



HÖGSKOLAN
DALARNA

Att lära sig hälsa

**En studie om elevers hälsoutveckling genom projektet
"Hälsa för unga"**

Författare: Jens Öhman

Lärare: Erik Backman, Jenny Isberg

Examinator: Jenny Isberg

Kurskod: GIH28A

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Litteraturgenomgång.....	4
3. Teoretisk utgångspunkt.....	5
4. Syfte och frågeställningar.....	5
5. Metod.....	6
Val av metod.....	6
Urval.....	7
Etiska överväganden.....	7
6. Resultat.....	8
Hur har projektet bidragit till elevens eventuella hälsoutveckling?.....	7
Hur har projektet bidragit till elevens eventuella utveckling av synen på hälsa?.....	8
7. Diskussion.....	9
8. Referenser.....	11
9. Bilaga 1.....	12

1. Inledning

Vetskapen om att vår hälsa är sammankopplad med själen är inget som är nytt för vår tid. Redan i början på 1800-talet skrev Pehr Henrik Ling (1776–1839) i *Gymnastikens allmänna grunder* om de tre grundformerna; den dynamiska, den kemiska och den mekaniska som alla måste vara i harmoni för att upprätthålla en god hälsa (1836, s17 ff.). Modellen som Ling arbetade med, den så kallade linggymnastiken, som en del i att skapa denna harmoni kan tyckas vara förlegad men den kom ändå att prägla skolgymnastiken långt in på 1900-talet. Här sker sedermera en förändring i samhället, välfärdsstaten grundas och man börjar gå från att individen ska tjäna staten mot det omvända. På gymnastiklektionerna införs mer Idrott och lek vilket också kopplas till den kroppsliga fysiken, detta stärkte synen på kroppen som maskin/motor och kondition hamnar mer i fokus än hållning (Larsson, 2016).

1946 kom WHO ut med sin definition på hälsa: "Ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning". Denna definition väcker både intresse och frågor. Det räcker alltså inte med att inte vara sjuk för att vara hälsosam enligt WHO:s syn, och kan man inte ha hälsa utan ett tillstånd av exempelvis fullständigt fysiskt välbefinnande?

Trots införandet av en ny läroplan 1994, då ämnet bytte namn från att bara heta Idrott till Idrott och hälsa, har hälsoperspektivet i undervisningen fortfarande en undanskymd roll (Graffman-Sahlberg, 2014). År 2010 gjorde Skolinspektionen över 300 oanmälda besök på lektioner i ämnet Idrott och hälsa där den klart överrepresenterade aktiviteten var bollspel och bollekar. Endast en bråkdel av de drygt 800 noteringar om lektionernas innehåll kunde kopplas till begreppet hälsa. Andra studier har också visat att undervisningen i ämnet Idrott och hälsa till stor del handlar om att få eleverna att röra på sig vilket således blir på bekostnad av resterande hälsoarbete (Quennerstedt, 2007).

2017 genomfördes det första projektet *Hälsa för unga* som riktar sig till elever i årskurs 8 på Åvestadalskolan i Avesta kommun, där lärarstudenter från Högskolan Dalarna med inriktning idrott och hälsa coachar en grupp elever i syfte att nå sina, tillsammans med hälsocoacherna, uppsatta hälsomål. Under ca tio veckor varvas samtal/coaching med aktiviteter inom- och utomhus vid sammanlagt sex tillfällen. I denna, 2019 års upplaga av projektet, presenteras en studie som bygger på kvalitativa intervjuer som genomfördes under det avslutande hälsosamtalet med en grupp elever på skolan.

