundtals har satts på prov har såväl din kunnighet som din avspända framtoning gett mig ett lugn.

Slutligen vill jag ge ett innerligt tack till Pontus Nääs som om och om igen korrekturläst och stöttat mig i mitt arbete. Tack för din uppmuntran och dina goda råd!

Falun 2018-05-14

## **Abstract**

**Aim:** The purpose of this study is to investigate how some high school students experience their school's health work as well as their view on/understanding of health. Since the study is conducted in collaboration with the Swedish Institute FMS particular attention will be paid to a special intervention, named FMS. The research questions read: How is health presented in the students' stories about the school's health work? Where does the school's health work take place according to the students' stories? How do the students experience the subject Sport and Health? How do the students experience FMS:s health intervention?

**Method:** A qualitative method has been used where nine students have been interviewed individually with the ambition to understand the phenomenon from the interviewees own perspective. A total of 18 interviews have been conducted since all participating students were interviewed on two different occasions.

**Results:** Health for the students is primarily about feeling good and having the energy to perform. The pathogenic perspective appears the most when talking about physical health, while the salutogenic perspective becomes clearer when they argue about mental health and even more clear in social health. When the students talk about the opportunities and difficulties they experience about their own health, it mainly involves physical activity and diet. Here is a picture of how students seem to be about improving their health by being physically active and eating "good". Occasions when it is not possible to be physically active or to eat "good" therefore means that the students experience a difficulty for their own health.

The school's health work seems to, according to the student's stories, mainly take place in the subject of Sport and Health, which is a subject the majority experiences provides good information and is fun. All students experience that the health intervention FMS has given them a deeper insight into what they can and can not do and what they need to improve with themselves. Overall, the interviewees describe how they think the FMS has been very good and fun.

**Conclusions:** Regardless of whether a health work has a pathogenic or salutogenic perspective is it important for the school to think about how health is expressed in education and other health initiatives as it can ultimately affect students' approach to their health.

## **Sammanfattning**

**Syfte:** Syftet med denna studie är att undersöka hur några gymnasieelever upplever sin skolas hälsoarbete samt deras syn på/förståelse av hälsa. Då studien genomförs i samverkan med Svenska Institutet FMS kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt en speciell hälsoinsats, kallad FMS. Frågeställningarna lyder: Hur framställs hälsa i elevernas berättelser om skolans hälsoinsatser? Var sker skolans hälsoarbete enligt elevernas berättelser? Hur upplever eleverna ämnet Idrott och hälsa? Hur upplever eleverna FMS:s hälsoinsats?

**Metod:** En kvalitativ metod har använts där nio elever har intervjuats individuellt med ambitionen att förstå fenomenet ur de intervjuades egna perspektiv. Totalt har 18 intervjuer genomförts då samtliga deltagande elever intervjuades vid två olika tillfällen.

**Resultat:** Hälsa för eleverna handlar främst om att må bra och att ha ork till att prestera. Det patogena perspektivet framträder starkast när de talar om fysisk hälsa, medan det salutogena perspektivet blir tydligare när de resonerar om psykisk hälsa och än tydligare vid social hälsa. När eleverna talar om vilka möjligheter och svårigheter de upplever kring den egna hälsan rör det främst fysisk aktivitet och kost. Här framträds en bild av hur det för eleverna verkar handla om att man ska främja sin hälsa genom att vara fysiskt aktiv och att äta ”bra”. Tillfällen då det inte är möjligt att vara fysiskt aktiv eller att äta ”bra” ter sig därför för eleverna till att upplevas som en svårighet för den egna hälsan.

Skolans hälsoarbete verkar enligt elevernas berättelser främst ske i ämnet Idrott och hälsa, vilket är ett ämne som majoriteten upplever ger bra information och är roligt. Hälsoinsatsen FMS upplevs av samtliga elever ha givit dem en djupare insikt i vad de kan och inte kan göra samt vad de behöver förbättra med sig själva. Det beskrivs överlag i intervjuerna hur de tycker att FMS har varit väldigt bra och roligt.

**Slutsats:** Oavsett om ett hälsoarbete har en patogen eller salutogen utgångspunkt är det viktigt för skolan att fundera över hur hälsa kommer till uttryck i såväl undervisning som övriga hälsoinsatser då det i slutändan kan påverka elevers förhållningssätt till sin hälsa.

## Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
1.1 Introduktion.....	1
1.2 Bakgrund.....	2
1.2.1 Definition av hälsa.....	2
1.2.2 Olika perspektiv på hälsa.....	3
1.2.3 Hälsa i Gy 11.....	4
1.2.4 Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS).....	5
1.3 Forskningsläge.....	6
1.3.1 Hur mår ungdomar idag?.....	6
1.3.2 Elevers erfarenheter av skolämnet Idrott och hälsa.....	7
1.3.3 Hälsöfrämjande arbete i skolan.....	9
1.4 Syfte och frågeställningar.....	11
2 Metod.....	12
2.1 Metodval.....	12
2.2 Vetenskapligt perspektiv och teoretisk utgångspunkt.....	12
2.3 Urval.....	13
2.4 Datainsamling.....	14
2.5 Analys.....	15
2.6 Kvalitetskriterier – Tillförlitlighet och giltighet.....	17
2.7 Etiska aspekter.....	17
3 Resultat.....	18
3.1 Vad är hälsa för eleverna?.....	18
3.1.2 Hur kan man uppnå god hälsa?.....	19
3.1.3 Påverkan av samhället och nära och kära.....	24
3.1.4 Möjligheter och svårigheter i vardagen kring den egna hälsan.....	25
3.2 Hälsöarbetet i skolan.....	26
3.2.1 Elevhälsan.....	26
3.2.2 Var sker hälsoundervisningen?.....	28
3.2.2 FMS.....	32
3.2.3 Uppmuntran till ett hälsosamt liv.....	41
3.3 Resultatsammanfattning.....	43
3.3.1 Elevernas syn på/förståelse av hälsa.....	43

3.3.2 Elevernas upplevelser av sin skolas hälsoarbete .....	44
4 Diskussion .....	46
4.1 Resultatet i förhållande till tidigare forskning.....	46
4.2 Implikationer för praktiken och fortsatt forskning.....	51
4.3 Metoddiskussion.....	52
4.3.1 Framställning av resultat .....	53
4.4 Slutsats .....	54
Käll- och litteraturförteckning.....	55

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Intervjuguide för omgång ett

Bilaga 3 Intervjuguide för omgång två

# 1 Inledning

## 1.1 Introduktion

Skolan är en central plats i barns och ungdomars liv då en stor del av deras vardag spenderas här. Skoltiden sträcker sig dessutom över många år och består av långa dagar. Vidare erbjuder skolan vuxnas närvaro till eleverna, vilket Plantin och Selstam (2013, s.154) framhåller som ett grundläggande skäl till att skolan utgör en viktig arena för hälsofrämjande budskap och insatser. I en skola kan de hälsofrämjande insatserna innebära att eleverna ges möjlighet till ökat inflytande, bra skolluncher samt möjligheter och uppmuntring till att röra sig under skoldagen på ett meningsfullt sätt. I det stora handlar hälsofrämjande arbete om att utgå från en helhetssyn på både elever och anställda där deras verklighet är utgångspunkten (Medin & Alexanderson, 2000, s.137).

Skolbaserade hälsofrämjande interventioner har visat sig ha en positiv effekt på barns och ungdomars fysiska aktivitet under skoldagen och till viss del även på fritiden. Dock når inte hälsoinsatserna alla barn och ungdomar i skolan (SBU, 2007, s.194). För att utveckla hälsofrämjande aktiviteter och insatser i skolan som kan välkomna och hjälpa samtliga medverkande bör därför barns åsikter och upplevelser åhöras. Vad är det eleverna faktiskt upplever av hälsoinsatserna?

Flertalet studier poängterar den rådande bristen på kunskap om elevers erfarenheter av skolan och de hälsofrämjande insatser som genomförs (Brolin 2014; Hedström 2016; Ahlberg 2015; Tannehill, et al. 2013). Mot denna bakgrund blir det därför angeläget att i denna studie undersöka några elevers upplevelser av sin skolas hälsoarbete.

Föreliggande studie genomförs i samverkan med Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS). I Sverige finns det ett antal skolor som har integrerat FMS:s hälsoarbete i sin verksamhet. Hur hälsoarbetet upplevs av de medverkande vid diverse skolor är dock oklart. Syftet med denna studie är därför att djupgående undersöka hur några elever vid en utav dessa skolor upplever sin skolas hälsoarbete.

## 1.2 Bakgrund

I följande kapitel ges en beskrivning av begreppet hälsa, olika perspektiv på hälsa utifrån patogent respektive salutogent synsätt samt även en beskrivning av Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS).

### 1.2.1 Definition av hälsa

Att definiera begreppet *hälsa* kan närmast beskrivas som komplicerat. Begreppet hälsa används i en rad olika sammanhang och då med flertalet olika betydelser, vilket innebär att hälsa har varierande innebörd beroende på vem som tolkar samt i vilken social och kulturell kontext tolkaren lever (Quennerstedt, 2007, s.39; Brolin, 2017, s.21). Med andra ord finns det ingen självklar definition av vad hälsa är.

Thedin Jakobsson (2005, s.19) förklarar att under en lång tid definierades hälsa medicinskt, där hälsa innebar avsaknad av sjukdom, men år 1948 utmanades denna medicinska definition av Världshälsoorganisationen (WHO). WHO:s definition kom att ha en stor betydelse för den allmänna synen på hälsa och hälsoarbete (Hedström, 2016, s.25). Definitionen lyder:

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. (WHO, 1948)

WHO:s definition har dock blivit kritiserad för att hälsa ses som ett statiskt idealtillstånd (Brolin, 2017, s.25). Idealtillståndet ses dessutom som ouppnåeligt då det krävs fullkomligt välbefinnande för att uppnå det (Ahlberg, 2015, s.17). Thedin Jakobsson (2005, s.19) berättar att begreppet hälsa, enligt WHO:s definition, med tiden har fått en mer dynamisk innebörd där hälsa inte bara är ett tillstånd utan ses mer som en resurs som betonar sociala och personliga förutsättningar. Vidare förklarar Brolin (2017, s.26) att denna förskjutning innebär att hälsa också kan ses som en process som individen ständigt måste tillägna sig genom aktiva handlingar.

WHO:s definition av hälsa är bara ett exempel på hur hälsobegreppet kan beskrivas. Begreppet hälsa kan, som tidigare nämnts, ses utifrån olika perspektiv beroende på vilket sammanhang tolkaren befinner sig i. Olika hälsoarbeten kan därmed förmedla olika perspektiv på hälsa. Exempelvis förklarar Brolin (2017, s.21) att ett hälsoarbete som utgår



från ett fysiologiskt/biomedicinskt synsätt får helt andra utgångspunkter än ett hälsoarbete som utgår från ett holistiskt perspektiv på hälsa.

### 1.2.2 Olika perspektiv på hälsa

Två särskilt framträdande perspektiv på hälsa är det patogena respektive det salutogena synsättet. Ett patogent perspektiv innebär en strävan efter att förklara varför ohälsa uppstår, hur sjukdomar kan botas, förebyggas eller förhindras. I det patogena perspektivet blir därför utgångspunkten att det naturliga tillståndet är att vara frisk eller att ha hälsa och att sjukdom blir en avvikelse från detta tillstånd (Quennerstedt, 2007, s.42). Hälsa ses därför inom detta perspektiv som motsats till det onormala eller det sjuka (Quennerstedt, 2007, s.42; Medin & Alexanderson, 2000, s.40). Det patogena perspektivet framträder främst inom den biomedicinska inriktningen medan det salutogena perspektivet är särskilt framträdande i den humanistiska inriktningen (Medin & Alexanderson, 2000, s.40).

Det salutogena perspektivet utvecklades av Aaron Antonovsky som tog sin utgångspunkt i en kritik mot det patogena synsättet och istället valde att utgå från salutogenes, dvs. faktorer som bidrar till hälsa (Quennerstedt, 2007, s.42; Brodin, 2014, s.37). Antonovsky menade dock att man inte ska bortse från det patogena perspektivet utan att ohälsa och sjukdomars uppkomst måste undersökas för att motverka ohälsa (Antonovsky, 1991, s.216). Vidare kan det salutogena perspektivet beskrivas som ett synsätt som utgår från att hälsa ses utifrån ett kontinuum med polerna ohälsa respektive hälsa i olika ändar, där fokus på vad som främjar hälsan är centralt (Antonovsky, 2005, s.28). Centrala frågor inom det salutogena synsättet blir därför också vilka faktorer det är som bidrar till att somliga individer klarar påfrestningar bättre än andra samt vilka faktorer som kan möjliggöra hälsoutveckling (Thedin Jakobsson, 2005, s.23).

Antonovsky har utvecklat begreppet *känsla av sammanhang*, KASAM, som består av de tre centrala komponenterna *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. *Begriplighet* innebär att individen förväntar sig att de stimuli som hen möts av är förutsägbara eller åtminstone går att ordna eller förklara. *Hanterbarhet* handlar om att individen har resurser till förfogande för att möta och klara av olika situationer och problem som uppstår i vardagen. Relationer till andra kan ses som ett exempel på en resurs. Med *meningsfullhet* avses att individen upplever att de situationer som hen möter är värda känslomässig investering och engagemang

(Antonovsky, 2005, s.42-46). Antonovsky (2005, s.42) förklarar att känsla av sammanhang är en viktig förutsättning för att individen ska kunna upprätthålla eller främja sin position på kontinuumet ohälsa-hälsa. Ju starkare KASAM en individ har desto lättare kan individen klara av livets påfrestningar, såsom stressfyllda situationer (Medin & Alexanderson, 2000, s.42).

I föreliggande studie kommer de salutogena och patogena perspektiven att användas för att på så vis utkristallisera elevernas syn på/förståelse av hälsa.

### **1.2.3 Hälsa i Gy 11**

År 2011 infördes en ny läroplan, Gy 11, för samtliga gymnasieskolor i Sverige som kom att ersätta Lpf 94. I den nya läroplanen för gymnasieskolan framhålls bland annat skolans värdegrund och uppgifter samt övergripande mål och riktlinjer. Kortfattat utfärdas en läroplan av regeringen som sedan ska följas av samtliga skolor (Skolverket, 2015). Då de deltagande eleverna i min studie går i årskurs 1 på gymnasiet är det mot bakgrund av Gy 11 som min studie ska betraktas.

I Gy 11 framträder begreppet hälsa inledningsvis i kapitel 1, som behandlar skolans värdegrund och uppgifter, genom beskrivningar såsom att skolan ska uppmärksamma hälso- och livsstilsfrågor samt ge eleverna förutsättningar att regelbundet bedriva fysiska aktiviteter. Därpå i kapitel 2, *Övergripande mål och riktlinjer*, går det att läsa att det är skolans ansvar att varje elev har kunskaper om förutsättningarna för en god hälsa (Skolverket, 2011, s.7-9). Hälsa är på så vis hela skolans gemensamma angelägenhet.

I Gy 11 finns det riktlinjer för alla nationella gymnasieprogram, men för de program som de undersökta eleverna i föreliggande studie har valt anges inte hälsa. Utöver riktlinjer för olika program finns det i läroplanen också examensmål för gymnasiegemensamma ämnen, dvs. ämnen som berörs i samtliga program. Här anges hälsa i ämnena *Idrott och hälsa* samt *Naturkunskap*. I kursplanen för ämnet Naturkunskap kommer hälsa på tal i inledningen, där det står skrivet att hälsa ska behandlas i ämnet. Vidare i texten framkommer att undervisningen i ämnet ska ge eleverna förutsättningar att utveckla kunskaper om olika livsstilers konsekvenser för dels den egna hälsan och dels för folkhälsan och miljön (Skolverket, 2011, s.126). I kursplanen för ämnet Idrott och hälsa står det att ämnet bland

annat syftar till att eleverna ska ges förutsättningar till att utveckla sin kroppsliga förmåga samt sin förmåga att planera, genomföra och värdera olika rörelseaktiviteter som främjar den kroppsliga förmågan. Undervisningen i ämnet ska också ge eleverna förutsättningar att utveckla kunskaper om livsstilens betydelse, om konsekvenserna av fysisk aktivitet och inaktivitet samt belysa konsekvenser av olika kroppsideal (Skolverket, 2011, s.83). På så vis syftar ämnet Idrott och hälsa inte enbart till att vara ett tillfälle för fysisk aktivitet, utan ska ge eleverna verktyg till att kunna främja sin hälsa i vardagen.

#### **1.2.4 Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS)**

Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS) är ett företag som utifrån vetenskapliga studier har inriktat sig på att skapa verktyg för skolan med fokus på att stimulera en hälsofrämjande skolutveckling. I dagsläget är det cirka 12 skolor runtom i landet som aktivt arbetar med FMS:s koncept, varav flertalet är gymnasieskolor (Svenska Institutet FMS, 2017).

Grunden för FMS:s hälsoarbete är ett salutogent förhållningssätt med en helhetssyn på eleven och fokus på hög känsla av sammanhang (KASAM). Utifrån detta perspektiv på hälsofrämjande arbete har verktyget FMS Elevprofil utvecklats, vilket är ett verktyg som strävar efter att eleverna ska bli medvetna om sin hälsa och att hela skolan ska arbeta tillsammans med fysisk aktivitet, hälsa och livsstil i syfte att minska stressen och förbättra skolresultaten. Skolledare, lärare, mentorer samt Elevhälsan stimuleras därför till att samarbeta med varandra för att tillsammans arbeta för att eleverna ska må bra, nå sina mål och orka prestera i skolan. I FMS Elevprofil får eleverna dels genomföra fysiska tester av styrka, kondition, rörlighet och balans, dels genomgå individuella elevsamtal med skolsköterskan samt besvara samtalsunderlag om deras mentala och sociala hälsa. Eleverna får även sätta upp livsstilsplaner utifrån sina resultat i FMS Elevprofil, dvs. målsättningar som de ska utveckla en plan för och arbeta med (Svenska Institutet FMS, 2017).

En beskrivning av FMS:s vision ges tydligast med detta citat:

FMS:s vision är att eleverna ska uppleva att skolan utvecklar dem fysiskt, mentalt och socialt så att de lättare kan nå sina kunskapsmål samt känna sig väl förberedda för fortsatt utbildning och arbete. (Svenska Institutet FMS, 2017)

Då föreliggande studie genomförs i samverkan med Svenska Institutet FMS kommer särskild uppmärksamhet ägnas åt FMS:s hälsoinsatsning.

### **1.3 Forskningsläge**

I detta avsnitt presenteras forskningsläget om hur ungdomar mår idag, elevers erfarenheter av skolämnet *Idrott och hälsa* samt hälsofrämjande arbete i skolan.

#### **1.3.1 Hur mår ungdomar idag?**

Studien *Skolbarns hälsovanor 2013/2014* genomfördes i januari 2014 och besvarades av närmare 8000 elever i Sverige. Syftet med undersökningen var att öka kunskapen om de levnadsvanor och levnadsförhållanden som anses viktiga för barns hälsa samt att kunna följa utvecklingen över tid. I undersökningen konstateras att majoriteten av eleverna själva anser att de har en bra hälsa, men att eleverna i takt med stigande ålder själva skattar sin hälsa sämre samt upplever fler psykiska och somatiska besvär (Folkhälsomyndigheten, 2014, s.6). Vidare visar resultatet i undersökningen att allt fler 13-15 åriga ungdomars psykiska hälsa har försämrats. 57 procent av de 15-åriga flickorna upplever minst två psykiska och/eller somatiska besvär mer än en gång i veckan, även hos pojkarna har besvären ökat sedan tidigare undersökningar. Hälften av de 13- och 15-åriga flickorna anser sig dessutom vara missnöjda med sin kropp och försöker gå ner i vikt. Gemensamt för både flickor och pojkar är också att den upplevda stressen över skolarbetet har ökat jämfört med tidigare mätningar (Folkhälsomyndigheten, 2014, s.60).

I en annan nationell studie, *Riksmaten ungdom*, framkommer i resultatet att andelen elever i årskurs 5, årskurs 8 samt gymnasiets årskurs 2 som når rekommendationerna för fysisk aktivitet är i snitt endast 44 procent hos pojkar och 22 procent hos flickor. Vidare var de äldre eleverna i studien mindre fysiskt aktiva än de yngre och elever som var aktiva inom föreningsidrott var mer fysiskt aktiva över hela veckan jämfört med elever som inte föreningsidrottade. I takt med stigande ålder minskade dessutom deltagandet i föreningsidrott (Nyberg, 2017, s.41).

I en undersökning av Hedenborg och Glaser (2013, s.85) kartlades ungdomars syn på föreningsidrottens organisering, där fokus var att belysa komplexiteten i de ungas svar. I

undersökningen framkom det att glädje, prestation, tävling och hälsa lockade ungdomarna till idrotten. Umgänget med vänner och samhörighet sågs som en viktig motivationsfaktor för idrottsutövandet. Många tyckte att det var roligt att tävla och att utmana sig själv.

Ungdomarna i studien tog också upp att de har möjlighet att påverka sin kropps utseende genom att idrotta. Vidare berättar Hedenborg och Glaser (2013, s.86) att trots att många ungdomar upplever glädje kopplade till idrottandet slutar de vara föreningsaktiva på grund av tidsbrist och att de slits mellan krav från skolan, familjen och idrotten.

Idag är forskning ense om vikten av fysisk aktivitet hos barn och ungdomar. Fysisk aktivitet har positiva effekter på såväl fysisk och mental hälsa som skolprestation (Hagströmer, 2017, s.15). För att främja hälsan under uppväxtåren samt påverka framtida hälsa rekommenderas ungdomar att vara fysiskt aktiva minst 60 minuter per dag (Yrkesföreningar för Fysisk aktivitet, 2016-02-01). Förutom att fysisk aktivitet har positiva effekter på hälsan kan det också utveckla individen. Fysisk aktivitet ger individen möjlighet att ha roligt i nuet och det kan ha en stor social betydelse för individen. Det lär samtidigt individen att hantera sin kropp och att våga anta nya utmaningar (Thedin-Jakobsson, 2005, s.12).

För att i tidig ålder kunna grundlägga hälsosamma vanor som på sikt kan främja hälsan bör individen troligtvis vistas i en omgivning som upplevs vara stöttande och trygg. Hultgren (2017, s.36) förklarar att intresset för fysisk aktivitet hos en individ kan påverkas av såväl omgivning som individens egna upplevelser och erfarenheter av sina prestationer. Skolans hälsoarbete får därför en viktig betydelse för de barn och ungdomar som inte blir uppmuntrade till fysisk aktivitet av sina nära och kära. Vidare är skolans undervisning i ämnet *Idrott och hälsa* för många elever deras första erfarenhet av regelbunden fysisk aktivitet och för vissa är det kanske till och med deras enda erfarenhet (Engström, 2014, s.11). Mot denna bakgrund finns det därför all anledning att granska hur hälsoarbetet i skolan upplevs av elever. Får eleverna möjlighet att under skoldagen röra sig på ett meningsfullt sätt? Uppmuntrar skolans hälsoinsatser till ett livslångt intresse för fysisk aktivitet och hälsa?

### **1.3.2 Elevers erfarenheter av skolämnet Idrott och hälsa**

Ämnet *Idrott och hälsa* handlar idag inte enbart om att eleverna ska vara fysiskt aktiva, utan ämnet ska också bidra till att utveckla intresse för och förmåga att använda olika rörelseaktiviteter som en källa till ett hälsofrämjande liv (Skolverket, 2011, s.83).

Vetenskapliga studier som har undersökt elevers upplevelser av skolämnet Idrott och hälsa rapporterar att ämnet är populärt bland eleverna, särskilt bland elever i skolans tidigare år (Larsson & Redelius, 2004, s.228; Benedict, 2010, s.4). I en studie genomförd av Larsson (2004, s.123) intervjuades elever i årskurs 5 om deras syn på Idrott och hälsa. I studien framkom det att de flesta eleverna upplevde ämnet som roligt och att ämnet var viktigt för att få eleverna att arbeta med sin kondition (Larsson, 2004, s.132). Resultatet visade också att eleverna uppfattade inslag som påminde om skolans övriga ämnen som negativt, då eleverna menade att ämnet var meningsfullt som ett tillfälle för att få vara fysiskt aktiva (Larsson, 2004, s.146). I Redelius (2004, s.164) studie om hur elever i årskurs 8 upplevde ämnet framkom det även här att de flesta elever uppskattade och tyckte att ämnet var roligt, då ämnet utgjorde ett avbrott från det ”vanliga” skolarbetet.

Trots att flertalet elever verkar vara positivt inställda till ämnet Idrott och hälsa finns det dock också en grupp elever som inte uppskattar ämnet. Då ämnet ska bidra till att eleverna ska utveckla ett intresse för att använda olika rörelseaktiviteter som en källa till hälsofrämjande liv blir det problematiskt att ämnet inte tilltalar alla elever. De elever som uppskattar och trivs med ämnet har för det mesta större erfarenhet av idrottsrörelsen medan många av de elever som har liten erfarenhet av att träna i organiserad form på fritiden känner sig osäkra och inte tillräckligt bra rent prestationsmässigt (Redelius, 2004, s.172; Larsson, 2016, s.19). Att det framförallt är elever som är aktiva inom idrottsrörelser utanför skoltid som verkar uppskatta ämnet Idrott och hälsa kan grunda sig i de likheter som finns mellan föreningsidrott och Idrott och hälsa (Larsson, 2016, s.19). Föreningsaktiva elever upplever också i större grad att de har ett inflytande på hur ämnet bedrivs, vilket leder till att dessa elever känner sig mer tillfredsställda med undervisningens innehåll än vad icke-föreningsaktiva elever gör (Lundvall & Meckbach, 2008, s.345).

I en studie utförd av Karlefors (2012, s.59) intervjuades 12 kvinnliga gymnasieelever om deras erfarenheter av ämnet Idrott och hälsa. Gymnasieeleverna i studien upplevde Idrott och hälsa som två åtskilda ämnen, uppdelade i en fysisk del och en hälsodel. Den fysiska delen bestod framförallt av idrottsaktiviteter, vilken eleverna upplevde som roligt, avslappnande och inte lika seriöst i jämförelse med föreningsidrotter. Eleverna kunde helt enkelt använda sina kunskaper från föreningsidrotten och därigenom njuta av aktiviteterna (Karlefors, 2012, s.68). Hälsodelen upplevdes däremot som negativ då den bedrevs som ett klassiskt skolämne med

föreläsningar, läxor och prov, vilket inte uppfyllde de förväntningar som eleverna hade på ämnet. Eleverna menade att det var motsägelsefullt att sitta still samtidigt som de blev tillsagda att fysisk aktivitet är bra för hälsan. Det var med andra ord inaktiviteten som eleverna var negativa till och inte innehållet i sig, vilket Karlefors (2012, s.69) understryker som ett hinder för en framgångsrik hälsoundervisning.

Att lyssna till elevers syn på/förståelse av hälsa och hälsoundervisning kan bidra med värdefull information för hur framgångsrik hälsoundervisning i skolan kan bedrivas. Ökat elevinflytande kan också leda till en mer positiv syn hos eleverna till undervisning kring hälsa. För att elever ska få möjlighet till att utveckla intresse för och förmåga att använda olika rörelseaktiviteter som en källa till hälsofrämjande liv är det också viktigt att försöka hitta varianter av idrott och hälsa som tilltalar och möter alla elevers tidigare erfarenheter. Utifrån detta är det logiskt att instämma i Håkan Larssons reflektion:

När en elev älskar eller hatar idrott och hälsa, så älskar eller hatar hen inte idrott och hälsa rent allmänt, utan de varianter av idrott och hälsa som hen har erfarenhet av (Larsson, 2016, s.36).

### **1.3.3 Hälsofrämjande arbete i skolan**

Tidigare forskning har visat att skolbaserade hälsofrämjande interventioner kan vara betydelsefulla i främjandet av barns och ungdomars fysiska aktivitet då satsningarna ger positiva effekter på hälsan (SBU, 2007, s.194). Dock råder det en stor variation bland barn och ungdomar, där vissa grupper är fysiskt aktiva och tränar flera gånger i veckan medan andra grupper rör sig betydligt mindre och sällan tränar utanför skolämnet *Idrott och hälsa* (Redelius, 2004, s.149). Denna variation blir problematisk vid hälsoinsatserna då det verkar som om insatserna till stor del endast tilltalar redan fysiskt aktiva barn och ungdomar. SBU (2007, s.194) understryker denna problematik genom att poängtera att skolbaserade hälsoinsatser inte når ut till alla barn och ungdomar i skolan samt att de som redan är inaktiva verkar förbli inaktiva. Att därmed åhöra elevernas åsikter och upplevelser av de hälsoinsatser som genomförs i skolan kan leda till att insatserna kan utvecklas och i sin tur välkomna samtliga elever. Larsson (2004, s.123) poängterar att det är eleverna som står i centrum för lärandet och vad de tycker om. Varför då inte sträva efter att fånga elevernas upplevelser av diverse hälsoarbeten?

Av studier som undersökt elevers erfarenheter och upplevelser om hälsoarbeten i skolan har det visat sig att eleverna överlag har haft positiva inställningar till insatser som genomförts. I en studie av Brooks och Magnusson (2006) intervjuades elever som under de senaste 18 månaderna blivit mer fysiskt aktiva inom en rad olika fysiska aktiviteter som skolan hade börjat erbjuda. Eleverna upplevde bland annat att deras självkänsla och självförtroende hade ökat samt att de nu kände sig inkluderade och respekterade av sina kamrater på idrottslektionerna istället för att känna sig utanför och osynliga (Brooks & Magnusson, s.872-881). I en annan studie som också syftade till att undersöka elevers upplevelser, men där eleverna fick skriva berättelser istället för att delta i intervjuer, framkom det att eleverna tyckte att hälsoarbetets insatser hade varit roliga. Vidare berättade eleverna att de hade stärkts som individer genom att klara av att hantera de utmaningar som skolan hade erbjudit (Brolin, 2014, s.91-121). Utifrån dessa två studier verkar det som om hälsoinsatserna har erbjudit eleverna en känsla av delaktighet och hanterbarhet, då somliga elever uttryckt att de börjat känna sig inkluderade medan andra poängterat att de lärt sig hur de kan hantera utmaningar som erbjuds.

I en studie av Hedström (2016) framkommer dock vikten av att hur hälsoarbetets insatser utformas påverkar elevernas upplevelser. I hälsoprojektet som Hedström (2016) undersökte hade eleverna genom det två år långa projektet två olika hälsocoacher som utformade och genomförde insatserna. Eleverna upplevde att den ena hälsocoachen var mer aktivt engagerad i de aktiviteter som anordnats och inte i lika stor omfattning anordnade bollaktiviteter, vilket medförde att eleverna uppskattade denna hälsocoach mer (Hedström, 2016).

Att finna tidigare forskning som undersökt elevers erfarenheter av diverse hälsoarbeten i skolan har varit utmanande, då det i dagsläget inte finns tillräckligt med forskning som undersökt detta (Brolin 2014; Hedström 2016; Ahlberg 2015; Tannehill, et al. 2013). Den forskning som utförts inom området verkar framförallt ha syftat till att undersöka effekter av hälsoarbeten, dvs. förändring av aktivitetsmönster, och inte åsikter och reflektioner från de medverkande individerna. Många offentliga debatter samt forskning verkar också ha inriktat sig på huruvida man får elever att röra sig tillräckligt snarare än om hur man inspirerar elever till ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet och att ta hand om sin hälsa. Redelius (2004, s.150) poängterar att det vid offentliga diskussioner, om hur man får elever att röra sig, ofta höjs röster för att ämnet *Idrott och hälsa* måste utökas tidsmässigt då det kan



ge eleverna fler tillfällen för rörelse under skoldagen. Men är lösningen enbart att skapa fler tillfällen för rörelse? Intresset för fysisk aktivitet hos en individ kan, som tidigare nämnts, påverkas av såväl omgivning som individens egna upplevelser och erfarenheter. Det finns därför all anledning att granska skolors hälsoarbeten ur flera perspektiv, inte minst ur elevernas. Mer forskning som undersöker elevers upplevelser av hälsoarbeten krävs för att, tillsammans med övrig forskning inom området, utveckla hälsoarbetena så att samtliga elever kan uppmuntras till ett bestående intresse för att hand om sin hälsa.

#### ***1.4 Syfte och frågeställningar***

Syftet med denna studie är att undersöka hur några gymnasieelever upplever sin skolas hälsoarbete samt deras syn på/förståelse av hälsa. Då studien genomförs i samverkan med Svenska Institutet FMS kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt en speciell hälsoinsats, kallad FMS.

##### **Frågeställningar:**

Hur framställs hälsa i elevernas berättelser om skolans hälsoinsatser?

Var sker skolans hälsoarbete enligt elevernas berättelser?

Hur upplever eleverna ämnet Idrott och hälsa?

Hur upplever eleverna FMS:s hälsoinsats?

## 2 Metod

I detta kapitel beskrivs studiens vetenskapliga perspektiv samt de tillvägagångssätt som har använts i studien för att kunna besvara syftet och frågeställningarna.

### 2.1 Metodval

Den kvalitativa intervjun syftar till att erbjuda förståelse om undersökningspersonernas perspektiv på världen samt utveckla mening ur deras erfarenheter (Kvale & Brinkmann, 2014, s.17). I mänsklig interaktion är samtalet en grundläggande form och utifrån detta poängterar Kvale och Brinkmann (2014, s.15) att om man söker svar på frågor om hur människor uppfattar sin värld och sitt liv, varför då inte prata med dem?

Kvale och Brinkmann (2014, s.19) förklarar att intervjun är ett professionellt samtal som bygger på det vardagliga samtalet, men som har en tydligare struktur och ett tydligare syfte. Vidare finns det olika former av forskningsintervjuer, varav en är den halvstrukturerade livsvärldsintervjun. Genom den halvstrukturerade intervjun, dess omsorgsfullt ställda frågor och intervjuarens lyhörda lyssnande kan beskrivningar av intervjupersonens livsvärld utvinnas och innebörden av de beskrivna fenomenen tolkas (Kvale & Brinkmann, 2014, s.19).

Då den föreliggande studien ämnade att fånga hur elever på en gymnasieskola upplevde hälsoarbetet i skolan ansågs därför en kvalitativ metod i form av halvstrukturerad intervju vara lämplig och valdes därmed. Genom intervjun kan individens uppfattningar om fenomenet fångas utifrån hennes värld och liv, det vill säga individens livsvärld.

### 2.2 Vetenskapligt perspektiv och teoretisk utgångspunkt

Studien syftade till att skapa förståelse för och beskrivning av hur några gymnasieelever upplevde sin skolas hälsoarbete samt deras syn på/förståelse av hälsa. Studiens vetenskapliga perspektiv kunde därför närmast beskrivas som fenomenologiskt. Det fenomenologiska förhållningssättet genomsyras nämligen av intresset av att förstå fenomen utifrån individens egna perspektiv och att beskriva världen såsom den upplevs av personen i fråga, med antagandet att den relevanta verkligheten är vad individen uppfattar att den är (Kvale & Brinkmann, 2014, s.44). Vidare förklarar Szklarski (2015, s.132) att i de mänskliga upplevelserna förespråkar fenomenologin en inriktning mot *essensen*, dvs. upplevelsens

väsentliga beståndsdelar som utgör kärnan och som fenomenet inte kan mista utan att upphöra som just denna upplevelse.

För att avgränsa fenomenets essens krävs förutsättningslöshet i fråga om att inga, i förhållande till upplevelsen, externa referensramar får användas i analysprocessen. Vidare får heller inte antaganden om vad som är mer eller mindre väsentligt i en upplevelse göras oberoende av erfarenhet (Szkłarski, 2015, s.132). I denna studie togs därför initialt utgångspunkt direkt i elevernas upplevelser och inte i någon i förväg bestämd teori. Vidare eftersträvades i denna del av analysprocessen försök till parentessättning av tidigare kunskap om fenomenet, detta för att avgränsningen skulle ske på den utforskade upplevelsens egna villkor utan att något skulle tas för givet (Szkłarski, 2015, s.133). Därefter analyserades materialet med utgångspunkt i patogena och salutogena förhållningssätt till hälsa. Då det inte finns ett entydigt sätt att se på hälsa fann jag det nödvändigt att i analysen utgå från kontrasterna mellan olika förhållningssätt till hälsa för att på så vis tydliggöra elevernas perspektiv.

### **2.3 Urval**

I studien tillämpades ett bekvämlighetsurval då studien genomfördes i samverkan med Svenska Institutet Fysisk Mental Social (FMS). Urvalet i denna studie bestod av totalt 9 elever, varav fem elever var pojkar och fyra var flickor. Samtliga elever i studien studerade i årskurs 1 på en gymnasieskola i Stockholm.

I gymnasieskolans årskurs 1 var det totalt 90 elever från tre olika klasser som skulle vara de första på sin skola som skulle få genomföra FMS:s elevprofil. Klasserna tillhörde naturvetenskapsprogrammet samt ekonomiprogrammets två inriktningar, juridik och ekonomi. Av dessa 90 elever fick samtliga elever möjlighet att avgöra om de ville delta i studien. Eleverna tillfrågades genom att jag under lektionstid besökte vardera klass. Under besöken gav jag en kort presentation om studien och förklarade att jag sökte fem elever som var entusiastiska till idrott och hälsa samt fem elever som ansåg sig vara skeptiska till detta område. Avslutningsvis förklarade jag att eleverna fick kontakta mig via mejl eller telefon om de var intresserade av att delta samt att jag efter lektionstid skulle finnas tillgänglig utanför klassrummet för att svara på ytterligare frågor och funderingar.

Tanken med att fråga efter fem elever som var entusiastiska till idrott och hälsa samt fem elever som ansåg sig vara skeptiska var att försöka reducera möjligheten att intervjuerna enbart skulle bestå av elever med positivt eller negativ inställning till området och istället försöka fånga en bredare bild, utan att göra skillnad mellan eleverna i framställningen av resultatet. Fördelningen av elevernas inställning till idrott och hälsa blev dock inte den jämna fördelning som var önskad utan istället var det sju elever som var positivt inställda till idrott och hälsa och två elever som var skeptiska.

Det var totalt tio elever som anmälde sitt intresse i samband med mitt besök. Anledningen till att det till slut var nio elever som intervjuades var att en elev missade sin tid. Att studiens urval i slutändan bestod av nio elever istället för tio upplevde jag som positivt då det gav mer kvalitativ tid åt att analysera intervjuerna. Samtliga nio elever intervjuades dessutom två gånger, vilket innebar att det i slutändan var sammanlagt 18 genomförda intervjuer. Kvale och Brinkmann (2014, s.156) understryker att många intervjustudier skulle ha vunnit på att ha ett mindre antal intervjuer och istället ägnat mer tid åt att förbereda och analysera intervjuerna. Vidare förklarar Kvale och Brinkmann (2014, s.156) att det i intervjustudier är vanligt att antalet ligger kring 15 +/- 10 och att antalet kan variera beroende på undersökningens tidsomfång. Att jag sökte just tio deltagare för studien grundade sig i att det kunde tänkas vara ett rimligt antal för den tid som fanns tillgänglig.