2. Litteraturgenomgång

Att fysisk aktivitet är avgörande för hälsan är en vanligt förekommande föreställning hos elever som börjar studera till lärare i idrott och hälsa. Att vara "fit" kan, enligt denna föreställning, jämföras med att ha god hälsa. Men detta stämmer inte överens med vad som står i dagens läroplaner (Tinning, 2014). Men vad är då hälsa egentligen och hur ska man definiera begreppet? Larsson (2016) menar att hälsa har haft olika innebörd beroende på vilket samhälle och olika samhällssystem som ämnet existerat i över tid. Under Linggymnastikens era antogs exempelvis den raka disciplinerade kroppen och de unisona rörelserna spegla individens hållning vilken var liktydig med dennes hälsa skriver Larsson. Här var det staten som skulle fostra framförallt mannen, till ett samhälle som ofta stod under krigshot. I dagens samhälle ligger det på individen att själv sörja för sin hälsa, men man måste också undersöka om det som sägs vara hälsosamt är hälsosamt för just dem. Vidare resonerar Larsson kring begreppet hälsa ur ett patogent samt ett salutogent perspektiv, där det förra hälsoperspektivet utgår från frågor som: Vad orsakar sjukdom? Vilka risker medför fysisk inaktivitet? Detta förhållningssätt till hälsa kan få konsekvenser i undervisningen eftersom kroppen och "fitness" står i fokus och aktiviteter som dans, friluftsliv och samtal om exempelvis sociala normer relaterade till hälsa anses stjäla tid från undervisningen. Det salutogena hälsoperspektivet utgår istället från hur man bibehåller hälsa och vad som kan verka hälsofrämjande utifrån individens egna förutsättningar. Detta förhållningssätt kan bidra till utveckling av hela eleven och att undervisning i ämnet blir mindre instrumentell (Larsson, 2016).

Aaron Antonovsky, en Amerikansk-Israelisk forskare och professor i medicinsk sociologi, myntade begreppet *sense of coherence* (SOC) som i svensk översättning blir *känsla av sammanhang* (KASAM). Antonovsky gjorde en studie där han valde att intervjua personer som på något sätt utsatts för starka påfrestningar och trauman men som trots sina öden tycktes uppleva ett gott välbefinnande i sina liv. I studien kunde han se att det fanns tre viktiga huvudkomponenter hos de individer som upplevde ett starkt KASAM: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Alla tre komponenter är nödvändiga men meningsfullheten beskrivs som den viktigaste då personer som känner engagemang oftare hittar strategier för att kunna hantera olika situationer (Antonovsky, 2005).

Mikael Quennerstedt (2007) skriver att ett patogent perspektiv på hälsa dominerar i skolämnet Idrott och hälsa såväl i Sverige som utomlands. Innehållet präglas av att undervisningen ska ge eleven kunskap om goda vanor avseende fysisk aktivitet och kost. Vidare ska undervisningen ge eleven fysisk träning samt utveckla elevens kunskaper om fysisk aktivitet, konditions- och styrketräning. Ur det dominerande patogena perspektivet på hälsa ligger fokus på att förebygga och förhindra skador och sjukdomar genom att ta upp risker med exempelvis fysisk inaktivitet, dålig kondition och dålig kosthållning (Quennerstedt, 2007). Ur ett annat perspektiv på hälsa, det salutogena, handlar det inte om huruvida man har hälsa eller inte utan snarare vad som utvecklar hälsa (Quennerstedt 2007, Antonovsky 2005). Här ses inte hälsa som något individuellt utan något som utvecklas som en relation mellan individ och omgivning. Idag förespråkas det salutogena förhållningssättet hos många forskare men ska inte appliceras på allt vi gör i Idrott och hälsa utan ses som ett sätt att se på hälsobegreppet (Quennerstedt, 2007)

Elin Ekblom Bak et al. (2015) skriver att utifrån olika undersökningar, bland annat från Riksidrottsförbundet och Eurobarometern, kan man dra slutsatsen att svenskar skulle kunna vara det mest aktiva folket i Europa. Men undersökningar om vardagsmotion visar samtidigt att svenskarna tillhör dem som sitter allra mest stilla. Ekblom Bak menar att detta beror på att Sverige är ett land med hög utbildningsnivå och har många kontorsarbetare vilket får till följd att det blir mycket stillasittande i vardagen trots att många tränar och idrottar. I en svensk studie visar Ekblom Bak att svenskar i åldern 50–65 år sitter stilla mer än 60 procent av den vakna tiden. Vidare visar Ekblom Bak på svårigheterna med studier där man utgår ifrån frågeformulär. Det visar sig att det både är lätt att överskatta sin aktivitetsnivå, men också grovt underskatta sitt stillasittande, och bland annat därför behövs mer forskning kring vårt totala rörelsemönster och dess betydelse för hälsan menar Ekblom Bak et al. (2015).