## **2.4 Datainsamling**

Datainsamlingen genomfördes via individuella forskningsintervjuer i syfte att förstå fenomenet ur de intervjuades egna perspektiv. Individuella intervjuer genomfördes med samtliga deltagande elever vid ett tillfälle innan FMS:s hälsoarbete startade samt vid ett tillfälle när FMS:s hälsoarbete väl var igång. Med detta tillvägagångssätt gavs möjligheten att få en djupare sammanlagd bild av elevernas tankar.

Vidare var forskningsintervjuerna halvstrukturerade, vilket innebar att intervjuerna utfördes med hjälp av en intervjuguide som fokuserade på vissa teman och innehöll förslag på frågor (Kvale & Brinkmann, 2014, s.45). Intervjuguiden (Bilaga 2) utformades utifrån temana *Hälsobegreppet*, *Hälsoarbete i skolan* samt *Utveckling av hälsoarbete*. Utifrån dessa teman

tillsammans med tidigare intervjustudier som undersökt elevers syn på hälsa och hälsoarbete i skolan utvecklades förslag på frågor till studiens intervjuguide. Vidare deltog jag på en utbildningsdag som arrangerades för skolans personal om FMS. Under denna dag fick vi bland annat genomföra de fysiska testerna och samtalsunderlaget, vilket medförde att jag kunde utveckla förslag på frågor till studiens intervjuguide kring FMS. För att slutligen säkerställa att alla frågor skulle vara enkla att förstå genomfördes två testintervjuer med bekanta till mig. De frågor som det fanns missförstånd kring korrigerades till de slutgiltiga intervjuguiderna.

Varje intervju varade i cirka 40 minuter och avslutades först då det inte fanns mer att tillägga, detta för att säkerställa att intervjupersonerna fick tid till att kunna beskriva sina upplevelser. Intervjuerna spelades in för att inte viktig information skulle gå förlorad samt även för att intervjuaren skulle kunna koncentrera sig till fullo på frågorna och intervjupersonen. Intervjuerna genomfördes i ett enskilt rum på gymnasieskolan där inga obehöriga skulle kunna höra vad som sades, detta för att dels skydda deltagarnas konfidentialitet och dels för att det skulle kännas tryggt och säkert.

## **2.5 Analys**

För att avgränsa fenomenets essens användes inga externa referensramar i analysprocessen och tidigare kunskap om fenomenet sattes inom parentes. Bearbetning och analys av det insamlade empiriska materialet utgick från Giorgis fenomenologiska analysmetod som, Szklarski (2015, s.137) poängterar är den mest kända och mestadels använda i fenomenologiska studier. Szklarski (2015, s.137) förklarar att denna analysmetod består av fem steg där det första innebär att genomföra (1) en översiktlig genomgång av insamlat material för att därefter utföra (2) avgränsning av meningsbärande enheter, (3) transformering av vardagliga beskrivningar, (4) framställning av fenomenets situerade struktur och slutligen (5) framställning av fenomenets generella struktur.

*Avgränsning av meningsbärande enheter* innebar bland annat att bryta ner texten till mindre delar för att avgränsa meningsbärande enheter, där varje enhet sade något nytt om fenomenet. Meningsbärande enheter i denna studie var meningar såsom ” Hälsa är att man kan orkar grejer”. Vid *transformering av vardagliga beskrivningar* genomfördes sedan en detaljerad

analys av de meningsbärande enheterna för att därefter komprimera texten genom att ersätta vardagliga uttryck till kortare och mer precisa uttalanden. I steget *framställning av fenomenets situerade struktur* sammanställdes transformerade meningsenheter med liknande innehåll till en enhetlig beskrivning av upplevelsen, i strävan efter att exkludera irrelevant information och endast behålla det relevanta meningsinnehållet. Irrelevant information i denna studie kunde vara meningar som berörde andra områden än vad studien ämnade att undersöka. Avslutningsvis i steget *framställning av fenomenets generella struktur* studerades beskrivningarna noggrant i syfte att identifiera de centrala teman som framträdde i beskrivningarna. Exempel på sådana centrala teman i föreliggande studie var ”Att tänka positivt” och ”förbättra och inte förbättra”. Därefter genomfördes en *eidetisk reduktion*, som Szklarski (2015, s.142) förklarar är en reduktion till det utforskade fenomenets essens och där syftet är att i beskrivningarna finna de invarianta teman då dessa utgör fenomenets essens. Jag valde dock att behålla vissa varianta teman som återfanns mellan de olika intervjuade eleverna för att på så vis återskapa ett så ärligt resultat som möjligt, dvs. att trots att merparten elever uttalade liknande upplevelser valde jag att presentera motsättande upplevelser från andra enskilda elever. Tanken med studien var inte att generalisera svaren, utan att fånga deras individuella upplevelser.

Vidare genomfördes ständig kontroll av empirisk förankring under hela analysprocessen, på så vis att varje steg i analysen kontrollerades med inspelningarna och transkriberingarna flera gånger. Detta genomfördes för att säkerställa att tolkningarna skulle vara rimliga och därmed även uppnå tillförlitlighet i studien.

Avslutningsvis analyserades materialet med utgångspunkt i salutogena och patogena förhållningssätt till hälsa för att mönster och förklaringar tydligare skulle träda fram. Jag strävade efter att hitta en bra balans mellan att behålla det elevnära perspektivet, samtidigt som jag ville förtydliga för läsaren vad elevernas utsagor innebar samt göra läsaren förtrogen med min empiri. Jag fann det därför nödvändigt att först genomföra en analys utifrån ett fenomenologiskt perspektiv för att sedan analysera med utgångspunkt i salutogena och patogena förhållningssätt till hälsa. Som tidigare nämnts finns det inte enbart ett sätt att se på hälsa vilket medförde att jag fann det väsentligt att använda mig av de salutogena och patogena perspektiven för att på så vis utkristallisera elevernas perspektiv.

## **2.6 Kvalitetskriterier – Tillförlitlighet och giltighet**

För att uppnå god tillförlitlighet och giltighet användes ett intervjuschema och intervjuerna genomfördes i så liknande miljö som möjligt för samtliga deltagare, detta för att förutsättningarna för samtliga intervjuer skulle vara detsamma.

För att uppnå giltighet i studien poängterar Kvale och Brinkmann (2014, s.298) att forskaren bör ha en kritisk syn på sin analys, presentera sitt perspektiv på det undersökta ämnet och de kontroller som utförts för att hindra snedvriden tolkning. För att följa detta tillämpade jag initialt en parentessättning av tidigare kunskaper om fenomenet, i försök att undvika att kunskap om tidigare forskning och egna åsikter skulle ge en snedvriden tolkning och därmed påverka resultatet. Noga kontrollering av empirisk förankring beaktades också ständigt i analysprocessen. Szklarski (2015, s.143) understryker att detta är viktigt för forskare inom fenomenologi, framförallt vid identifiering av centrala teman.

Under hela processen fanns det en strävan efter att redovisa studien öppet till den grad att läsaren själv skulle kunna avgöra om resultatet var trovärdigt eller inte.

## **2.7 Etiska aspekter**

Vetenskapsrådet (2002, s.4-6) förklarar att forskning ska bedrivas genom väsentliga frågor, utföras med hög kvalitet samt uppfylla individskyddskravet. Individskyddskravet ska skydda individer som medverkar i forskning från skada och kränkning. Vidare kan individskyddskravet delas upp i fyra huvudkrav: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

För att i denna studie beakta individskyddskravets fyra huvudkrav tilldelades deltagarna information både muntligt och skriftligt om studiens syfte, att deltagandet var frivilligt samt att deltagarna när som helst hade rätt till att avbryta sitt deltagande, utan vidare förklaring (informationskravet). Deltagarna tilldelades även ett samtyckesformulär där de fick möjlighet att ge sitt godkännande till att medverka i studien (samtyckeskravet). För att skydda deltagarnas identitet förvaras hantering av inspelningar, rådata samt övriga uppgifter på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av materialet. Vidare kommer allt material att förstöras när studien är avslutad och godkänd (konfidentialitetskravet). All data kommer endast att användas för denna studies forskningsändamål (nyttjandekravet).

## 3 Resultat

I föreliggande kapitel redovisas resultat från de sammanlagt 18 genomförda intervjuerna. För att inte dikotomisera svaren till ett före- och efter-perspektiv har jag valt att presentera båda intervjuomgångarna i löpande text. Det kändes irrelevant att studera förändringar i elevernas hälsosyn under en så kort tidsperiod. Dessutom finns det mycket annat i elevernas liv som kan ha påverkat deras uppfattning av hälsa, sådant som jag inte har kontroll över. Till viss del har jag dock poängterat ut där svaren skiljer sig från de olika intervjutillfällena, vilket jag har funnit nödvändigt för att kunna redovisa ett så ärligt och öppet resultat som möjligt.

### 3.1 Vad är hälsa för eleverna?

När eleverna berättar vad hälsa är för dem så talar de i termer av en fysisk och en psykisk dimension. De beskriver att hälsa för dem handlar om att må bra samt att ha ork till att prestera. Prestationen som eleverna ger uttryck för beskrivs vara såväl fysisk som psykisk, där den fysiska prestationen rör hur mycket kroppen orkar medan den psykiska är hur mycket personen mentalt orkar, såsom att orka ta sig ut från hemmet. Flera elever beskriver också hur de ser på hälsa som en balans, där alla delar vägs in. Vidare ser flertalet av eleverna god hälsa som något positivt, att man har en positiv känsla och energi i sig. En elev nämner även att glädje är en typ av hälsa.

Hälsa för mig är hur mycket min kropp kan orka och hur jag mår. Hälsa är om jag mår bra, fysiskt och mentalt. Hur mycket jag orkar, hur jag sover, hur jag äter, hur pigg jag är, hur trött jag är. – D

Bra hälsa för mig är att man mår bra. Positivt är det för mig. Man har bara en positiv känsla, man har en positiv energi i sig. Och det påverkar andra också, vilket är bra. –B

Medan två av eleverna förknippar hälsa med ett sjukdomsfritt tillstånd förklarar andra att levnadslängden ökar vid god hälsa och att det är bra att ta hand om sin hälsa för att det gynnar en i framtiden också.

Hälsa är att se till att man mår bra. Ju längre du mår bra desto längre lever du. – A

I den psykiska hälsan ingår stress, att man mår bra, att man inte är ledsen, deprimerad och sånt. Fysisk hälsa är mer att man är frisk och att man håller sig aktiv genom att träna, motionera och sånt. – I



Att se hälsa som ett sjukdomsfritt tillstånd brukar benämnas som ett patogent förhållningssätt till hälsa, där hälsa betraktas som motsatsen till det sjuka. En annan intressant aspekt i elevernas beskrivningar om vad hälsa är för dem är den entydiga uppdelningen av hälsa i termer som just fysiskt och psykiskt. Det är också intressant att det verkar finnas normer för ”god” och ”bra” hälsa.

### 3.1.2 Hur kan man uppnå god hälsa?

Alla de intervjuade eleverna fick besvara frågan *Hur kan man uppnå god hälsa?* Elevernas svar på frågan är sorterade i *fysiska*, *psykiska* och *sociala* aspekter då jag under samtliga intervjuer ställde frågor om dessa tre.

#### Fysiska hälsoaspekter

För att uppnå god hälsa förklarar samtliga elever att träning och att röra på sig är ytterst väsentligt. Under samtliga intervjuer framkommer förklaringar om hur träning och att röra på sig leder till att kroppen orkar mer, konditionen förbättras och att man blir piggare. Ett flertal elever understryker hur viktigt det är att röra på sig för att bibehålla sin balans. Flera av de intervjuade väljer också att lyfta fram den kunskap de har om vikten av att röra sig minst 60 minuter om dagen. Majoriteten beskriver också att de känner sig piggare när de har varit fysiskt aktiva.

Om jag tränar cardio då tränar jag mitt hjärta. När jag tränar mitt hjärta får jag bättre kondition och då kan jag göra mer saker som att springa, röra på mig mer, till och med gå upp för skolans trappor flera gånger. – D

Om jag har en bra hälsa så tänker jag att det är om jag äter bra, om jag rör på mig varje dag, för jag försöker göra det varje dag i minst 60-70 minuter. – H

Jag tycker att man alltid måste röra på sig för annars kommer man ur balans och kan inte följa sitt vardagliga schema. Man tränar, man kommer hem, man är helt slut, man sover och man har energi för morgondagen. – G

Eleverna förklarar att de i stor utsträckning är medvetna om att en kost med mycket grönsaker är nyttig för dem och att mängden mat de äter bör stå i balans med hur mycket som de gör av

med för att inte minska respektive öka i vikt. Några beskriver även hur de har känt en positiv skillnad när de har funnit en balans mellan kost och fysisk aktivitet. Att det är viktigt att finna en balans verkar vara genomgående i elevernas svar. De talar nämligen också om att det är viktigt att finna en balans i vad man äter. Samtliga elever tycker överlag att man är mer hälsosam om man äter grönsaker, men inte att man ska äta grönsaker och direkt efter äta dålig mat utan att det ska finnas en balans. Vidare förklarar majoriteten att det även är viktigt att variera kosten så att den innehåller alla delar, såsom proteiner, kolhydrater och vitaminer. Här nämner flertalet elever att det är bra att utgå från tallriksmodellen för att på så vis kunna få i sig allt kroppen behöver. Samtliga elever förklarar också att det inte är bra att äta snabbmat såsom pizza och hamburgare, särskilt om man inte tränar eller rör på sig genom promenader. En betydande andel elever beskriver också att de upplever huvudvärk, magont och/eller trötthet efter att ha ätit för mycket av dålig mat.

Det är alltid bra att ha vitaminerna som finns i grönsaker, men du måste variera! Du kan inte bara äta sallader eller bara äta kött utan du måste också variera och äta det tillsammans! – F

Om man inte rör på sig och äter snabbmat är risken jättehög för övervikt. – C

Kost och träning hänger ihop. Du kan utveckla din kropp, du kan äta bra saker som kommer förbättra din hälsa genom att du kanske slipper vitaminbrist eller låga blodvärden, saker som i längden inte är bra som kan leda till sjukdomar. – I

Ett mindre antal elever tar också upp att rökning bör undvikas då detta påverkar hälsan negativt. En av eleverna poängterar detta genom att förklara att en person som röker är mycket tröttare och har inte lika mycket energi som en person som tränar och inte röker. Huruvida eleven själv upplever denna skillnad är dock oklart.

De fysiska hälsoaspekter som eleverna tillsammans lyfter fram är således *att röra på sig, kost och att hitta en balans*. Det är dock svårt att utröna vad eleverna uttrycker som kunskap samt vad de har erfarenhet av. Majoriteten berättar likt textboksexempel om vilka fysiska hälsoaspekter som är viktiga för att kunna uppnå en god hälsa. Det verkar finnas normer som individen ska följa, såsom att man ska äta en kost innehållandes mycket grönsaker och att fysisk aktivitet är ytterst väsentligt för att kunna uppnå god hälsa. Några svar tyder dock på att det är elevernas egna erfarenheter, såsom att de känner sig piggare efter fysisk aktivitet.

## Psykiska hälsoaspekter

Samtliga elever förklarar hur de på olika sätt ser en koppling mellan de fysiska och psykiska hälsoaspekterna. Eleverna beskriver bland annat att fysisk aktivitet kan ge dem en paus från övriga tankar som de grubblar på, det vill säga att fysisk aktivitet kan ge positiva psykiska effekter. De beskriver även hur de genom träning bland annat känner sig bättre, nyttigare, mår bättre, får energi och blir gladare. En del elever förklarar att träning kan leda till ökat självförtroende som i sin tur kan leda till bättre studieresultat. Två av eleverna förklarar likt övriga intervjuade elever att de är medvetna om träningens positiva hälsoeffekter, men trots detta berättar de att de idag inte tränar på sin fritid. Anledningarna till detta beskrivs genom en generell nöjdhet samt avsaknad av mental ork. Det är att ta sig till gymmet varje dag för att lyfta vikter som en av eleverna upplever som mentalt påfrestande. Detta är intressant då det antagligen är något som många människor erfar. I allt som ska hinnas med i livet blir träningen lätt nedprioriterad så länge man mår bra.

När jag är fysiskt aktiv då märker jag att jag varje dag mår bättre av det. Även om jag blir trött i kroppen efteråt så blir jag piggare och gladare mentalt! – H

Det är kul att träna för att jag känner att det gör någonting bra. – G

Varför ska jag träna eller promenera? Det är det jag tänker, varför ska jag gå? Jag mår ju som jag mår, jag mår ju ganska bra. – D

Träning kommer på tal även vid stresshantering då eleverna förklarar att träning bland annat kan ge ökad koncentration. Majoriteten beskriver också att de känner att träning hjälper dem att hantera sina stressande tankar, vilket kan ses som att eleverna beskriver fysisk aktivitet likt en resurs för att hantera sin upplevda stress. Flertalet elever förklarar vikten av att hitta träning som passar individen utifrån intresse då det inte spelar någon roll vilken typ av träning som utförs, tanken är att man är fysiskt aktiv. På så vis beskrivs en uppfattning om att hälsa är något som uppnås individuellt samt att det alltid är bra för hälsan att vara fysiskt aktiv.

Majoriteten av eleverna upplever för det mesta inte stress. Fåtalet elever känner dock att skolarbetet kan medföra stress, då ämnena kan upplevas som svåra eller att studiemiljön i klassrummet är stökig. För att hantera den upplevda stressen försöker eleverna använda sig av resurser såsom planering, ta saker och ting i turordning, göra klart allt under skoltid samt positivt tänkande. En grupp elever beskriver att de inte stressar då de inte bryr sig så mycket

om vad som händer runtomkring dem, vilket kan ses som ett annat alternativ till stresshantering. Gemensamt för alla elever är dock att försöka tänka positiva tankar och bibehålla ett lugn för att på så vis undvika att skapa stress.

För att uppnå god psykisk hälsa är det för majoriteten av eleverna viktigt att lyssna på sig själv och sin kropp. De beskriver hur de har självkänedom vid förändring och att de ständigt försöker hålla sig till det positiva. Somliga beskriver även att de försöker utesluta negativitet och på så vis inte heller sprida negativitet, medan andra beskriver hur de vill finna en balans i sin tillvaro. Deras svar kan närmast beskrivas som att de försöker främja sin egna hälsa genom att genomföra det som passar dem själva.