Implementeringen av hälsoundervisning är en viktig utmaning för lärare i idrott och hälsa (Graffman-Sahlberg, 2014). Trots införandet av en ny läroplan 1994, har hälsoperspektivet i undervisningen fortfarande en undanskymd roll. I Graffman-Sahlbergs studie var syftet att utveckla och undersöka införandet av en undervisningsmodell som kan bidra till elevers förståelse av konditionens betydelse för hälsan. Graffman-Sahlbergs undervisningsmodell går i stora drag ut på att eleven får ett antal arbetsuppgifter med den personliga konditionen som central utgångspunkt. En viktig del var att genom laborativa undersökningar, bland annat hjärtfrekvensmätning samt skattning av upplevd ansträngning, skaffa sig kunskaper om de personliga effekterna av olika aktiviteter. Modellbaserad undervisning bygger på, till skillnad från den traditionella undervisningen med ett smörgåsbord av aktiviteter, att eleven skaffar sig kunskaper på ett mer undersökande och laborativt sätt vilket uppmuntrar eleven att själv bland annat ställa frågor om ämnet samt reflektera och kritiskt granska sina och andras val och beslut (Graffman-Sahlberg, 2014).

3. Teoretisk utgångspunkt

Många forskare förespråkar idag det salutogena perspektivet på hälsa framför det traditionella patogena synsättet. Detta har även genomsyrat en stor del av den litteratur och forskning som tagits del av inför och under arbetet med projektet “Hälsa för unga”. Den teoretiska utgångspunkten för denna studie kommer således ha ett salutogent förhållningssätt där individen ställs i centrum och fokus ligger på hälsofrämjande utifrån kroppslig förmåga snarare än reducering av riskfaktorer (Larsson, 2016). Arbetet har även inspirerats av den modellbaserade undervisning som förespråkas av Graffman-Sahlberg (2014) där eleven uppmuntras till eget kritiskt tänkande och reflektion.

4. Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka om elever i årskurs åtta upplever hälsoutveckling under arbetet med projektet “Hälsa för unga”. Vidare undersöks om synen på begreppet hälsa förändrats hos dessa elever.

Ett par frågeställningar att ta avstamp i blir således:

- Hur har projektet bidragit till elevens eventuella hälsoutveckling?
- Hur har projektet bidragit till elevens eventuella utveckling av synen på hälsa?

5. Metod

Projektet "Hälsa för unga" är ett samarbete mellan Idrotts- och hälsovetenskap på Högskolan Dalarna och Åvestadalskolan, en 7–9-skola som ligger i samhället Krylbo i Avesta kommun. Under höstterminen 2019 fick alla elever i årskurs 8, för tredje året i ordningen, möjlighet att ingå i projektet i syfte att stärka och förbättra sin personliga hälsa. De studerande på Lärarprogrammet med inriktning Idrott och hälsa på Högskolan Dalarna har agerat "Hälsocoacher" åt en grupp, av personal på skolan, tilldelade elever. Studenten har alltså inte kunnat handplocka elever för eget syfte att undersöka exempelvis hälsa utifrån etnisk/kulturell bakgrund eller med avseende på manligt/kvinnligt. För eleverna på skolan har projektet varit helt frivilligt och inte ingått i det ordinarie undervisningsupplägget och har alltså inte heller haft någon betydelse för elevens betyg i ämnet Idrott och hälsa. Detta kan ha bidragit till att vissa av dessa elever valt att helt avstå eller hoppat av under projektets gång.