Om det är något dåligt som händer så försöker jag fortfarande vara positiv, glad och skratta. – E

Om jag äter mat från ”donken” och sen tar en promenad då känns det som att det syr ihop sig och att det är lugnt. – H

Jag känner på min kropp om det blir förändring eller inte och jag försöker alltid hålla mig i rätt nivå för annars kommer jag kanske sluta träna helt eller så kommer jag att träna sönder mig. – G

De psykiska hälsoaspekter som eleverna tillsammans nämner är sammanfattningsvis att *träning bidrar till god hälsa, att ha en planering, självkänedom och att tänka positivt*. De intervjuade eleverna använder i stor utsträckning normativt laddade ord kring hur fysisk aktivitet påverkar dem psykiskt, att känna sig ”nyttigare” och ”bättre” är exempel på detta. Det kan ses som en strävan efter att uppnå det som av samhället anses vara nyttigt, till exempel att det alltid är bra för hälsan att vara fysiskt aktiv. Att sträva efter normer likt detta brukar betraktas som ett patogent förhållningssätt. Eleverna uttrycker även ett salutogent synsätt då de beskriver hur de ser på fysisk aktivitet likt en resurs för att främja sitt psykiska välmående, att det ger dem en paus från tankar och hjälper dem att hantera stress. Ett salutogent förhållningssätt anses också sätta individens upplevelser i centrum, att det inte är givet att fysisk aktivitet är gynnsamt för en individs välbefinnande – i alla lägen. Detta kan speglas i elevernas åsikter kring vikten av att lyssna på sig själv samt hos de som trots sin kunskap om träningens positiva hälsoeffekter väljer att inte träna då de mår bra ändå.

## Sociala hälsoaspekter

Samtliga elever fick frågan vad social hälsa är för dem. I intervjuomgång ett svarar alla elever att de inte har reflekterat över att det finns en social hälsoaspekt. Flertalet elever beskriver dock att de upplever glädje av att umgås med vännerna och familjen. En elev beskriver att om det är bra hemma och du ser att dina familjemedlemmar är glada då mår du automatiskt bra. En annan elev beskriver att denne hade fått mer tid till att träna om det inte vore för att vännerna ville ses hela tiden, vilket kan tyda på att eleven ser träning som det enda sättet att uppnå god hälsa. Andra elever beskriver snarare att de upplever stöd från familj och vänner till både skola och att vara fysiskt aktiva.

Familj och vänner är lika viktigt som träning för att ha god hälsa. Exempelvis, om du bara tränar och du inte har familj och vänner som stöttar dig då hjälper det inte mycket. Du kommer ha dålig hälsa. – F

Två elever lyfter också vikten av att känna sig bekväm med sitt umgänge. De vidareutvecklar sina svar genom att berätta att social hälsa förmodligen handlar om individens sociala förmåga, dvs. hur bekväm individen känner sig när denne samtalar med nya människor.

I intervjuomgång två anser majoriteten istället att det finns en social hälsoaspekt. De beskriver likt tidigare hur de kan få glädje av sin familj och av sina vänner. För en positiv hälsoutveckling framhåller också de flesta resurser såsom att ha någon att prata med, att inte vara ensam samt att känna sig bekväm i sin umgängeskrets.

Social hälsa för mig handlar om de som man umgås med, framför allt vänner men också släkt och familj. Jag lyssnar på dem när de pratar om sina problem och jag försöker hjälpa dem. Sedan gör de samma sak för mig! – G

De sociala hälsoaspekter som eleverna tillsammans lyfter är således *att ha någon att prata med, att känna glädje med familj och vänner* samt *att känna sig bekväm i sin umgängeskrets*. Fastän de flesta elever uppger i intervjuomgång ett att de inte har reflekterat över att det finns en social hälsoaspekt beskriver de redan här att sociala kontakter påverkar hur de mår. I ett salutogent hälsoperspektiv talas det ofta om ett holistiskt synsätt där individens hälsa utvecklas som en relation mellan individ och omgivning.

### 3.1.3 Påverkan av samhället och nära och kära

Samtliga elever fick frågan huruvida de upplever sig påverkade av samhället och av nära och kära till att vara hälsosamma. Svaren skiljer sig från intervjuomgång ett till intervjuomgång två. I intervjuomgång ett upplever i princip alla intervjuade elever att det inte blir speciellt påverkade, många talar dock om att de lyssnar på råd och information ifrån nära och kära.

Jag brukar inte bli så påverkad av vad andra säger. Jag bryr inte mig så mycket om vad andra säger och tycker såvida det inte är familjen. – H

I intervjuomgång två svarar majoriteten istället att de blir påverkade då det ofta sker diskussioner mellan dem och familj/vänner. De talar också om att de känner att deras familj och vänner uppmuntrar dem till att ta hand om sin hälsa. Även sociala medier och förebilder tas upp av ett fåtal elever som exempel på vad som kan påverka dem, ibland även omedvetet.

Jag märker att mamma och pappa verkligen bryr sig om att jag ska må bra och ha bra hälsa, vilket känns bra! Mina vänner pushar också mig till att träna. Det är många i min klass som tränar på samma gym så de brukar alltid säga att man ska följa med! – F

Eleverna besvarar också frågan om vad de äter hemma samt vad deras föräldrar serverar för mat. Maten som serveras hemma benämns i både positiva och negativa ordalag av eleverna. Vissa elever beskriver hur deras föräldrar vill att de äter grönsaker, två elever beskriver hur kosten hemma kan ha dåliga influenser och andra vet inte vad deras föräldrar vill att de ska äta. Det beskrivs dels som något självklart, att det som serveras hemma det äter man, medan andra beskriver hur de själva lagar den mat de vill äta. Vad som finns hemma, såsom kakor och godis eller grönsaker, beskrivs också ha en påverkan.

Jag äter det min mamma lagar. Min mamma vill att jag ska äta allt som man behöver, protein och grejer, ex. kött och mycket grönsaker. Jag tycker det är bra för då får jag lite extra hjälp istället för att jag går ut och köper snabbmat. – E

På frågan om hälsa kan vara en moralisk fråga uttrycker eleverna att det omedvetet kan vara det. Detta synliggörs i elevernas svar om att det är upp till individen själv att göra rätt val; såsom att röra sig och äta grönsaker. Det finns även de som påpekar att man alltid har fått lära sig att exempelvis rörelse och grönsaker är bra för kroppen. Det beskrivs även i vissa fall att grönsaker gör en stor och stark.

Mamma brukar säga till mig att grönsaker är bra för kroppen. Men oftast när jag handlar själv så köper jag snabbmat och då brukar min mamma säga till mig att det inte är bra för jag kan få sjukdomar och sånt. Men man är ung, man lyssnar inte. – A

Sen man var liten har man ju inte velat ha grönsaker men man måste ju för att må bättre och för att få sina vitaminer och bli stor och stark – D

De fall där eleverna beskriver att det är upp till individen själv samt i de fall där eleverna beskriver hur de inte påverkas av sin omgivning brukar i litteraturen betecknas som ett patogent synsätt på hälsa. Att man förses med information om hur man ska leva, snarare än att man får testa och undersöka vad som är bäst för individen, brukar också anses vara patogent. Eleverna visar prov på detta när de säger att de alltid har fått höra att exempelvis grönsaker är bra för kroppen. Ett mer salutogent synsätt framkommer istället då eleverna betonar att de blir påverkade av omgivningen, där även sociala medier kan inräknas. Det framstår dock som att eleverna ser sig mest påverkade av sina föräldrar samt den kost som finns hemma.

### **3.1.4 Möjligheter och svårigheter i vardagen kring den egna hälsan**

Eleverna upplever många möjligheter kring den egna hälsan. De två främsta möjligheterna som framhålls är fysisk aktivitet och kost; möjligheten att kunna röra på sig och att äta regelbundet och varierat. Även skolämnet *Idrott och hälsa* lyfts då eleverna beskriver hur detta ämne ger tid till träning samt bidrar med viktig information om hur de kan främja sin hälsa. Eleverna beskriver också att de i skolan får möjlighet att träffa sina vänner och att detta ger dem glädje.

För det första så får jag träffa människor varje dag vilket ger mig någon typ av glädje! Och sen så har vi ju idrott och då har jag någon typ av motion någon gång under veckan! Vi säger om jag inte skulle ha gymmat då skulle jag åtminstone kunna göra det en gång i veckan. – I

I princip alla elever nämner att skolmaten inte alltid går att äta. Några säger att skolmaten inte är nyttig då den kommer från fabrik, medan andra enbart talar om att maten inte smakar bra. En del elever anger därför skolmaten som ett hinder. En intressant aspekt är dock hur resterande väljer att inte se detta som ett problem utan istället lyfter möjligheten att äta sig mätt på skolans salladsbar.

Jag känner inte att skolmaten är ett hinder för jag hittar alltid en väg. Om det finns någonting som jag inte tycker om då tar jag bara väldigt mycket sallad och ett knäckebröd, så för mig är det inte ett hinder! Kanske om man tittar på det allmänt så är det ett hinder för många, men inte för mig. – I

Ett annat förekommande hinder är att tiden till träning inte räcker till då skolan tar upp merparten av tiden. Huruvida det är så att skolan prioriteras före annat är inget som eleverna själva för på tal men kan ändå ses som andemeningen av vad de säger. Ytterligare ett hinder kring skolan lyfts av två elever. De upplever att de blir stressade av skolan och att detta påverkar deras hälsa negativt. Några elever upplever i sin tur sig själva som hinder, vilket de bland annat uttrycker genom det moraliserande begreppet lathet.

Det är egentligen inte för mycket skolarbete! Men det känns som att när jag gick i 9:an fick jag mer vägledning och då var det mindre stress. Nu i gymnasiet känns det som att det har blivit mycket mer och mycket jobbigare. Allting kommer som en klump. – H

Jag är ganska lat av mig så det är mitt största hinder! - G

Det är intressant att svaren på frågorna om möjligheter och svårigheter kring den egna hälsan främst rör fysisk aktivitet och kost. Det verkar för eleverna främst handla om att man ska främja sin hälsa genom att vara fysiskt aktiv och att äta ”bra”. Tillfällen då det inte är möjligt att vara fysiskt aktiv eller att äta ”bra” ter sig därför till att upplevas som en svårighet för den egna hälsan. Att ämnet *Idrott och hälsa* lyfts på grund av att det ger tid till träning kan liknas med de offentliga diskussioner som dominerar i samhället idag, dvs. att ämnet ger tid till fysisk aktivitet och därför bör utökas så att eleverna får mer tid till att vara fysiskt aktiva. Dessa patogena förhållningssätt kompletteras även med salutogena synsätt. Det salutogena framträder i elevernas talan om att skolan bidrar med resurser såsom att träffa sina vänner och att skolan alltid erbjuder en salladsbar.

## **3.2 Hälsoarbetet i skolan**

### **3.2.1 Elevhälsan**

När eleverna besvarar frågan om vad de tycker om elevhälsans hälsoarbete berättar majoriteten av eleverna att de inte vet hur elevhälsan arbetar kring hälsa då de varken har kommit i kontakt med elevhälsan eller vet vad det är. Endast två elever svarar att de tycker att



det är bra att elevhälsan finns då det skapar möjlighet till att ha någon att prata med vid behov.

Jag tycker att elevhälsan är bra, för att om det är någonting så har man någon som man kan prata med. – C

Vår skolsköterska är den bästa som finns! Ibland när man snackar med en vuxen är de jätteseriösa, men skolsköterskan driver med oss och vi driver med henne. Hon svarar på alla frågor på ett väldigt bra sätt så att vi unga förstår! – H

Varje vecka har eleverna schemalagda mentorstider. Då mentorerna ingår i elevhälsan frågas därför eleverna om vad de tycker om dessa tider. Några svarar att mentorstiderna inte har särskilt mycket med hälsa att göra utan att de mest får information om vad som pågår i skolan. En del elever tycker att mentorstiderna är onödiga då de redan får all information via skolans läroplattform och några tycker att mentorstiderna är för långa. Trots detta tycker samtliga elever att mentorstiderna är bra eftersom att deras åsikter kan bli åhörda under dessa tillfällen. Alla elever upplever att de kan säga vad de tycker och tänker till sina mentorer. En del elever beskriver också att det känns bra att det finns en vuxen på skolan som håller koll på alla elever och bryr sig om hur det går i skolan.

Det är redan brister på ordning så jag tror att det bara skulle bli värre om vi inte hade mentorer! Sen måste vi ju prata om hur det går i skolan, betygen osv. och det gör vi ju med vår mentor! – I

Jag tycker det är onödigt för de kan ju skicka sms eller email så vi kan läsa därifrån istället. För vi sitter i ett klassrum i typ 30 minuter och lyssnar på vad mentorn har att säga. Men vi kan också klaga på andra lärare och säga vad som hänt i klassen och sådana saker. Det är ganska bra för vi måste ju också ha vår röst. – D

Elevhälsan är ett stort begrepp som omfattar skolpersonal såsom kurator, skolsköterska, biträdande rektor och mentorer. Elevhälsan arbetar med att skapa miljöer som gör det lättare för eleverna att lära sig, utvecklas och ha en god hälsa. Att majoriteten av de intervjuade eleverna svarar att de inte vet vad elevhälsan är kan antingen ses som en begreppsproblematik eller att de är omedvetna om vilka dessa resurser är som skolan kan bidra med. De elever som däremot uttrycker att det är bra att elevhälsan finns beskriver detta i ordalag likt de beskrivningar som tas upp om vad som är bra med mentorstiderna, dvs. möjligheten att ha någon att prata med och att få sin röst hörd. Det verkar vara viktigt för de intervjuade eleverna att få känna sig sedda och lyssnade på.

### 3.2.2 Var sker hälsoundervisningen?

Hälsoundervisningen i skolan sker främst i ämnet *Idrott och hälsa* berättar eleverna. I denna studie kommer därför endast elevernas upplevelser av ämnet Idrott och hälsa och inte övriga ämnen att beröras. Att ämnet Idrott och hälsa berörs grundas också i att en av frågeställningarna är ”Hur upplever eleverna ämnet Idrott och hälsa?”. Värt att nämna är dock att ett fåtal elever berättar att hälsoundervisningen också förekommer i ämnet *Biologi* på så vis att de pratar om kroppens funktioner. En elev nämner att de också får lära sig om hälsa i ämnet *Psykologi* och en annan elev beskriver att hälsoundervisning förekommer i många ämnen då de alltid berör hälsa på något sätt.

### Ämnet Idrott och hälsa

Samtliga intervjuade elever förklarar att de har två lektioner i ämnet *Idrott och hälsa*, varav en benämns som teoretisk och en som praktisk. Lektionerna är schemalagda under samma dag. De teoretiska lektionerna äger rum i ett klassrum medan de praktiska genomförs i en gymkedjas lokaler. Huruvida det är eleverna själva som har delat upp ämnet Idrott och hälsa begreppsligt, i en teoretisk och en praktisk del, framkommer inte i intervjuerna. Att lokalerna skiljer sig åt kan vara en orsak till varför de har denna uppdelning. Uppdelningen kan också grunda sig i den traditionella syn som finns på diverse skolämnen, dvs. att lärandet sker i de teoretiska ämnena och görandet förknippas med de praktiska ämnena. I intervjuerna framgår hur dessa två lektioner hänger ihop. Samtliga elever berättar att de under de teoretiska lektionerna får lära sig via texter, skrivuppgifter och föreläsningar för att sedan under de praktiska lektionerna testa det med kroppen. De förklarar även att situationen kan vara den omvända, att de först testar under de praktiska lektionerna för att sedan återkoppla under de teoretiska. Några av de intervjuade eleverna tycker att de lär sig lättare genom detta upplägg. En annan elev upplever dock att det blir för mycket idrott och att det därför är svårt att orka med.

Skillnaden är att det ena är teoretiskt och du får lära dig mer om hur du kan göra din hälsa bättre, medan på den praktiska gör du din hälsa bättre! – F

De praktiska lektionerna innebär enligt eleverna att de är fysiskt aktiva genom olika aktiviteter, såsom styrketräning och konditionsträning. Huruvida eleverna upplever att de får

lära sig något under dessa lektioner framkommer inte i intervjuerna. De förklarar och namnger istället vilka aktiviteter de får genomföra vilket kan ses som att görandet framhålls som mer centralt än, men inte uteslutande av, lärandet.

Flera elever beskriver hur de tycker att aktiviteterna under de praktiska lektionerna är roliga och att de mår bättre efteråt. Vikten av att aktiviteterna är roliga framhålls av många. Det motiveras genom resonemang såsom att deltagande i roliga aktiviteter medför ökad motivation och att de orkar mer än vad de gör om aktiviteterna upplevs som tråkiga. Beskrivningarna centreras kring ett budskap om att de praktiska lektionerna ska främja hög aktivitet och högt deltagande som i sin tur kan leda till god hälsa. Vidare beskriver en elev att lektionerna är en bra start på dagen och en annan hur det ger energi till en fortsatt skoldag. Det beskrivs också av en elev vara en bra variation till det annars klassiska skolarbetet. Även variationer i aktiviteter under de praktiska idrottslektionerna beskrivs göra dessa mer uppskattade. En elev beskriver dock hur det känns obehagligt under de praktiska lektionerna då klasskamrater som inte är aktiva på lektionerna sitter vid sidan av och tittar på. Vidare beskrivs att detta medför att eleven inte vill ta i och fullfölja övningarna. Eleven beskriver också hur det hade varit bättre om de praktiska lektionerna var uppdelade, killar för sig och tjejer för sig, då det på så vis förmodligen hade känts mindre obekvämt att delta. Obehaget står i motsats till hur en annan elev beskriver att denne alltid känner sig trygg och bekväm under lektionstillfällena. Det är således en skillnad i hur dessa elever upplever miljön.

Vi brukar faktiskt ha kul på idrotten! Och det hjälper mig för jag brukar inte röra på mig så mycket. Jag känner på mig att jag mår bra fastän att jag får mycket träningsvärk. – A

När jag är på gymmet då tänker jag inte på om folk kollar på mig för då kör jag mitt egna race. Men i skolan sitter typ hälften av killarna i hörnet, de är inte ens med! Så de sitter och kollar på oss tjejer. Det blir så att det inte går att göra någonting, det blir obehagligt, för mig i alla fall! Jag tycker att det är jätteobehagligt! - G

Samtliga elever beskriver att de under de teoretiska lektionerna bland annat får lära sig om kroppen, hur de kan förbättra den egna hälsan, vad som är nyttigt och onyttigt, hur miljön påverkar hälsan, vilka muskler som arbetar vid olika rörelser samt ergonomi. Många elever upplever att de får bra information från läraren och att de lär sig utav dessa lektioner. Det verkar som att undervisningen främst sker genom föreläsningar och skrivuppgifter snarare än att eleverna själva får undersöka. Några elever upplever att de har nytta av det som de lär sig

då de kan ta med sig kunskapen till andra situationer, såsom hur de kan hantera stress. En del elever berättar hur de tidigare har arbetat med målsättning, via något som kallades mini-mål, som har gett dem resurser för hur de kan hantera och planera sin vardag för att må bra. Medan majoriteten tycker att de teoretiska lektionerna är bra uttrycker några en problematik med dessa lektioner. En elev tycker att lektionerna ibland innehåller för mycket information och att dessa därför i stunden kan upplevas som jobbiga men att informationen ändå är nyttig. En annan elev upplever att det är konstigt att man inte är fysiskt aktiv under idrottslektioner.