I uppstarten av projektet fick eleverna närvara vid en "Kickoff", en heldag för samtliga elever i årskurs åtta, som inleddes med en allmän introduktion av begreppet *hälsa* i skolans aula. Här tog ämnesföreträdaren för Idrotts- och hälsovetenskap på Högskolan Dalarna upp olika synsätt på hälsa och vad som kan vara hälsosamt. Eleverna informerades också om projektets genomförande samt vem de skulle få som hälsocoach. Återstoden av dagen tillbringades i de indelade grupperna tillsammans med hälsocoachen där ett antal hälsoinspirerande aktiviteter genomfördes. En del av aktiviteterna var av pulshöjande karaktär, bland annat i form av samarbetsövningar i gymnastiksal, andra kunde vara exempelvis samtal i gruppen kring begreppet hälsa. Denna första dag handlade till stor del om att elever och hälsocoacher skulle ha möjlighet att lära känna varandra. Därför låg ett stort ansvar på studenterna från högskolan att, dels hitta bra och givande övningar, men också inta ett bra förhållningssätt gentemot eleverna i syfte att bygga upp ett förtroende.

Det avslutande momentet under projektets första dag var för eleverna på skolan att utifrån vad de lärt sig under dagen, på egen hand, formulera ett eller flera hälsomål vilka skulle lämnas till hälsocoachen innan hemgång. Dessa hälsomål fick sedan ligga till grund för resterande samtal och hälsocoaching med eleverna.

Under projektets gång har eleverna, var och en för sig, deltagit i två hälsocoachande samtal. Det första samtalet handlade mest om att bryta ner och tydliggöra det uppsatta hälsomålet för att få en klar bild av vart eleven vill nå. Det andra samtalet fokuserades kring målet, hur långt man kommit på vägen mot sitt hälsomål samt om det fanns frågor och funderingar. Vid en tredje träff med eleven, vilken också blev den sista, hade samtalet formen av en intervju med delvis förutbestämda frågor (se bilaga). Samtalen spelades in med hjälp av en diktafon och ligger till grund för denna studie.

Val av metod

Metoden för insamling av data till denna studie har således varit av kvalitativ karaktär i form av dessa intervjusamtal. Denna metod är att föredra när frågorna rör personers egna upplevelser eller deras syn på verkligheten och när man vill beskriva, förklara och tolka (Ahrne, 2011). I en kvalitativ studie utgår man från att verkligheten kan uppfattas på många olika sätt, därför finns här inget som kan kallas sant eller falskt, rätt eller fel. Även när man har mycket lite information om frågeställningen eller fenomenet i fråga är denna metod att föredra (Malterud, 2009).

Intervjusamtalen genomfördes i form av fysiska möten på skolan i fråga med en elev åt gången. Då skolan vid tiden för projektet var under ombyggnad och renovering blev lokalbristen ett problem. Omklädningsrum, gym och förråd fick utgöra merparten av intervjuplatserna (på grund av att intervjuer pågick med elever ur alla grupperna samtidigt), vilket kan ha påverkat både elev och intervjuare.

Urval

Av de nio elever som tilldelades hälsocoachen i uppstarten av projektet kom sju av dem till det avslutande intervjusamtalet. Av orsaker som inte framgick valde således två av eleverna att avstå eller fick förhinder och därför inte kunde närvara. Dessa två elever har dock deltagit i tidigare samtal och aktiviteter under projektets gång och kommer därför ändå att ha en viss inverkan på denna studie. Hela gruppen utgjordes av fyra pojkar och fem flickor från samma klass. Tre av pojkarna var av utländsk härkomst varav en av dem även använde sig av tolk vid ett av tillfällena för hälsocoaching, men inte under intervjun. Alla intervjuer spelades in och tre av dessa valdes ut för transkribering. Urvalet gjordes dels med avseende på intervjusvarens relevans kopplat till studiens syfte, dels utifrån elevens förmåga att kunna ge utförliga svar.

Etiska överväganden

Elever och elevernas föräldrar har i god tid innan projektets start blivit informerade om projektets syfte och innehåll. Även information kring intervjun där föräldrar har kunnat ta ställning för eller emot inspelning av sina barn har gått ut. Innan varje intervju har eleven informerats om att materialet endast kommer användas av hälsocoachen, och att detta kommer förstöras efter arbetets slut.

6. Resultat

Majoriteten av eleverna i studien har haft mål knutna till kost/dryck, träning eller sovvanor. En elev hade dock som mål att umgås mer med familjen och kombinerade detta med att laga mat tillsammans tre dagar i veckan. På frågan om det, utöver det egna hälsomålet, fanns något som man skulle vilja förändra i sina hälsovanor visade dock flera elever på en god förståelse kring vikten av goda relationer till familj och vänner. Hos mer än hälften av eleverna i gruppen uppgavs att brist på sömn var ett problem som man efter projektets igångsättande börjat reflektera över i större utsträckning. Aktiviteter till sent på kvällarna nämndes som en orsak till sömnbristen, men i de flesta fall kunde användandet av mobiltelefon anges som den största bidragande faktorn.

Analysen av resultatet presenteras i detta kapitel med två underrubriker vilka är desamma som frågeställningarna för syftet i denna rapport. I stället för påhittade namn som då blir könsbundna har jag valt att benämna eleverna, "A", "B" och "C". Hälsocoachen benämns som "H". Några av frågorna och svaren från intervjuerna som har stor relevans för frågeställningarna har valts att lyftas fram.

Hur har projektet bidragit till elevens eventuella hälsoutveckling?

Av de sju elever som intervjuades under det sista hälsosamtalet på Åvestadalskolan uppgav samtliga att, man helt nått upp till sitt uppsatta hälsomål, eller varit på god väg att nå sitt hälsomål. Alla elever visade dessutom på att de upplevt hälsoutveckling i varierande utsträckning. En av eleverna som inte dök upp på intervjusamtalet berättade vid ett tidigare tillfälle att arbetet med målet, som var att sova mer på nätterna, dock inte gick som planerat.

Här var det mobilen och behovet av socialt umgänge till långt in på småtimmarna som var boven i dramat.

H: *På vilket sätt tycker du att du har varit hälsosam under den här perioden?*

A: *Jag har druckit mer vatten (skratt) Ehm, sen har jag väl... jag har inte tränat mer men jag har väl tänkt mer och förstår nog mer varför man tränar. Jag vet inte, det kanske inte är hälsosammare, eller?*

B: *Tränat mer, ätit bättre...*

C: *Ja, jag har ju försökt sova mer. Mitt mål var ju att sova åtta timmar varje dag men det blir ju typ sju, eller sju och en halv... så det är ju bättre.*

H: *Vad känner du när det gäller din hälsa, känns den viktig och meningsfull eller inte?*

Förklara lite varför du känner som du

känner?

A: *Den är väl meningsfull tycker jag. Jag känner att jag mår bättre både i kroppen och socialt typ. Att man får umgås och prata och göra saker tillsammans som man tycker är roligt liksom.*

B: *Jo den är väl viktig... Nu tänker jag mer att jag ska träna, förut tänkte jag att jag gör det sen.*

C: *Jag känner väl att jag mår bra. Jag rör mej mer varje dag. Och jag äter... bra.*

Hur har projektet bidragit till elevens eventuella utveckling av synen på hälsa?

Alla elever upplevde att de tänkt mer på sin hälsa under projektet än tidigare. Flera av dem visade också på ökad förståelse kring hälsans olika delar och uppger bildspelet och presentationen i aulan under projektets första dag som en stark bidragande faktor till detta. En elev säger: "Jag tyckte att den här första dagen när dom pratade... det var bra. Jag tycker det var rätt, då förstod man liksom vad som skulle komma".