Jag tycker om den teoretiska delen jättemycket för man får lära sig jättemycket! Vi får bland annat lära oss vilka muskler som arbetar när man springer, vilket är bra för då vet man hur man måste göra för att förbättra sin löpning. Så man får lära sig om hur man måste göra och om man gör rätt eller fel. – C

Jag tycker att hälsoundervisningen i skolan är bra för att man lär sig ganska mycket! Man kan ta in ganska mycket kunskap för det handlar om en själv och om sin egen hälsa. Om man vill ta hand om sin hälsa är det nog bättre att följa råden som de ger i skolan! – G

Jag tycker inte att teori är roligt utan jag gillar mer fysiska aktiviteter. Jag har alltid tyckt att det är konstigt att jobba med idrott om man inte rör på sig. På idrottslektioner ska man röra sig! – B

En elev önskar att förklaringarna i ämnet Idrott och hälsa genomförs på ett bättre sätt för att på så vis få en ökad förståelse kring varför kunskapen och övningarna är bra. Vidare förklarar eleven att om man får en ökad förståelse kommer man också att använda kunskapen vidare i livet. Majoriteten av eleverna upplever dock att ämnet Idrott och hälsa ger en allmän grund då de lär sig mycket och att de får tillräckligt med kunskap om hälsa. Merparten av de intervjuade eleverna upplever också att ämnet påverkar deras övriga skolarbete positivt. Några elever beskriver hur de får energi av den praktiska delen av ämnet och att de på så vis blir mer fokuserade resterande del av skoldagen. Andra beskriver hur de kan ta med sig kunskapen till andra ämnen, såsom ergonomi och läran om hur kroppen fungerar. Det beskrivs genom att de ibland berör liknande områden i de olika skolämnena och att de på så vis kan ta till sig en större förståelse. Det finns dock två andra elever som upplever att ämnet Idrott och hälsa inte påverkar deras övriga skolarbete, varav en av eleverna beskriver att det är för lätt träning under de praktiska lektionerna för att ens kunna påverka hälsan. Denne elev framför också en önskan om att få möjlighet till att välja tyngre vikter under de praktiska

lektionerna för att på så vis kunna utmanas mer samt få, vad eleven kallar, en märkbar effekt på hälsan.

Merparten av eleverna upplever att de har inflytande på lektionerna i ämnet Idrott och hälsa på så vis att de har möjlighet att önska aktiviteter, såsom dans och bollsport. Det uttrycks närmast som en självklarhet att de får önska aktiviteter. Att de har denna möjlighet att önska aktiviteter upplever eleverna som bra då de får variation, känner sig delaktiga och att deras åsikter blir hörda. Andra elever berättar att de säkerligen kan påverka innehållet men att de låter läraren bestämma. En annan elev tror inte att denne kan påverka innehållet alls men att det ändå känns okej då det förmodligen är bra för eleven i slutändan. Det förekommer dock inga exempel på hur de har fått framföra önskemål om arbetssätt eller vad de vill lära sig. Att de inte nämner huruvida de har inflytande på de teoretiska lektionerna kan ses som att de ser denna del som ett ”klassiskt” skolämne där lyssnande och läsande premieras snarare än ett aktivt deltagande och initiativtagande.

Det känns bra att vi får vara med och välja ibland för man blir mer taggad till de lektioner där man får påverka! Jag har varit en del av det här och då ska jag vara med och vara bra på lektionen! – H

Jag tycker att det är bra att vår idrottslärare brukar lyssna på vad vi har att säga för då kan alla känna sig medverkande i planeringen och våra åsikter kan bli hörda. Det är bra att planera tillsammans för då känns det också bekvämare för alla. – C

Kortfattat upplever majoriteten att ämnet Idrott och hälsa ger bra information och att lektionerna är roliga. Däremot återfinns en uppdelning i åsikterna kring de olika lektionstillfällena. En elev känner sig obekvämd på de praktiska lektionerna medan en annan upplever en skepticism till de teoretiska lektionerna, då denne tycker att det är konstigt att man inte rör sig under detta ämne. En tredje elev ser ämnet Idrott och hälsa som ett måste. Denne elev upplever att de teoretiska lektionerna är långtråkiga då kunskapen som förmedlas är densamma som i årskurs 9. Eleven uttrycker också att denne hellre hade gjort saker som är kul under de praktiska lektionerna.

På de praktiska lyfter vi vikter, kör intervaller och sånt. Jag skulle såklart inte vilja göra det men jag måste ju. Sen på de teoretiska lär vi oss bland annat om ergonomi, kroppen och miljö. De lektionerna är långtråkiga! Så jag gör vad jag ska och sen är jag färdig! – D

Genomgående i intervjuerna framträder en traditionell syn på ämnet Idrott och hälsa, dvs. att görandet förknippas med de praktiska lektionerna medan de teoretiska lektionerna förknippas med lärande. Utifrån elevernas utsagor om ämnet Idrott och hälsa verkar det dessutom främst råda ett patogent förhållningssätt i ämnet. Det patogena förhållningssättet framträder bland annat i elevernas utsagor om att aktiviteterna under de praktiska lektionerna bör vara ”roliga” för att då orkar de prestera ”bättre”, snarare än vikten av att finna rörelseglädje eller ett välbefinnande. Det framkommer även då det talas om att för ”lätt” träning inte ger märkbar hälsoeffekt. Sålunda verkar det finnas normer och föreställningar i de praktiska lektionerna om vad som är bra för hälsan. Normer och föreställningar verkar även prägla de teoretiska lektionerna då samtliga elever förklarar att de bland annat får lära sig om hur man förbättrar hälsan och om vad som är nyttigt och onyttigt. Vad som uttrycks i form av en efterfrågan av en elev, att få utvecklad förklaring och förståelse kring kunskapen och övningarna som förmedlas, kan ses som en önskan att ämnet skulle bli mer salutogent. Inom det salutogena framhålls just känslor av begriplighet och meningsfullhet som väsentligt för en positiv hälsoutveckling. Även att bli sedd, lyssnad på och bekräftad anses i det salutogena förhållningssättet vara viktiga resurser för en positiv hälsoutveckling, något som eleverna också beskriver. Detta synliggörs i elevernas beskrivningar om att de tycker att det är bra att de får önska aktiviteter då de känner sig delaktiga och att deras åsikter blir åhörda.

### **3.2.2 FMS**

Eleverna berättar att de fick genomföra FMS Elevprofil i ämnet *Idrott och hälsa*, både under deras teoretiska och praktiska del. I den praktiska delen fick eleverna genomföra fysiska tester för att sedan i den teoretiska delen gå igenom samtalsunderlaget. Samtalsunderlaget bestod av frågor om deras hälsa och levnadsvanor som var indelade i olika kategorier, såsom fysisk kapacitet, välbefinnande och livet på fritiden. Vidare berättar eleverna att efter de hade besvarat dessa frågor kunde de se ett samlat resultat över sin egen hälsa. De beskriver också att de i resultatet kunde se vad de var bra på samt vad de behövde förbättra med sig själva. Av elevernas svar framkommer inga tecken på att frågorna som de fick riktades mot hur skolmiljön hade kunnat förbättras. Utifrån resultatet satte de sedan upp personliga mål vilket resulterade i en livsstilsplan där de fick beskriva hur de skulle uppnå sina mål.

## FMS – Fysiska tester

Eleverna berättar att de under de fysiska testerna bland annat fick genomföra ett konditionstest. Konditionstestet bestod av att eleverna skulle gå en sträcka så fort de kunde fram och tillbaka tre gånger för att sedan mäta sin tid och puls. Några elever tycker att det var bra att de fick genomföra konditionstestet då de kunde se hur mycket de orkar och inte orkar. En elev berättar att det var jätteroligt då de under testet försökte tävla med varandra om vem som fick bäst tid. Dock beskriver två elever konditionstestet som jobbigt då det var kallt och att det kändes konstigt att de inte joggade eller sprang när testet skulle mäta deras kondition. De tycker att de kunde ha fått jogga eller springa istället för att gå. En annan elev tycker att testet var helt okej men att det hade varit bättre om de fick gå en lång sträcka istället för att gå fram och tillbaka tre gånger. Eleven beskriver att de då inte hade blivit lika mentalt trötta och att de därför hade orkat mer.

Genom att göra konditionstestet kunde man se hur mycket man orkar gå, om man orkar gå jättelångt, hur lång tid det skulle ta att göra det och sådant. Det testet tyckte jag var jättebra för då fick jag veta mer om mig själv och vad jag vill förbättra! – C

Det var lite onödigt för vi fick bara gå! Det var inte en så särskilt bra uppgift tycker jag! Man skulle kolla sin puls och kondition men att gå höjer inte pulsen, inte för mig i alla fall! Vi hade kunnat jogga istället. Jag bara gick och så pratade vi samtidigt, frös bara, det var den enda känslan jag fick. – F

Samtliga elever fick också testa sin styrka och rörlighet genom att vid olika stationer genomföra övningar som berörde olika delar av kroppen. Övningarna genomfördes i grupper om två till tre personer. Samtliga elever tycker att det var bra att de fick arbeta i grupp då de kunde ta hjälp och lära sig av varandra. De beskriver hur de observerade varandra och kunde ge tips om vad de behövde förbättra med utförandet, så som att vara rak i ryggen. Att det dessutom var eleverna själva som fick dela in sig i grupper upplevdes som positivt då det blev roligt samtidigt som de gjorde seriösa tester. I dessa beskrivningar framträder en underliggande ton om att det finns en möjlighet att utvecklas i sin omgivning, att eleverna kan lära sig av varandra. Att dessutom få vara i en grupp i vilken de trivs verkar ha en påverkan på upplevelsen av testerna.

Jag tyckte att det var riktigt roligt när jag skulle testa min balans! Jag kommer dit och tänker att det här är enkelt men istället ramlar jag två gånger så vi alla dör av garv och det sprids positiv stämning! – D

Man fick välja sina grupper så till slut blev det en rolig idrottslektion bara. Om jag hade hamnat i en grupp som jag inte skulle vilja vara i då skulle jag förmodligen inte ens ha gjort övningarna utan bara stått där. Fördelen med att vi fick välja grupper var att man kände sig lite mer säker och trygg i de grupperna så man kunde göra övningarna så utförligt som möjligt! – G

Samtliga elever säger att det gick bra att genomföra styrke- och rörlighetstesten. Det beskrivs också ha varit en trygg miljö samt ett smidigt och systematiskt upplägg. Vissa elever beskriver också övningarna som roliga då de fick utmana sig själva. Tre andra elever upplever att övningarna var enkla att utföra, varav en tycker att detta var bra medan de andra två tycker att övningarna hade kunnat vara mer utmanande. Alla intervjuade elever tycker dock att det var väldigt bra att de gavs möjlighet att genomföra styrke- och rörlighetstest då de fick se vad de klarade av och vad de inte klarade av. Av elevernas förklaringar framstår hur de på så vis fick en samlad bild över deras kroppsliga kapacitet. Majoriteten berättar också att alla delar i de fysiska testerna kändes relevanta och meningsfulla att göra då varje övning berörde olika delar av kroppen samt att det var övningar som de hade gjort förut så de visste hur de skulle göra. I dessa utsagor kan en *känsla av sammanhang* synliggöras, dvs. att testen upplevdes som begripliga, meningsfulla och hanterbara. Att det var övningar som de hade genomfört tidigare medförde en känsla av hanterbarhet, att det visste hur de skulle genomföras och därför kunde ta sig an dem utan problem. Två elever stämmer övergripande in med de andra eleverna men beskriver också hur de ifrågasatt meningen med enskilda övningar, vilket kan ses som att begripligheten ifrågasätts i vissa enskilda övningar då de under utförandet inte förstått vad dessa övningar ska mäta.

Jag tyckte att det var bra planerat och upplagt av FMS för man fick ju reda på allt! Rygg, axlar, flexibilitet, allt det här fick man ju reda på! Alla delar kändes relevanta för mig! – B

Det kändes tryggt för vi var många och alla gjorde ju samma sak! Man såg ju hur alla andra gjorde det och man blev inte rädd för att 'jag är först och alla kollar på mig', eller vad man än kan tänka. Det fanns ju också lärare närvarande så att det blev ännu mer tryggt! – I

Jag tyckte att testerna var roliga för man utmanar ju sig själv genom att göra de där testen! Alla var tävlingsinriktade och skulle få bäst resultat för att sedan skryta om vad de fick, så många kämpade ju! – D



Vid en station skulle man lägga någon kula på axlarna och gå in i ett hörn för att testa sin bröströrlighet, den var konstig! Jag vet inte varför vi gjorde den! Men allt annat var relevant för det var inget skumt vi gjorde utan vi gjorde vanliga övningar. – H

Att eleverna genomförde styrke- och rörlighetstesterna i självvalda grupper och att de tillsammans hjälptes åt verkar ha främjat en positiv atmosfär. Att alla elever dessutom fick genomföra samma tester verkar ha fått eleverna att känna sig trygga. När samtliga elever genomför samma tester kan det dock medföra att de jämför och tävlar trots att detta inte är syftet. Uttryck för tävlingsbetonad atmosfär återfinns i några av de intervjuade elevernas utsagor om såväl konditionstestet som styrke- och rörlighetstesten. Att de jämför varandras testresultat kan också skapa en norm kring vad eleverna själva förväntar att de ska kunna uppnå i form av att ”klara av”.

## **FMS – Samtalsunderlaget**

Samtliga elever har individuellt fått svara på frågor om deras hälsa och levnadsvanor på FMS:s hemsida. Eleverna beskriver dessa frågor som ”vanliga”. De tycker dock att det var bra att de fick svara på frågor om sin hälsa och sina levnadsvanor, då de fick tänka till kring hur de mår. Samtliga elever beskriver också hur det kändes meningsfullt att svara ärligt då det ledde till ett sanningsenligt resultat där de kunde se en samlad bild över sin hälsa.

Det var många frågor men det var värt att svara på dem då det var resultat över min hälsa! Då kunde man ju se vad man var bra på och var man inte mår bra. – A

Eleverna berättar att en lärare vid ett senare lektionstillfälle har förklarat varje fråga samt dess syfte. Genomgången av frågorna upplever samtliga elever som positivt då de fick en bättre förståelse av frågornas betydelse. De har även under denna genomgång kunnat ändra sina svar på hemsidan om det var något de missuppfattat, vilket eleverna tycker är bra. Beskrivningarna kring samtalsunderlaget går dock isär när det gäller genomgången av dessa frågor då en del elever har fått diskutera frågorna i grupp medan andra enbart har fått frågorna förklarade för sig. De elever som fick diskutera frågorna i grupp tycker att det var bra då de dels fick möjlighet att prata ut om hur de mår och dels fick höra hur andra tycker och tänker. Dessa elever upplever att de på så vis kunde lära sig av varandra samt ge varandra råd. Den andra delen, de som inte fick diskutera frågorna i grupp, upplever istället att en diskussion inte

heller var nödvändig då allt kändes tydligt vid genomgången. En elev förklarar också att sannolikheten att man svarar ärligt minskar vid diskussioner i grupp.

Det var bra att ha samtalet för att lyssna på vad andra har att säga kan påverka mig och det jag har att säga kan påverka dem! Även om vi inte håller med varandra så på något sätt kan man ha nytta av det någon gång! - A

Dels att få göra testen och dels att få se sitt resultat tycker samtliga elever var både bra och intressant då de fick se en samlad bild över sin hälsa. Det beskrivs i ordalag som att de fick en större bild av sig själva, att de fick veta vad de kan och inte kan samt vad de behöver förbättra och inte förbättra. Vissa beskriver hur de blev nöjda över sitt resultat medan andra beskriver hur de blev förvånade. En stor del av eleverna berättar att de redan visste vem de var samt vilka förutsättningar de hade men att få se sitt resultat gav en påminnelse och en större insikt.

Jag tyckte att det var bra att se resultatet för då kunde man tänka efter och känna att man ville förbättra det som inte var så bra. FMS frågade om man vill förbättra det eller inte, så man hade också val! Om man tycker att det sättet som man lever på är bra och att man inte vill ändra det då behöver man inte göra det. - C

Det kändes lite oväntat faktiskt! Det känns som att jag har bra kondition och det kändes som att jag gick jättesnabbt under testet men när jag mätte pulsen stod det att jag hade jättedålig kondition. Men det var bra att veta att jag inte har så bra kondition som jag trodde för då kan jag träna upp konditionen! - G

Eleverna förklarar att resultatet endast delades med mentorn och att de själva fick välja om de ville dela det med sina vänner. Merparten upplever att det kändes bra att de kunde dela med sig av sitt resultat till både mentor och vänner då de på så vis kunde få råd och hjälp. Denna syn delas dock inte av två elever, vilka berättar att det var skönt att klasskamraterna inte fick se resultatet då detta var personligt. En av dessa elever beskriver också att det hade varit bättre om mentorn inte heller fick se resultatet.

Den funktion samtalsunderlaget verkar ha haft, utifrån elevernas utsagor, är att ge dem en samlad bild över den egna hälsan. På så vis verkar det som att "hälsa" definieras av någonting som är förutbestämt snarare än att det är upp till individen att skapa och definiera sin egna tillvaro. Detta beskrivs också genom känslor så som att de blev "förvånade" och "nöjda" över sitt resultat. Vidare beskriver de att de har fått reda på vad de är bra på samt vad de kan och

inte kan, vilket kan ses som att det finns en mall för vad individen ska kunna klara av för att ha god hälsa. Om ovanstående får anses beteckna ett patogent perspektiv på hälsa, synliggörs istället det salutogena genom de beskrivningar som framhålls av de som fick diskutera frågorna i grupp. Här förekommer beskrivningar om hur dessa elever tycker att det var bra att de fick möjlighet att diskutera frågorna och på så vis kunde få råd av varandra.

## **FMS – Livsstilsplan**

Majoriteten av eleverna upplever att det är viktigt att ha mål för att utan mål vet man inte vad man strävar efter. Det krävs alltså en målbild för det kommande snarare än en tillfredsställelse i det aktuella. Vidare tycker samtliga elever att det var bra att de fick välja och sätta sina egna mål utifrån resultatet. De förklarar att målen var individuella och att man endast på egen hand kan välja ut vad man behöver förbättra. Detta vidareutvecklas genom beskrivningar kring hur man känner sig själv bäst och att man uppnår målen enklare om man har fått sätta upp målen själv. Det framstår som att individens upplevelse är central i dessa beskrivningar. Att målen grundar sig på tester där eleverna har fått se vad de är bra på och vad de behöver förbättra med sin hälsa upplever några elever ha gett dem motivation för att lyckas med sin livsstilsplan. En elev beskriver hur hela processen gav en kickstart.

Vi har fått göra ett mål förut men nu kändes det mer seriöst eftersom att man fick göra tester och diskutera om det. Man tog det mer seriöst och man ville göra det mer! Att jag tog alla testerna och allting mer seriöst gjorde att jag också tog mitt mål mer seriöst, det var inte bara något jag skrev utan jag utförde också det som stod i mitt mål! – H

Jag tycker att det är jättebra att man nådde ut med sådant till oss ungdomar! Det gav mig en ny kickstart och då har det kanske också startat någonting helt nytt hos någon annan, vilket är bra då det finns många ungdomar som faktiskt inte orkar, som överhuvudtaget inte tränar eller som kanske stressar. Det kan ju vara alla möjliga saker! Så jag tycker att det är väldigt bra att man kickstartar, alltså sätter igång det bara! – I

En del elever upplever att det har varit enkelt att planera tillvägagångssättet för hur de ska uppnå målen. De beskriver hur de har fått hjälp och råd av läraren med att planera, vilket dessa elever tycker var bra då de kunde förbättra sin planering samt att det hjälpte dem att komma igång. Däremot tycker andra att det har varit svårt att planera tillvägagångssättet då de upplever att de har saknat stöd och hjälp. Dessa elever upplever att det hade varit bra att få

hjälp och råd då planeringen på så vis hade kunnat förbättras.