H: *Har du tänkt på din hälsa på något annat sätt, mer eller mindre än innan projektet?*

A: *Lite mer har jag tänkt på det. Det har liksom... man har haft en anledning att tänka på det på nåt sätt. Jag har gjort det innan också, men då har det bara flutit på liksom. Nu har det blivit mer att man har tänkt varför man gör det och så.*

B: *Det var typ jobbigt i början när man satte igång. Sen blev det bra när man blev van.*

C: *Lite mer. Vi fick ju se den här... i aulan (bildspel om hälsa), och då började man ju tänka lite.*

H: *Är det något särskilt som du vill ta med dig från det här projektet, något du lärt dig eller vill lyfta fram?*

A: *Ja men alltså om man sitter och gör ingenting åren innan man blir gammal så tror jag inte att man får det lättare att börja träna då. Har man hållit igång så har man det nog i sig på nåt sätt.*

B: *Ja man blir ju piggare när man tränar, och orkar mer.*

C: *Men typ förut så tänkte man ju inte så mycket på det, men det är ju så mycket, inte bara att man ska träna bra och maten. Allt hänger ju ihop liksom. Det här med kompisar och så också, allt.*

7. Diskussion

Utifrån det samlade resultatet av studien från projektet “Hälsa för unga” kan flera slutsatser dras. Majoriteten av eleverna i studien upplever arbetet med sina hälsomål både utvecklande och lärorikt ur ett hälsoperspektiv, men har också uppskattats för nöjets skull. Paralleller kan dras till Graffman-Sahlbergs studie (2014) där syftet var att utveckla och undersöka införandet av en undervisningsmodell som kan bidra till elevers förståelse av konditionens betydelse för hälsan. Projektet på Åvestadalskolan, i likhet med Graffman-Sahlbergs modellbaserade undervisning, har i viss mån kretsat kring att eleven skaffar sig kunskaper på ett mer undersökande och laborativt sätt. Detta uppmuntrar eleven att själv bland annat ställa frågor om ämnet samt reflektera och kritiskt granska sina och andras val och beslut (Graffman-Sahlberg, 2014). Eftersom implementeringen av *hälsa* i ämnet Idrott och hälsa fortfarande, 25 år efter införandet av en ny läroplan, är en stor utmaning skulle en modellbaserad undervisning kring hälsobegreppet kunna vara ett sätt att tillgodogöra eleverna denna livsviktiga och förhoppningsvis livslånga kunskap. Enligt Elin Ekblom-Bak et al. (2014) har undersökningar gjorts som visar att svenskar i åldrarna 50 till 65 år är stillasittande större delen av den vakna tiden. Men i takt med att lärarutbildningar i ämnet Idrott och hälsa förbättras och fokus kan flyttas från den traditionella smörgåsbordsundervisningen till ett mer salutogent perspektiv på hälsa torde denna ganska dystra statistik på sikt kunna förbättras.

Resultatet av studien visar på att eleverna genom projektet “Hälsa för unga” har förbättrat sin hälsa i den mening att de helt eller delvis har nått sina individuellt uppsatta hälsomål. Arbetet med hälsomålen varvat med hälsocoachande samtal och aktiviteter knutna till hälsa tycks ha inspirerat och motiverat eleverna, och det är troligt att en stärkt Känsla Av SAMmanhang (KASAM, som tidigare beskrivits och som man kan läsa vidare om i *Hälsans mysterium* av Aaron Antonovsky, 2005) hos eleverna kan ha bidragit till detta.

Vidare var syftet med denna studie att undersöka huruvida eleverna utvecklat sin förståelse för vad hälsa kan vara samt om synen kring begreppet hälsa hade förändrats under projektets gång. Alla elever uppgav att de tänkt på sin hälsa mer än tidigare vilket möjligen kan förklaras med att hälsoarbetet på skolan utöver detta projekt av flera elever uppgetts vara bristfällig. En elev säger att: *man har haft en anledning att tänka på det på något sätt.* Det är nog så, att det inte ligger i bakhuvudet hos alla ungdomar hela tiden när de inte arbetar aktivt med hälsa. Ett par av eleverna visar dock en djupare förståelse och förändrad insikt kring hälsobegreppet när de dels förklarar att de känner sig piggare efter träning, men även att de inser sambandet mellan hälsans olika delar, att allt hänger ihop. Stärkt KASAM!