Det hade varit mycket bättre att få råd till att komma på hur man skulle uppnå målet för då skulle man ha gjort en exakt planering över hur man skulle gå tillväga! Man hade då kunnat välja bättre övningar och i sin tur hade det också varit lättare att uppnå målet. – G

I skolan arbetar eleverna vidare med livsstilsplanen på så vis att de varje vecka antecknar i en loggbok vad de har gjort och hur det går. Majoriteten av eleverna tycker att det är bra att de får skriva loggbok då det blir enklare att följa livsstilsplanen och uppnå målen. Några elever beskriver att de på så vis också får bättre koll på hur de ligger till i planeringen och att de senare kan titta tillbaka i sina anteckningar för att se eventuella förändringar. En elev lyfter dock en problematik med skrivandet av loggbok då det inte bara behöver vara positivt utan också kan medföra en negativ energi i form av stress. Vidare beskriver eleven att aktiviteterna på så vis kan kännas som ett måste. En annan elev tycker att det hade varit bra om de fick träna efter sina livsstilsplaner under ämnet *Idrott och hälsa* i skolan då det hade kunnat leda till en ökad motivation hos elever som inte är fysiskt aktiva på fritiden.

Samtliga elever uttrycker sig i former av ”förbättring” och ”mål”. Det framträder en bild kring hur hälsa är såväl målet som strävan, något som ska uppnås utifrån det som individen anser vara ett förbättringsområde. Det framstår stundtals som att det är upp till var och en att förskaffa sig en bättre hälsa. Dock genom beskrivningar kring hur de känner sig själva bäst framställs istället en tanke om att individens egen upplevelse är central samt att det som är essentiellt för den ena eleven inte behöver vara det för den andre. Samtliga elever värdesätter dessutom resurser så som hjälp och råd för deras hälsoutveckling.

## **FMS – Påverkan på skolarbete och livet**

Samtliga elever fick frågan vilket mål de har valt samt hur de tror att livsstilsplanen kommer att påverka skolarbetet. Målen de har valt varierar då det är allt från att minska sockerintaget, bli piggare och mer utvilad, minska sin stress till att förbättra sin styrka. Några elever beskriver att de enbart har valt sitt mål utifrån sina förbättringsområden då de vill ha högt resultat i alla kategorier. Andra beskriver att de har valt mål de sedan tidigare känt behov av att förbättra. En del elever tror att deras livsstilsplan kommer att påverka skolarbetet positivt på så sätt att de genom aktiviteterna kommer att kunna fokusera och prestera bättre i skolan.

Däremot tror andra att livsstilsplanen inte kommer påverka skolarbetet alls. Vissa beskriver att de exempelvis inte behöver ”bra” kroppsstyrka för att kunna förbättra sitt skolarbete.

Samtliga elever upplever dock att aktiviteterna i livsstilsplanen kommer att påverka deras liv på ett eller annat sätt. Här lyfts förklaringar kring hur de kommer må bättre i kroppen, såsom att känna sig mindre stressade och kunna njuta mer av sin fritid. Även förklaringar lyfts kring hur de genom att vara mer fysiskt aktiva kommer känna sig piggare, mer utvilade och orka mer. Enstaka elever förklarar hur de i framtiden kan ha nytta av att ha genomfört livsstilsplanen, varav en förklarar att ett framtida jobb kan kräva god fysisk hälsa medan en annan elev poängterar att risken för sjukdomar eller tidig död kan minska.

Om jag tränar mina armar nu kanske det kommer hjälpa mig när jag är äldre och jobbar då jag kommer ha starkare muskler. Men inte just nu för jag gör inget som behöver styrka på min fritid, förutom att träna. – F

Eleverna fick också frågan hur FMS-arbetet i dagsläget har påverkat dem och deras liv. På denna fråga svarar majoriteten av eleverna att de upplever att FMS-arbetet har haft en påverkan. Detta vidareutvecklas genom beskrivningar kring hur de följer sina livsstilsplaner och att det på så vis har förändrat deras fritid, såsom att under sina träningspass fokusera extra på sina mål. Två elever beskriver hur de nu mår bättre efter att ha påbörjat och följt sin livsstilsplan, en av dessa säger att denne nu helt har slutat att dricka energidryck. Några elever beskriver också att de genom FMS har fått en ny syn på sig själva och att det i sin tur har påverkat deras handlingar, exempelvis tänker vissa mer på vad de äter och några har blivit mer fysiskt aktiva. En elev ser varken förändringar i sig själv eller sin fritid efter FMS men upplever en vilja till att förbättra sig själv efter att ha fått se sitt resultat i FMS.

I de svar om hur man har valt sitt mål utifrån sina förbättringsområden då man vill ha högt resultat i samtliga kategorier synliggörs en strävan efter att bli så ”bra” som möjligt. Att bli sitt absolut bästa jag. Det kan liknas med de normer som råder i samhället, om att man ständigt måste jobba för att förbättra sig själv. Medborgarna i samhället ska dessutom helst vara fysiskt starka för att på så vis kunna bidra till samhället snarare än att ligga till last. Att uttrycka att fysisk styrka kan vara positivt för framtida arbetsplatser kan ses som ytterligare ett exempel på detta. Till stor del framkommer i intervjuerna också skolboksliknande teorier

kring hur aktiviteterna i livsstilsplanen kommer att leda till positiva förändringar i såväl skolan som fritiden.

## Tankar om FMS

Majoriteten av eleverna upplever att de inte har fått ny kunskap om hälsa från FMS-arbetet, de flesta med förklaringen att de sedan tidigare har fått lära sig om hälsa i ämnet *Idrott och hälsa*. En elev berättar dock hur denne har fått förståelse kring hur hälsa inte bara baseras på fysisk aktivitet utan att det också kan handla om vilka individer man har runt omkring sig.

Jag har lärt mig att hälsan inte bara handlar om att man ska röra på sig. Jag lärde mig mycket om att det också kan handla om vem man är med och har runt omkring sig, om man har många vänner eller bara några, om man känner sig bekväm i skolan och om man har någon att prata med om någonting händer. Jag fick en ny bild av hälsa! - C

Några elever beskriver hur FMS har skapat ett intresse för teoretisk undervisning i ämnet Idrott och hälsa, varav en elev beskriver att denne kan tänka sig vara mer aktiv under dessa lektioner. Andra beskriver hur de gärna hade haft mer samtal i FMS då de gärna hade diskuterat mer ingående de aspekter som bland annat samtalsunderlagets frågor tog upp.

Istället för att man bara hade frågor hade man också kunnat prata om det negativa eller det positiva om sakerna, beroende på vad det gäller, så att vi elever själva får börja tänka. Jag tror att när vi själva börjar med det tänket då håller det längre än att man faktiskt tvingar in det! - I

Samtliga intervjuade elever upplever att FMS gav en djupare insikt i vad de kan och inte kan göra samt vad de behöver förbättra med sig själva. De beskriver också hur de tycker att FMS överlag har varit väldigt bra och roligt samt att det har gett dem nyttig feedback om sin hälsa. De flesta framhåller hur bra det har varit att FMS-arbetet utvecklades stegvis och systematiskt för att sedan resultera i personliga mål. De beskriver också hur det var meningsfullt och bra att genomföra FMS:s fysiska tester och samtalsunderlag eftersom att det gav ett resultat där de kunde se vad de behövde förbättra och inte förbättra med sig själva och sin hälsa. Några elever berättar att det är mycket enklare att genom FMS komma fram till ett bra mål än att spontant bestämma vad man behöver förbättra med sig själv, men att det sedan är upp till individen själv om denne vill följa sitt mål eller inte.

Jag tyckte det var bra. Jag fick se en ny sida av mig själv. Jag blev glad för att jag fick se hur jag egentligen är och inte vad jag tror jag är, så nu vet jag vad jag behöver fixa till. – E

Ibland har jag migrän och huvudvärk. Jag vet hur jag ska hantera det men ibland blir det svårt med skolan också. När vi gjorde FMS så tittade jag på hur många timmar jag brukar sova och ibland sover jag för kort, så nu arbetar jag på att förbättra min sömn så att jag inte mår dåligt! – C

Alla intervjuade elever upplever att det vore bra att genomföra FMS åtminstone en gång till. Genom att genomföra både de fysiska testerna och samtalsunderlaget igen förklarar eleverna att de kan jämföra resultaten för att se vad de har förbättrat och vad de kan behöva förbättra härnäst. De förklarar hur det i sin tur kan ge en vidare förbättring. Några elever beskriver också att en uppföljning kan ge motivation till att fortsätta sträva efter en bättre hälsa.

Jag tycker det är bra att göra varje år! För då får man se om man har förändrat sig eller inte och på så vis vet man om man är på rätt spår eller fel. – E

Jag skulle vilja ha uppföljning! Man skulle kunna ha det i första året och sen under sista året, så att det blir lite tid emellan! För då kan man se hur hälsan ser ut om två år, om man har förändrats eller inte. Det kan också bli en påminnelse till sig själv om att man kanske borde fokusera mer på hälsan. – I

I ovanstående utsagor framträder både patogena och salutogena perspektiv. För en elev verkar en mer salutogen hälsosyn ha öppnats upp, då denne elev har fått en förståelse kring hur hälsa inte bara baseras på fysisk aktivitet utan också kan handla om relationen till omgivningen. En önskan om mer diskussioner kan också ses som salutogent, då det kan anses välkomna andras tankar och idéer. Att en hälsoutveckling möjliggörs i samtal med andra. Något som i vissa utsagor emotsägs genom patogena förklaringsmodeller kring hur det är individens ensak att själv åstadkomma en förändring, i detta fall att följa sitt mål. Uttryck såsom att man ser vad man kan och inte kan, vad man behöver förbättra och inte förbättra ger också utrymme för en patogen hälsosyn.

### **3.2.3 Uppmuntran till ett hälsosamt liv**

Huruvida skolans hälsoinsatser skapar ett livslångt intresse för att leva hälsosamt har eleverna delade åsikter kring. Några av eleverna upplever att skolans hälsoinsatser inte uppmuntrar till

att leva ett hälsosamt liv. En elev beskriver hur denne varken känner sig uppmuntrad av skolmaten eller av ämnet *Idrott och hälsa*, då skolmaten kommer från fabriker och lektionerna inte är roliga. Andra beskriver att hälsoinsatserna inte uppmuntrar just dem då intresset för träning och hälsa alltid har funnits där, men att det kan introducera och uppmuntra personer som inte tränar eller lever hälsosamt.

Till exempel uppmuntrar inte skolan mig till att äta nyttigt! De kan lika gärna höra vad vi har att säga om maten! Ändra maten till någonting mycket bättre än mat från fabriker och gör ämnet *Idrott och hälsa* lite roligare! Ha saker som vi vill lära oss och då och då ha någon lek istället för att bara träna, lära sig om kroppen och sådana saker. – D

Nej, inte riktigt för jag har typ alltid tränat och jag vet vad som händer när man inte tränar och vad som händer när man tränar för mycket. Jag kan de här grejerna, men andra personer som kanske inte tränar eller som kanske aldrig har tränat eller som kanske bara tränar någon enstaka gång, de kanske blir inspirerade och tänker att de borde träna ändå. – G

En elev beskriver att skolans hälsoinsatser inte skapar ett intresse för att träna men ändå uppmuntrar till att leva ett hälsosamt liv. En annan elev betonar att huruvida ett intresse skapas grundas i hur vi själva tycker angående det. Att man inte kan tvinga en person till att bli motiverad utan att motivationen måste komma av sig själv.

Det skapar inte ett intresse för träning. Jag rör mig under lektionerna för att mitt mål är att få bra betyg. Den teoretiska delen av ämnet *Idrott och hälsa* lär mig mycket om saker och ting som jag behöver ha med mig livet ut. Men intresse för träning finns bara inte hos mig! – A

Merparten av eleverna upplever dock att de blir uppmuntrade, motiverade samt inspirerade av skolans hälsoinsatser till att leva ett hälsosamt liv. Detta vidareutvecklas genom förklaringar kring hur man får prata och lära sig om hälsa samt att man får råd om hur man bör tänka och agera för att må bättre och på så vis ser en större mening med att sträva efter ett hälsosamt liv. Majoriteten av eleverna berättar att FMS har uppmuntrat dem till att leva hälsosamt då de har fått veta vad de är bra på och vad de behöver förbättra samt att de har fått sätta mål. En av eleverna lyfter också att denne känner sig inspirerad av att skolan vill att eleverna alltid ska vara fysiskt aktiva och må bra.

Innan jag ens förstod att det är jättebra att vara fysiskt aktiv så spelade jag redan fotboll varje dag och jag brukade ta promenader varje dag. Men jag tror att nu när jag vet varför så ser jag en



större mening med att göra det! Exempelvis när jag springer så blir jag pigg och när jag vet varför jag blir pigg då vet jag varför det känns bättre och varför jag blir gladare. – H

Jag känner att det är någonting som skolan gör för att vi ska utvecklas, för att vi ska ha mer kunskap, för att vi alltid ska vara fysiskt aktiva och för att vi ska må bra! Det är bra att lärarna tänker på det. Det inspirerar mig för det är någonting bra! – I

Att en elev lyfter hur denne inte känner sig uppmuntrad av skolmaten kan närmast beskrivas som att skolmaten i sig begränsar möjligheten för denne elevs hälsoutveckling. Genom denna beskrivning synliggörs också att eleven har uppmärksammat att miljön kan ha en påverkan. Det framställs också en önskan om att inte bara ha ”träning” under de praktiska lektionerna och ”lärdomar” under de teoretiska lektionerna utan att även ha lek, vilket kan innebära en efterfrågan av aktiviteter som snarare genererar rörelseglädje och välbefinnande för individen. Ur många andra utsagor framträder istället en bild av att skolans hälsoinsatser framför allt uppmuntrar till fysisk aktivitet, om inte för sig själva så för andra. Att det kan uppmuntra andra som inte är fysiskt aktiva på sin fritid till att börja träna är exempel på detta. Fysisk aktivitet verkar därmed också vara väsentligt för att få och behålla en god hälsa.

### **3.3 Resultatsammanfattning**

#### **3.3.1 Elevernas syn på/förståelse av hälsa**

Hälsa för eleverna handlar om att må bra och att ha ork till att prestera. De talar främst i termer av en fysisk och psykisk dimension när de beskriver vad hälsa är för dem. Under intervjuerna framkommer en bild om att den fysiska hälsan präglas mer av det patogena synsättet. Eleverna talar mycket om hur viktigt de tycker att det är *att röra på sig*, många gånger nämns 60 minuter per dag. De talar även om vikten av att *äta en varierad kost som innehåller grönsaker*. Under de psykiska hälsoaspekterna börjar dock ett mer salutogent förhållningssätt synliggöras. Då talar de mer i former av resurser, men det framkommer ändå beskrivningar om hur de känner sig ”nyttigare” och ”bättre” av exempelvis träning. Vid de psykiska hälsoaspekterna lyfter de sammanfattningsvis att *träning kan bidra till god hälsa, att ha en planering, självkänedom och att tänka positivt*. I de sociala hälsoaspekterna övergår det till ett nästan uteslutande salutogent förhållningssätt. Här framkommer en holistisk bild över hur individens hälsa kan utvecklas som en relation mellan individ och omgivning. De

sociala hälsoaspekterna som eleverna tillsammans lyfter är således *att ha någon att prata med, att känna glädje med familj och vänner samt att känna sig bekväm i sin umgängeskrets*.

Ett salutogent förhållningssätt framträder också när de talar om hur de blir påverkade av omgivningen, främst genom diskussioner mellan dem och familj/vänner. De beskriver dock hur de alltid har fått information om att rörelse och grönsaker är bra för kroppen och att de själva tycker att det är upp till individen själv att göra rätt val, vilket brukar betecknas som patogent. När de sedan talar om vilka möjligheter och svårigheter de upplever kring den egna hälsan rör det främst fysisk aktivitet och kost. Här framträds en bild av hur det för eleverna verkar handla om att man ska främja sin hälsa genom att vara fysiskt aktiv och att äta ”bra”. Tillfällen då det inte är möjligt att vara fysiskt aktiv eller att äta ”bra” ter sig därför för eleverna till att upplevas som en svårighet för den egna hälsan. Vid sidan av detta lyfts även en möjlighet kring att de i skolan får träffa sina vänner och att detta ger dem glädje, vilket kan beskrivas som en resurs.

### **3.3.2 Elevernas upplevelser av sin skolas hälsoarbete**

Varje vecka har samtliga intervjuade elever mentorstider som de överlag tycker är bra då deras åsikter kan bli åhörda under dessa tillfällen. Trots detta vet majoriteten inte vad elevhälsan är. Att de inte vet vad elevhälsan är kan ses som en begreppsproblematik eller att de är omedvetna om vilka dessa resurser är som skolan kan bidra med. Skolans hälsoarbete verkar enligt elevernas berättelser på så vis främst ske under skolämnet Idrott och hälsa, i vilken skolan också har implementerat FMS:s hälsoinsats.

Eleverna förklarar att ämnet *Idrott och hälsa* består av två typer av idrottslektioner, en praktisk och en teoretisk. Huruvida det är eleverna själva som gjort denna begreppsliga uppdelning eller om det är skolan förblir outtalat, dock beskriver samtliga elever att dessa två lektionstillfällen hänger ihop. Det framträder genomgående i intervjuerna en traditionell syn på ämnet där de teoretiska lektionerna förknippas med lärande i form av information och de praktiska lektionerna förknippas med görande i form av aktiviteter. Kortfattat upplever majoriteten att ämnet Idrott och hälsa ger bra information och att lektionerna är roliga samt att de har inflytande på så vis att de har möjlighet att önska aktiviteter, såsom dans och bollsport.

Hälsoinsatsen FMS upplevs av samtliga elever ha givit dem en djupare insikt i vad de kan och inte kan göra samt vad de behöver förbättra med sig själva. Det beskrivs överlag i intervjuerna hur de tycker att FMS har varit väldigt bra och roligt. Att de själva fick sätta upp mål utifrån sitt resultat upplevs också som väldigt positivt. Det som framhålls av många är dock vikten av att under detta stadie få diskutera. De elever som har fått diskutera samt fått hjälp upplever detta som bra, medan de elever som har saknat stöd och hjälp efterfrågar just detta. Vidare upplever majoriteten att FMS-arbetet i dagsläget har påverkat dem och deras liv, detta genom beskrivningar kring hur de under sin fritid fokuserar på sina mål inom såväl träning som kosthållning. Samtliga elever beskriver också att det vore bra att genomföra FMS åtminstone en gång till då de på så vis kan jämföra resultaten för att se vad de har förbättrat samt vad de kan behöva förbättra härnäst.

Av skolans hälsoinsatser upplever merparten elever att de blir uppmuntrade till att leva ett hälsosamt liv. Några beskriver dock att hälsoinsatserna inte uppmuntrar just dem men att det kan introducera och uppmuntra andra personer som inte tränar till att börja träna. Det framträder ur många utsagor att skolans hälsoinsatser främst uppmuntrar till fysisk aktivitet.

## 4 Diskussion

I följande kapitel diskuteras först det resultat som denna undersökning har påvisat i relation till tidigare forskning. Sedan diskuteras studiens resultat i relation till implikationer för praktiken och fortsatt forskning. Därefter diskuteras några kritiska aspekter som kan riktas mot studiens metodologi. Avslutningsvis redovisas studiens slutsatser.