I arbetet med eleverna under projektets gång har avsikten varit att ur ett salutogent perspektiv hälsocoacha och stötta eleverna att nå sina hälsomål. Detta har inte varit helt enkelt. Ett salutogent förhållningssätt syftar till individens bästa, alltså vad som är hälsosamt för just den

individ. Hälsöfrämjande beaktar elevers situation, förutsättningar och tidigare erfarenheter (Larsson, 2016), vilket har varit svårt att sätta sig in i under de relativt få stunder som tillbringats med eleverna. Kan hälsocoachen med säkerhet veta att det uppsatta hälsomålet är hälsöfrämjande för den eleven? Är det ens säkert att eleven vet vad som är hälsosamt för henne eller honom? För att svara på dessa frågor krävs sannolikt en djupare kännedom om eleven i fråga varför detta projekt troligen skulle fungera ännu bättre att användas av lärare i Idrott och hälsa, där den personliga kontakten till varje elev med säkerhet är bättre.

Det salutogena perspektivet på hälsa förespråkas idag av många forskare, men som Quennerstedt (2007) skriver bör det inte appliceras på allt vi gör i ämnet Idrott och hälsa utan ses som *ett* sätt att förhålla sig till hälsobegreppet. För om man läser *Hjärnstark* av den så omåttligt populära Anders Hansen (2016) ter sig synen på hälsa tämligen enkel och patogen; träna kondition regelbundet och i rätt mängd så löser sig de flesta av dina problem! Och han kanske har rätt, vad vet jag?

8. Referenser

- Ahrne, G. & Svensson, P. (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur Akademisk
- Ekblom-Bak, E., Börjeson, M., Olsson, G., Bolam, K., Kallings, L., Ekblom, B., & Ekblom, Ö. (2014). *Svenskar rör sig för lite*. Stockholm: Svensk Idrottsforskning, nr 2
- Fitzpatrick K & Tinning, R (2014). *Health Education Critical perspectives*. PDF Högskolan Dalarna
- Graffman-Sahlberg, M. (2014). *Fysisk hälsa som läroobjekt -En laborativ undervisningsmodell i idrott och hälsa*. Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan
- Larsson, H. (2016). *Idrott och hälsa -i går, i dag, i morgon*. Stockholm: Liber AB
- Ling, P. H. (1834–1840). *Gymnastikens allmänna grunder*. Uppsala: Palmblad & Comp.
- Malterud, K. (2009). *Kvalitativ metod i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur
- Quennerstedt, M (2007). *Hälsa eller inte hälsa -är det frågan?* Utbildning & Demokrati, 16(2)

1. Bilaga 1

Intervjumall

- Hur mår du idag?
- Har du tänkt på din hälsa mer/mindre än vanligt under den här perioden? Beskriv vad du har tänkt?
- På vilket sätt tycker du att du har varit hälsosam under perioden då hälsoprojektet pågått?
- På vilket sätt tycker du att du har varit mindre hälsosam under perioden då hälsoprojektet pågått?
- Berätta, vad var ditt hälsomål och varför valde du just det?
- Berätta lite om hur du känner inför (elevens hälsomål). Uppföljningsfråga: Har projektet Hälsa för unga bidragit med något för hur du känner inför (elevens hälsomål)?
- Vad känner du om din hälsa, känns den viktig och meningsfull eller inte. Varför tror du att du tänker/känner du så?
- Hur tycker du att du har klarat ditt hälsomål?
- Varför tror du att det har gått som det gått?
- Finns det något som du tycker verkar hälsosamt som du skulle vilja göra men som du inte gör idag? Kan vara en aktivitet, något man vill äta/dricka mer/mindre av, någon relation man vill utveckla etc.
- Vad tror du man behöver tänka på och göra för att ha god hälsa när man är 50 eller 60 år?
- Är det något särskilt som du vill ta med dig från det här projektet, något du lärt dig eller vill lyfta fram?
- Om du fick ändra på något i själva projektet Hälsa för unga, vad skulle det vara?