### **4.1 Resultatet i förhållande till tidigare forskning**

De elever jag fick möjligheten att intervjua var samtliga tillmötesgående och vältaliga. I svaren framkom det att de har liknande syn på vad begreppet hälsa innebär för dem, dvs. att hälsa handlar om att må bra och att ha ork till att prestera, såväl fysiskt som psykiskt. Det kan ses som att eleverna talar i större utsträckning om kroppens funktioner och förmågor snarare än kroppsideal. Thedin Jakobsson (2005, s.13) lyfter hur kroppen i alla tider har varit en stor del i människans identitetsskapande. Varje dag utsätts vi via diverse medier för idealbilder om hur vi ska se ut, vad som är åtråvärt respektive inte åtråvärt. Jag finner det därför intressant att de intervjuade eleverna i min studie inte talar om eftersträvansvärda kroppsideal, såsom att se vältränad ut eller att vara smal.

Ahlberg (2012, s.99) lyfter i sin studie att fysisk aktivitet kan ses som en investering, dvs. att den är meningsskapande genom att en belöning fås efteråt. I min studie framträder i flertalet av elevernas utsagor att träning kan leda till att de känner sig ”bättre” och ”nyttigare”. Att fysisk aktivitet kan förebygga sjukdomar och gynna individen inför kommande arbetsplatser kan också ses som exempel på investeringstänkande. Dock framträder i flertalet av elevernas utsagor att fysisk aktivitet även kan ses som en resurs för att hantera stressiga tankar samt att de kan känna glädje av att vara fysiskt aktiva, vilket kan ses som att de också finner egenvärde i rörelserna.

Genomgående i min studie framkommer svar där eleverna uttrycker att det är viktigt att finna det som passar just dem, de uttrycker att det är viktigt att lyssna på sig själv och sin kropp. Ahlberg (2012, s.98) beskriver i sin studie hur de responderande eleverna verkar vilja vara starka gentemot omgivningens påtryckningar samt finna det som är rätt för dem själva. Jag finner liknande uttryck i denna studie då merparten elever först beskriver att de inte blir speciellt påverkade av omgivningen, vilket kan ses som att de försöker finna sin egen väg.

Även om de i efterhand talar i större utsträckning om att de kan bli påverkade av såväl vänner som sociala medier så framstår det som att självkänedom värderas högre än att göra saker bara för att andra säger det.

Merparten av eleverna uttrycker sig i ordalag likt att individen har ett personligt ansvar för sina handlingar, att det i slutändan alltid är upp till individen själv att ta hand om sin hälsa. Det finns en likhet till vad Thedin Jakobsson (2005, s.13) uttrycker om att kroppen har blivit ett individuellt projekt och att individen själv står som formgivare av sin identitet. Att de har denna syn kan också grunda sig i att hälsoundervisningen i skolan idag domineras av ett patogent förhållningssätt till hälsa, där en individuell kropp är i fokus och ansvaret för den egna hälsan därför faller på individen (Quennerstedt, 2007, s.45). Dessutom är det endast ett fåtal elever som ger förslag på hur förändringar i skolmiljön eller av ämnet Idrott och hälsa ska kunna ge bättre hälsoresurser.

Att majoriteten av eleverna har en samlad syn om att det i slutändan är upp till individen att ta hand om sin hälsa samt även har en liknande syn på vad hälsa är kan eventuellt ses som ett resultat av det kollektivistiska lärandet som sker i skolan. Att alla elever ska lära sig samma sak om vad som är hälsosamt snarare än att en individuell upplevelse är central där hälsa kan betyda olika saker beroende på individens bakgrund och erfarenheter. Larsson (2016, s.182) berättar att i ett patogent hälsoperspektiv antas kunskaperna ofta ha karaktären av fakta som människor bör rätta sig efter, exempel på detta kan vara att eleverna får lära sig att det alltid är hälsosamt att röra sig. Frågan är om kunskapen om vad som är ”bra” eller ”dåligt” för hälsan kan inkorporeras och användas eller om det istället enbart påverkar den individuella upplevelsen genom att det främst upplevs som moraliserande? I min studie berättar eleverna att de i ämnet Idrott och hälsa bland annat får lära sig vad som är nyttigt och onyttigt för hälsan. Att få lära sig vad som är nyttigt och onyttigt för hälsan kan tolkas som att det finns normer som man ska följa, dvs. att det finns ett rätt eller fel sätt att främja sin hälsa på. Som konsekvens av detta kan individer som inte lyckas uppnå det ”nyttiga” uppleva sig otillräckliga. Några elever i min studie lyfter sig själva som hinder när de talar om svårigheter kring hälsa, vilket uttrycks genom värderande ord såsom ”lathet”. Jag tolkar det som uttryck för att de inte förmår leva upp till de patogena normer som finns och själva tar på sig skulden för detta. Den andra frågan blir därför huruvida de intervjuade eleverna i studien faktiskt lyckas hantera sin hälsa på ett sätt som passar dem?

Genomgående i samtliga intervjuer återfinns en underliggande ton om att familj och vänner har en betydande roll för elevernas hälsoutveckling. De talar exempelvis om att de tycker att det är viktigt att ha någon att prata med, att de kan känna glädje genom att få träffa sina vänner i skolan och att de kan ta hjälp och lära sig av varandra. På så vis är det inte enbart en individualistisk syn som genomsyrar elevernas förhållningssätt till hälsa, att det är upp till var och en, utan att deras hälsa också kan utvecklas i samvaro och gemenskap med andra. Även de responderande eleverna i Ahlbergs (2012, s.70) studie talar om att de behöver känna social gemenskap med andra för att ha hälsa. Likt Brolin (2014, s.119) framhåller jag att social samvaro, möten och samtal är viktiga aspekter av hälsa som bidrar till att vidga hälsobegreppet och öppnar upp nya möjligheter för att förstå hälsa bortom den patogena normen.

Som tidigare nämnts dominerar idag det patogena hälsoperspektivet i hälsoundervisningen i skolan vilket även synliggörs i elevernas utsagor kring ämnet Idrott och hälsa i denna studie. Likt tidigare studier visar resultatet att det förekommer en traditionell uppdelning i ämnet, i form av en teoretisk del som är förknippad med lärande och en praktisk del som är förknippad med görande (Karlefors, 2012, s.59; Larsson, 2004, s.146). Ahlberg (2012, s.108) tolkar i sin studie, utifrån de responderande elevernas svar, att avståndet har krympt mellan dessa delar. I min studie gör samtliga elever anspråk på ett minskat avstånd då de talar om att den praktiska och den teoretiska delen hänger ihop på så vis att de får återkoppling mellan de båda delarna. Hur mycket avståndet har minskat är dock oklart. De talar genomgående likt eleverna i Karlefors (2012, s.59) studie om att de under de praktiska lektionerna är fysiskt aktiva genom aktiviteter medan de teoretiska lektionerna bedrivs som ett klassiskt skolämne i form av föreläsningar och läxor, vilket istället medför en bild av att avståndet inte alls har minskat.

Flertalet vetenskapliga studier som har undersökt elevers upplevelser av ämnet Idrott och hälsa har visat att de flesta elever tycker att ämnet är roligt då de får vara fysiskt aktiva (Karlefors, 2012, s.68; Larsson, 2004, s.132; Redelius, 2004, s.164). Merparten av eleverna i denna studie är positivt inställda till de praktiska lektionerna då de får delta i roliga aktiviteter. Dessutom värdesätter de roliga aktiviteter då de menar att detta medför ökad motivation och att de orkar prestera mer, vilket jag tolkar som att de upplever att målet med de praktiska lektionerna är att ”göra” sin hälsa bättre. Även lärare som deltog i en studie av Thedin

Jakobsson (2004, s.33) gav uttryck för att ämnet ska vara roligt i syfte att eleverna ska motionera och röra på sig. Det framkom också att lärarna ville genomföra undervisning som uppskattas av alla. När lärare har denna syn på ämnet är det inte konstigt att elever har en liknande syn. Resultatet blir att de praktiska lektionerna ses som ett tillfälle för rörelse och motion snarare än ett tillfälle för lärande och utvidgad kunskap om hur man kan främja sin hälsa. På så vis sänds också ett budskap kring att hälsa skapas och främjas genom fysisk aktivitet medan övriga aspekter som kan möjliggöra eller begränsa en individs hälsoutveckling snarare förbises. Detta budskap synliggörs ytterligare via elevers utsagor om att skolans hälsoinsatser kan uppmuntra elever som inte är fysiskt aktiva till att börja träna samt i uttalande om att skolan uppmuntrar dem till att alltid vara fysisk aktiva.

I intervjuerna berättar majoriteten av eleverna att de har inflytande på lektionerna i ämnet Idrott och hälsa genom att de får önska aktiviteter. På så vis framträder en bild av att lektionerna är aktivitetsinriktade, såsom bollsport och dans, snarare än att de får tillfälle att utforska rörelsers innebörder och funktioner. Larsson (2016, s.158) skriver att lärarna i större utsträckning leder aktiviteter, likt idrottstränare, som många gånger kan anses vara förutbestämda istället för att hjälpa elever utveckla kroppslig förmåga, dvs. elevernas förmåga att värdera vad rörelsen betyder för dem och hur rörelsen kan förändras så att den kan upplevas positivt. Att skapa förutsättningar för eleverna att utveckla sin kroppsliga förmåga står dessutom skrivet i kursplanen för ämnet Idrott och hälsa (Skolverket, 2011, s.83). Vidare nämner eleverna i min studie att de under de praktiska lektionerna är fysiskt aktiva genom bland annat styrketräning och konditionsträning. Huruvida de få arbeta vidare med dessa träningsformer är oklart. Det kan vara så att allt inte framkommer i intervjuerna. Eleverna kan ha utelämnat information om hur de faktiskt arbetar vidare med de olika aktiviteterna då det har varit självklart för dessa elever att de arbetar med kroppslig förmåga. Det kan dock också vara så att de enbart genomför aktiviteter för den fysiska hälsans skull, utan att få reflektera över varför de gör vissa saker och hur de kan göra det på andra sätt.

Att samtliga intervjuade elever enbart nämner aktiviteter när de talar om vilket inflytande de har under ämnet Idrott och hälsa tycker jag är väldigt intressant. Vad är det som gör att de inte nämner i vilken utsträckning de får önska vad de vill lära sig eller i vilken utsträckning de kan påverka undervisningsformen? Detta kan antagligen relateras till den syn som eleverna har på ämnet, att de praktiska lektionerna är ett tillfälle för rörelse och motion för att ”göra” sin hälsa

”bättre” medan de teoretiska är till för att lära sig om vad som är hälsosamt. I detta tankesätt framhålls att de praktiska lektionerna bör vara roliga så att eleverna orkar prestera mer och bättre, vilket också kan vara anledningen till att eleverna i större utsträckning har inflytande just under dessa tillfällen. Då eleverna verkar förknippa de teoretiska lektionerna med lärande förblir det därför outtsagt huruvida de har inflytande på dessa lektioner eller inte. Att få inflytande på de teoretiska lektionerna skulle kunna leda till att eleverna ännu tydligare kan se den koppling som existerar mellan de teoretiska och praktiska lektionerna.

Merparten av eleverna i denna studie är positivt inställda till de teoretiska lektionerna då de upplever att de får bra information. I Karlefors (2012, s.69) studie är istället majoriteten av de intervjuade gymnasieeleverna negativa till den teoretiska delen då den bedrivs som ett klassiskt skolämne, det är främst inaktiviteten som Karlefors elever ifrågasätter och inte innehållet i sig. Likt detta har några elever i min studie en problematisk inställning till undervisningsformen i de teoretiska lektionerna. Karlefors (2012, s.69) understryker att en sådan inställning är ett hinder för framgångsrik hälsoundervisning. Vore det därför inte bättre om eleverna även kunde påverka undervisningsformer och inte enbart önska aktiviteter som medför ökad prestation under lektionstillfällena? Precis som Ahlberg (2012, s.110) tror jag att om eleverna får positiva och meningsfulla upplevelser av undervisningen kan det leda till att chanserna för att de tar hand om sig själva och sin hälsa genom livet ökar.

Avslutningsvis vill jag lyfta några tankar kring elevernas upplevelser av skolans hälsoarbete i relation till tidigare forskning. Samtliga elever i denna studie har överlag haft positiva inställningar till de insatser som genomförts, de uttrycker att det har varit roligt och bra då det har gett dem nyttig feedback om sin hälsa. I en studie av Brolin (2014, s.91-121) uttrycker också de eleverna att de har tyckt att hälsoinsatserna har varit roliga. Även i en studie av Brooks och Magnusson (2006, s.872-881) visade det sig att eleverna har haft positiva upplevelser av de förändringar som skolan har genomfört. Till det stora hela anser jag dock att det är svårt att jämföra min studies resultat med andra studier då insatserna som genomförts vid de olika skolorna ser olika ut. Trots allt är det intressant att flera studier överlag visar att eleverna i stor utsträckning är positiva till olika förändringar i skolans hälsoarbete. Det kan ses som ett missnöje med det ursprungliga hälsoarbetet, att de är öppna för förändringar, att de gillar variation eller att de uppskattar att skolan engagerar sig för dem.



## **4.2 Implikationer för praktiken och fortsatt forskning**

Medin och Alexandersson (2000, s.137) beskriver att hälsofrämjande arbete handlar om att utgå från ett helhetsgrepp på såväl lärares som elevers syn på skolmiljön. Tillika har FMS utvecklat ett verktyg, FMS elevprofil, för att engagera hela skolan i arbetet för hälsoutveckling, där såväl lärare som elever ska arbeta tillsammans (Svenska institutet FMS, 2017). I elevernas berättelser om hälsoarbetet, även innan FMS, framkommer en bild av att de främst arbetar med hälsa under skolämnet *Idrott och hälsa*. I den praktiska delen fick eleverna genomföra fysiska tester för att sedan under den teoretiska delen gå igenom samtalsunderlaget och sätta upp personliga mål. Även det fortsatta arbetet med målen i form av loggböcker kom att genomföras under ämnet *Idrott och hälsa*. Återigen är eleverna fysiskt aktiva under den praktiska delen medan de får samtala under den teoretiska, vilket förmodligen stärker synen på den traditionella uppdelning som råder i ämnet. Att de får genomföra FMS:s hälsoinsats under just ämnet *Idrott och hälsa* kan förmodligen också stärka elevernas syn på att det är under detta ämne som de får ”göra” och lära sig om hur de kan förbättra sin hälsa snarare än att förstärka en bild av att det är hela skolans angelägenhet att arbeta med hälsa. Det framkommer ingenting i elevernas utsagor om att hela skolan har arbetat med FMS:s hälsoinsats. Det vore därför spännande att undersöka huruvida hela skolan har tagit till sig den nya insatsen.

Till det stora handlar det om hur man ser på hela hälsoarbetet. Är hälsoarbetets syfte att motverka inaktivitet och övervikt genom att låta eleverna testa olika aktiviteter? Eller är hälsoarbetets syfte att bistå eleverna med kunskapsutveckling där fokus ligger på att förse eleverna med resurser så att de kan ta hand om sin hälsa genom hela livet? Är syftet det sistnämnda bör skolan förmodligen synliggöra vilka resurser som finns tillgängliga, exempelvis vad elevhälsan är och kan erbjuda. I denna studie framkom det i elevernas utsagor att majoriteten inte visste vad elevhälsan var. Oavsett om detta grundar sig i en begreppsproblematik eller inte säger det någonting om den kunskap eleverna har om vad skolan kan erbjuda. Jag tror att om elevhälsan, både som begrepp och som arbetsgrupp, synliggörs ytterligare för eleverna kan detta förmodligen bidra till en vidgad syn på skolans hälsoarbete samt frigöra fler tillgängliga resurser för eleverna.

Oavsett om ett hälsoarbete har en patogen eller salutogen utgångspunkt är det viktigt att fundera över hur hälsa kommer till uttryck i undervisningen. Thedin Jakobsson (2012, s.184)

förklarar att man bör överväga och reflektera över hur man använder synsättet, oavsett om det är patogent eller salutogent, samt vilka konsekvenser det kan få för elever och för undervisningen. Som tidigare nämnts verkar det som, utifrån elevernas utsagor, att ett patogent perspektiv dominerar i skolans hälsoundervisning. Det vore intressant att få veta om lärarna är medvetna om att de förmedlar ett patogent perspektiv i sin undervisning och vilka konsekvenser de tror att det kan få för eleverna. Att det dominerar ett patogent perspektiv i ämnet Idrott och hälsa kan förmodligen ha påverkat den uppfattning som eleverna har fått av FMS:s hälsoinsats. Även om FMS har en salutogen ambition framställs det i elevernas utsagor i dagsläget som främst patogent, då de talar i termer av att de fick se vad de behöver förbättra och inte förbättra samt vad de klarar av och inte klarar av. Om istället ett salutogent perspektiv hade dominerat i ämnet från början kanske eleverna hade uppfattat FMS annorlunda och kunnat tillgodogöra sig andra resurser.

Avslutningsvis tror jag att det är viktigt för skolpersonal att reflektera över vilket hälsoperspektiv som dels skolan och dels den implementerade insatsen präglas av för att på så vis tillsammans medvetandegöra och tydliggöra vad hälsoarbetet ska förmedla samt vilka konsekvenser arbetet kan medföra för eleverna. Därmed kan förmodligen det bästa möjliga resultatet för eleverna också åstadkommas.

### **4.3 Metoddiskussion**

Att genomföra en forskningsintervju kan anses vara ganska enkelt då intervjun ligger nära vardagens samtal, men denna enkelhet är missvisande (Kvale och Brinkmann, 2014, s.31). Att som oerfaren forskare genomföra intervjuer utan att förbereda sig eller tänka efter kan leda till att den insamlade informationen inte blir särskilt värdefull (Kvale & Brinkmann, 2014, s.31). Jag själv är oerfaren av att genomföra intervjuer och än mer är jag oerfaren av fenomenologi. Min oerfarenhet medförde dock att jag fördjupade mig i fenomenologi och tog förberedelserna på ett större allvar än vad jag förmodligen hade gjort om jag hade använt en metod som jag redan kände mig bekväm med. Efterhand som jag genomförde intervjuerna kände jag mig dessutom tryggare och mer säker i min roll som intervjuare och upplevde därför också att det blev enklare att hjälpa intervjupersonen att utveckla sina svar samt att ställa följdfrågor, vilket Kvale och Brinkmann (2014, s.208) understryker som viktiga kvalifikationer för en god intervjuare. Att jag dessutom genomförde två intervjuer med varje

elev gav mig möjlighet att under intervjuomgång två ställa frågor som jag ansåg att jag hade missat under omgång ett. Jag fick genom detta tillvägagångssätt också möjlighet att utveckla min förståelse för intervjupersonens språkliga stil. På så vis kunde jag styra intervjun till att vinna kunskap om det som studien syftade att undersöka samt fånga en djupare sammanlagd bild av elevernas upplevelser.

Det finns anledning att fundera över om eleverna verkligen ser på hälsa och hälsoarbete såsom de ger uttryck för eller om de svarar på ett sätt som de tror att jag skulle uppskatta. I efterhand har jag fått veta att eleverna fick information om studien av sina idrottslärare före det att jag tillfrågade dem om deltagande. Att det var just idrottsläraren som berättade om studien kan ha medfört att eleverna har trott att jag har god kontakt med idrottsläraren eller dylikt, vilket i sin tur kan ha inneburit att eleverna har haft en vilja att framstå som välartade elever och svara korrekt inför mig. För att reducera denna problematik har jag strävat efter att vara tydlig med att berätta att det är just deras upplevelser jag vill åt. Jag har också försökt visa nyfikenhet och intresse för elevernas tankar och åsikter genom att ställa följdfrågor och uppmuntra dem till att vidareutveckla sina svar. Samtliga elever har dessutom deltagit frivilligt vilket borde ha ökat förutsättningarna för att de har svarat ärligt på mina frågor. Min uppfattning från samtliga intervjuer är att flertalet av eleverna har varit mycket öppna och intresserade av att delge mig sina tankar kring hälsa och skolans hälsoarbete.

Studiens syfte var att undersöka hur några gymnasieelever upplevde sin skolas hälsoarbete samt deras syn på/förståelse av hälsa, vilket innebar en djupdykning i varje elevs tyckande och tänkande. I sin tur kan denna djupdykning ha inneburit att individen upplevde intervjun som jobbig och inträngande. För att reducera detta problem genomfördes samtliga intervjuer i en trygg miljö och berörde enbart frågor relevanta för studiens syfte. Jag började även varje intervju med att berätta att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande utan vidare förklaring.

#### **4.3.1 Framställning av resultat**

Szklarski (2015, s.143) förklarar att det framför allt finns två specifika tillförlitlighetskriterier i fenomenologisk forskning, där det ena kriteriet handlar om huruvida forskaren verkligen har lyckats med att fånga fenomenets essens medan det andra kriteriet handlar om hur bra forskaren har lyckats med att belysa fenomenets essens i resultatredovisningen. Min

oerfarenhet av fenomenologi medförde att jag kände mig osäker i genomförandet av analys och framställning av resultatet, vilket i sin tur kan ha påverkat resultatet. För att minimera risken för att redovisa ett snedvridet resultat har därför noga kontrollering av empirisk förankring ständigt beaktats i analysprocessen. Jag upplevde också att det var utmanande att avgränsa till det utforskade fenomenets essens då elevernas upplevelser stundtals skilde sig så pass mycket. I strävan efter att redovisa ett öppet och ärligt resultat för läsaren valde jag därför att behålla vissa varianta teman som återfanns mellan elevernas utsagor.

Ett resultat som är otydligt, dåligt förankrat i data och knappt övertygande leder till att forskaren inte uppnår målet med sin studie. För att uppnå validitet i studien krävs det att resultatet besvarar studiens syfte, att resultatet är formulerat på ett tydligt sätt samt är väl förankrat i det empiriska materialet (Thornberg & Fejes, 2015, s.259). Vidare bör resultatet också innehålla en innebördsrikedom, det vill säga att resultatet ska innehålla fylliga beskrivningar som fångar det väsentliga och inrymmer nyanser. Resultatet bör också vara strukturerat på så vis att läsaren får överskådlighet och inte ”drunknar” i innebördsrikedom (Thornberg & Fejes, 2015, s.268). Att skapa en balans mellan innebördsrikedom och struktur i resultatet var också en utmaning. Att det framträdde olikheter i elevernas upplevelser medförde att jag hade svårt att sortera bort varianta teman och därmed riskerade att läsaren skulle ”drunkna” i innebördsrikedom. Jag anser dock att resultatet besvarar studiens syfte och är väl förankrat i det empiriska materialet. Jag har dessutom efter bästa förmåga försökt redogöra på ett öppet och tydligt vis för hur jag har gått tillväga samt förhållit mig till de i studien aktuella teoretiska begreppen för att med hjälp av dessa förtydliga och få en ökad förståelse kring de olika förhållningssätt till hälsa som framkommer i elevernas utsagor.

#### **4.4 Slutsats**

Resultatet visar att eleverna överlag är positiva till skolans hälsoarbete. Samtliga intervjuade elever är också väldigt positiva till implementeringen av hälsoinsatsen FMS. Oavsett om ett hälsoarbete har en patogen eller salutogen utgångspunkt är det dock viktigt för skolan att fundera över hur hälsa kommer till uttryck i såväl undervisning som övriga hälsoinsatser då det i slutändan kan påverka elevers förhållningssätt till sin hälsa. Vidare forskning inom detta område krävs för att undersöka hur hela skolan arbetar med hälsa samt hur hela skolan implementerar såväl hälsoinsatsen FMS som andra externa hälsoinsatser.

## Käll- och litteraturförteckning

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. 2. uppl. Stockholm: Natur och kultur.

Ahlberg, A. (2015). *Förståelse av och förhållningssätt till hälsa: några elevers syn på hälsa och skolämnet idrott och hälsa*. Licentiatavhandling. Malmö: Malmö högskola.

Benedict, K. (2010). *Middle School Students Perceptions of a Physical Education Program*. Diss. New York: University of Rochester.

Brooks, F. & Magnusson, J. (2006). Taking part counts: adolescents' experiences of the transition from inactivity to active participation in school-based physical education. *Health Education Research* 21, 872-883. doi:10.1093/her/cyl006

Brolin, M. (2014). *Hälsoarbete i skolan: mer än motion, morötter och moral*. Licentiatavhandling. Örebro: Örebro universitet.

Brolin, M. (2017). *Perspektiv på hälsa: att bredda vägen*. Stockholm: Liber.

Engström, L-M. (2014). *Smak för motion: fysisk aktivitet som livsstil och social markör*. 2. uppl. Stockholm: Liber.

Fejes, A. & Thornberg, R. (red.) (2015). *Handbok i kvalitativ analys*. 2., utök. uppl. Stockholm: Liber.

Folkhälsomyndigheten (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 13/14: Grundrapport*. Solna: Folkhälsomyndigheten.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fcbcd76d2cae4fc0981e35dddf246cf0/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf> [2018-01-24].

Hagströmer, M. (2017). Hur mycket fysisk aktivitet behöver barn och ungdomar? I: Dartsch, C., Norberg, J.R. & Pihlblad, J., (red.), *De aktiva och De inaktiva - Om ungas rörelse i skola och på fritid*. Stockholm: Centrum för idrottsforskning, s. 9-24.

Hedenborg, S. & Glaser, J. (2013). *Unga i och om framtidens idrottsorganisering*. FoU-rapport 2013:2. [http://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/forskning/unga-om-framtidens-idrott.-fou-2013\\_2..pdf](http://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/forskning/unga-om-framtidens-idrott.-fou-2013_2..pdf) [2018-04-12].

Hedström, P. (2016). *Hälsocoach i skolan: en utvärderande fallstudie av en hälsofrämjande intervention*. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet.

Hultgren, S. (2017). *Fysisk aktivitet hos barn och ungdomar: beteendeperspektivet : hur får man barn och ungdomar intresserade av fysisk aktivitet?*. Uppsala: MCS AB.

Karlefors, I. (2012). "There are some things we learned – that we hadn't thought of: Experience of and learning in the subject of physical education and health from a student perspective". *Swedish journal of sport research*, 1, s. 59-82.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, H. (2004). Vad lär man sig på gympan? Elevers syn på idrott och hälsa i år 5. I: Larsson, H. & Redelius, K., (red.), *Mellan nytta och nöje. Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Rapport nr 2 i serien Skola-Idrott-Hälsa. Stockholm: Idrottshögskolan, s. 81-98.

Larsson, H. (2016). *Idrott och hälsa: i går, i dag, i morgon*. 1. uppl. Stockholm: Liber.

Lundvall, S. & Meckbach, J. (2008). Mind the gap: physical education and health and the frame factor theory as a tool for analysing educational settings. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 13(4), s. 345-364. DOI:10.1080/17408980802353362

Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Nyberg, G. (2017). Få unga rör sig tillräckligt. I: Dartsch, C., Norberg, J.R. & Pihlblad, J., (red.), *De aktiva och De inaktiva - Om ungas rörelse i skola och på fritid*. Stockholm: Centrum för idrottsforskning, s. 27-42.

Quennerstedt, M. (2007). Hälsa eller inte hälsa är – är det frågan? *Utbildning & Demokrati*, 16(2), s. 37-56.

Redelius, K. (2004). Bäst och pest! Ämnet idrott och hälsa bland elever i grundskolans senare år. I: Larsson, H. & Redelius, K., (red.), *Mellan nytta och nöje. Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Rapport nr 2 i serien Skola-Idrott-Hälsa. Stockholm: Idrottshögskolan, s. 149-172.

Skolverket (2011). *Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskola 2011*. Stockholm: Skolverket.

Skolverket (2015). *Läroplaner*. <https://www.skolverket.se/regelverk/laroplaner-1.147973> [2018-05-20].

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2007). *Metoder för att främja fysisk aktivitet: en systematisk litteraturoversikt: mars 2007*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Svenska Institutet FMS (2017). *FMS Elevprofil*. <http://fms.se/> [2017-12-03].

Szklarski, A. (2015). Fenomenologi. I: Fejes, A. & Thornberg, R., (red.), *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber, s. 131-147.

Thedin Jakobsson, B. (2005). *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan.

Thedin Jakobsson, B. (2012). Att undervisa i hälsa. I: Larsson, H. & Meckbach, J., (red.), *Idrottsdidaktiska utmaningar*. 2. Uppl. Stockholm: Liber, s. 176-203.

Tannehill, D., MacPhail, A., Walsh, J. & Woods, C. (2013). What young people say about physical activity: the Children's Sport Participation and Physical Activity (CSPPA) study. *Sport, Education and Society*. DOI:10.1080/13573322.2013.784863

Thornberg, R. & Fejes, A. (2015). Fenomenologi. I: Fejes, A. & Thornberg, R., (red.), *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber, s. 256-275.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisksamhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2017-12-01].

World Health Organization (1948). *WHO definition of health*. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> [2017-12-03].

Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (2016-02-01). *Rekommendationer om fysisk aktivitet för barn och ungdomar*. <http://www.fyss.se/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet/for-barn-och-ungdomar/> [2018-01-23].

## Bilaga 1

### Litteratursökning

I bilagan Litteratursökning ska du återge de sökningar du har gjort för att hitta tidigare forskning inom ditt ämnesområde. Litteratursökningen ska finnas med som en bilaga i din uppsats.

Syftet med att redovisa litteratursökningen är att läsaren av ditt arbete ska kunna återskapa dina sökningar och på så sätt kunna hitta intressanta dokument. Redovisningen hjälper också läsaren att kunna bedöma om du sökt på relevanta ämnesord utifrån dina frågeställningar och om du genomfört sökningarna på ett bra sätt.

**Syfte och frågeställningar:** Syftet med denna studie är att undersöka hur några gymnasieelever upplever sin skolas hälsoarbete samt deras syn på/förståelse av hälsa. Då studien genomförs i samverkan med Svenska Institutet FMS kommer särskild uppmärksamhet att ägnas åt en speciell hälsoinsats, kallad FMS.

#### **Frågeställningar:**

Hur framställs hälsa i elevernas berättelser om skolans hälsoinsatser?

Var sker skolans hälsoarbete enligt elevernas berättelser?

Hur upplever eleverna ämnet Idrott och hälsa?

Hur upplever eleverna FMS:s hälsoinsats?

#### **Vilka sökord har du använt?**

*Hälsofrämjande arbete i skolan, salutogena perspektiv på hälsofrämjande i skolan*

*Health interventions in school student experiences, physical activity interventions student experiences, facilitating healthy schools, health promotion in (Swedish) schools, physical activity schools salutogenesis, health interventions in school student experiences qualitative*

#### **Var har du sökt?**

*GIH:s bibliotekskatalog, PubMed, Ebsco, Discovery, Google Scholar, Libris*

#### **Sökningar som gav relevant resultat**

*Ebsco: health interventions in school student experiences qualitative*

*Libris: Hälsofrämjande arbete i skolan*

#### **Kommentarer**

*Det var svårt att hitta kvalitativa studier som undersökt hur elever har upplevt diverse hälsoarbeten. Jag har hittat relevant material främst via litteraturlistor och från min handledare.*



## **Bilaga 2**

### **Intervjuguide för omgång ett**

#### **Introduktion**

Förklaring av villkoren, det vill säga att individen när som helst kan avsluta sitt deltagande utan vidare förklaring. Förklara även att det är just den specifika elevens upplevelser som jag är ute efter.

#### **Övergripande fråga**

Berätta lite om vem du är och vad du brukar göra på din fritid!

#### **Hälsobegreppet**

Vad är hälsa för dig? Ex. allt du förknippar med hälsa.

Hur kan man se på hälsa på olika sätt?

Vad är fysisk hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din fysiska hälsa? Varför ska man röra på sig?

Vad är psykisk hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din psykiska hälsa?

Vad är social hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din sociala hälsa?

Hur kan man hantera stress?

Hur lever man ett hälsosamt liv? Hur kan uppnå god hälsa?

Leder fysisk aktivitet/träning till hälsa? Hur då? När? Varför?

Leder hälsa till träning/fysisk aktivitet?

Varför är du fysiskt aktiv/inte fysiskt aktiv? Är du nöjd med hur aktiv du är?

Vad brukar du äta på vardagarna? Och helgerna?

Vad tycker dina föräldrar att du ska äta?

Måste man äta grönsaker för att vara ”hälsosam”? Varför?

Kan hälsa vara en moralisk fråga? ”man ska röra på sig”, ”man ska alltid äta grönsaker”.

Varför? Hur?

Känner du dig påverkad av samhället och av vad andra har sagt till att träna och äta grönsaker för att leva ett hälsosamt liv?

Vad är dina erfarenheter av hälsa?

Vilka möjligheter och svårigheter upplever du att det finns kring hälsa i din vardag/skola?

#### **Hälsoarbetet i skolan**

Var sker hälsoundervisningen i skolan? På vilket sätt sker ”hälsoundervisningen” i skolan?

Vilka hälsoaspekter har ni tagit upp på lektionerna i skolan?

Hur tycker/upplever du att hälsoundervisningen bedrivs i skolan?

Hur ser du på elevhälsan och dess arbete kring hälsa? Ex. skolsköterskan, mentorerna.

Vad lär ni er om hälsa i ämnet idrott och hälsa?

Vad kan hälsa innebära i undervisningen i ämnet idrott och hälsa? Är idrott och hälsa samma eller olika saker?

Vad har du för åsikter kring hälsa inom ämnet Idrott och hälsa? Varför?

Vad tycker du om lektionerna i skolämnet Idrott och hälsa?

Hur upplever du att skolans hälsoundervisning påverkar ditt skolarbete?

### **Utveckling av hälsoarbete**

Har du nytta av det du lär dig om hälsa i skolan även utanför skolan? Varför? Varför inte?

Tycker du att du får tillräckligt med kunskap om hälsa i skolan?

Vad tycker du är intressant kring hälsa och vad skulle du vilja vet mer om kring hälsa?

Hur skulle du vilja att undervisningen kring hälsa ser ut?

Hur kan en lektion kring hälsa se ut/innehålla för moment för att inspirera dig? Varför?

Tycker du att någonting saknas eller är det någonting du skulle vilja lägga till i undervisningen av hälsa i ämnet idrott och hälsa?

Skulle du vilja ha mer idrott/fysisk aktivitet i skolan? Varför?

Skulle du vilja att idrottslektionerna var annorlunda på något sätt? Varför? Hur då?

Upplever du att skolans hälsoinsatser uppmuntrar till ett livslångt intresse för fysisk aktivitet och hälsa? Varför? Varför inte?

## **Bilaga 3**

### **Intervjuguide för omgång två**

#### **Introduktion**

Förklaring av villkoren, det vill säga att individen när som helst kan avsluta sitt deltagande utan vidare förklaring. Förklara även att det är just den specifika elevens upplevelser som jag är ute efter samt att intervjun kommer bestå av delvis samma frågor som tidigare och delvis nya frågor som berör FMS hälsoarbete.

#### **Hälsobegreppet**

Vad är hälsa för dig? Ex. allt du förknippar med hälsa.

Hur kan man se på hälsa på olika sätt?

Vad är fysisk hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din fysiska hälsa? Varför ska man röra på sig?

Vad är psykisk hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din psykiska hälsa?

Vad är social hälsa för dig?

Hur gör du för att ta hand om din sociala hälsa?

Hur kan man hantera stress?

Hur lever man ett hälsosamt liv? Hur kan man uppnå god hälsa?

Måste man alltid äta grönsaker för att vara ”hälsosam”? Varför?

Måste man alltid träna eller röra på sig för att vara hälsosam? Varför? Hur?

Känner du dig påverkad av samhället och av vad andra har sagt till att träna och äta grönsaker för att leva ett hälsosamt liv?

Vilka möjligheter och svårigheter upplever du att det finns kring hälsa i din vardag/skola?

#### **Hälsoarbetet i skolan**

Var sker hälsoundervisningen i skolan? På vilket sätt sker ”hälsoundervisningen” i skolan?

Hur ser du på elevhälsan och dess arbete kring hälsa? Ex. skolsköterskan, mentorerna.

Vad har FMS hälsoarbete gett dig?

Hur har FMS-arbetet påverkat dig och ditt liv?

Hur har FMS-arbetet påverkat/förändrat din fritid? Exempelvis, har du börjat träna? Tänker du mer på vad du äter?

Har din syn på din hälsa ändrats?

Har din syn på fysisk aktivitet ändrats?

Vilken ny kunskap om hälsa har FMS-arbetet gett dig?

Har du lärt dig något nytt som du inte kunde tidigare om hälsa? – om fysisk aktivitet? – om mat?

Har du nytta av det du lärt dig om hälsa i skolan även utanför skolan? Varför? Varför inte?

Vilken betydelse kommer din FMS Livsstilsplan att ha för ditt skolarbete? Hur då? Varför?

Berätta om hur du tror att de aktiviteter som du bestämt dig för i FMS Livsstilsplan kommer att påverka ditt liv?

**Samtalsunderlag:**

Hur gick samtalsunderlaget till?

Hur upplevde du samtalsunderlaget?

Hur upplevde du frågorna i samtalsunderlaget?

Hur upplevde du att få svara på frågorna i samtalsunderlaget?

Hur kände du för att diskutera samtalsunderlaget i grupp?

Hur upplevde du att dina mentorer och din idrottslärare samtalade med dig om din livsstil?

Vad tyckte du om sammanfattningsmålet i samtalsunderlaget? Vilket mål valde du som första och varför?

**Fystester:**

Hur gick de fysiska testerna till?

Hur upplevde du de fysiska testerna? Vilka känslor hade du under testerna?

Hur kändes det att få genomföra exempelvis konditionstestet?

Ibland kan det kännas otryggt att andra tittar på när man gör tester och ibland kan det kännas tryggt, hur kände du?

Hur kändes det att få se dina resultat? (stolt? Missnöjd? Såg andra ditt resultat?)

Kändes samtalsunderlaget och fystesterna meningsfullt att göra? Varför/Varför inte? På vilket sätt?

**Utveckling av hälsoarbete**

Vad tyckte du om upplägget och genomförandet av de fysiska testerna i FMS?

Skulle du vilja att de fysiska testerna genomfördes på något annat sätt? Hur i så fall?

Kändes alla delar relevanta vid de fysiska testerna? Varför/varför inte?

Vad tyckte du om samtalsunderlagets upplägg och genomförande?

Kändes alla delar relevanta vid samtalsunderlaget? Varför/varför inte?

Skulle du vilja att samtalsunderlaget genomfördes på något annat sätt? Hur i så fall?

Skulle du vilja att samtalsunderlaget tog upp något mer?

Vad tycker du om FMS livsstilsplan? Varför? Vad skulle du vilja förändra med planen?

Har du några fler tankar eller funderingar om FMS i stort?

Om du fick tänka helt fritt, hur tycker du att en undervisning om hälsa skulle se ut? Ligger FMS långt ifrån eller nära drömmen?

Upplever du att skolans hälsoinsatser uppmuntrar dig till ett livslångt intresse för fysisk aktivitet och hälsa? Varför? Varför inte?