



HÖGSKOLAN  
DALARNA

## Elevers syn på hälsa

---

En studie om hur elever ser på hälsa samt om deras syn kan kopplas ihop med det salutogena eller patogena synsättet på hälsa?

Författare: Josefine Fahlén  
Lärare: Jenny Isberg  
Examinator: Jenny Isberg  
Kurskod: GIH28A

## **Innehållsförteckning**

Inledning .....	3
Litteraturgenomgång.....	4
Teoretisk utgångspunkt.....	6
Syfte och frågeställningar.....	8
Metod .....	9
Resultat.....	11
Diskussion och slutsats .....	12
Bilagor.....	15
Bilaga 1 – Intervjumall .....	15

## Inledning

Vad är hälsa? Att beskriva vad hälsa är kan vara svårt då hälsa för mig inte behöver betyda att hälsa för dig är samma sak. Världshälsoorganisationen (WHO) har en definition av hälsa: ”Ett tillstånd av fysisk, psykisk och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning” (WHO 1946). WHO:s definition har ifrågasatts då individen kan uppleva att hen har god hälsa fastän inte alla kriterier är uppfyllda (Graffman-Sahlberg 2014, s. 19). Den psykiska hälsan är hur vi mår känslomässigt och faktorer som påverkar det kan t.ex. vara fritid, boende och arbete. Fysisk hälsa är den delen av hälsa som innefattar rörelse. Till sist har vi social hälsa och det innebär hur sociala relationer påverkar hälsan. Faktorer som påverkar kan t.ex. vara att känna sammanhang eller att tillhöra en gemenskap (Friskvård.se 2017).

Ett hett ämne inför riksdagsvalet i Sverige 2002 var elevers behov av ökad fysisk aktivitet. Anledningen var att man såg att barn och unga blev mer stillasittande och därmed minskade graden av fysisk aktivitet. Elevers hälsa har i mångt och mycket varit skolans ansvar i den moderna skolan, och då främst i idrottsämnet. I samband med att Lgr 11 kom så är det hela skolan ansvar att sträva efter att eleverna ska erbjudas fysisk aktivitet varje dag (Idrottsdidaktiska utmaningar 2014, s. 37).

I en rapport från Folkhälsomyndigheten (2014) där man undersökt skolbarns hälsovanor kan man läsa att levnadsvanor som har betydelse för individens hälsa genom livet läggs till grund under tonåren. Det gäller både hälsofrämjande livsstilar och livsstilar med riskbeteenden, t.ex. låg fysisk aktivitet och dåliga matvanor. Det finns kopplingar mellan individens livsstil, levnadsvanor och hur hens hälsa är. Sociala relationer nämns som en stark faktor till den faktiska hälsan hos individen (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 35). Graffman-Sahlberg (2014) skriver om begreppet hälsostress. Elever kommer i kontakt med många olika hälsobudskap från både seriösa och oseriösa källor vilket kan leda till att elever får en skev bild av vad hälsa är. Får eleverna i undervisningen kritiskt granska källor kan det i sin tur leda till att de kan välja och fatta hälsosamma beslut när det gäller deras hälsa (Graffman-Sahlberg 2014, s. 26). Detta är till viss del något som framgår i läroplanen för idrott och hälsa 1 på gymnasiet där det står att eleverna ska kunna beskriva hur olika livsstilar och kroppsideal syns i samhället (Lgy 11).

I den här studien ska det ta redas på elevers syn på hälsa och om man kan koppla ihop deras syn på hälsa med det salutogena eller patogena perspektivet på hälsa? Tillvägagångssättet för att ta reda på detta är att intervjua elever som går i årskurs åtta på högstadiet. Eleverna som kommer intervjuas har precis avslutat hälsoprojektet *Hälsa för unga* där dem fått jobba både praktiskt och teoretiskt med olika delar som innefattar hälsa samt haft individuella hälsosamtal med en hälsocoach.

## Litteraturgenomgång

På 1700-talet började maktfolket att intressera sig för befolkningens hälsa. Skälet till det var att de insåg att friska arbetare kunde arbeta mer, bättre och längre och därför var det viktigt att man fick stopp på sjukdomar. På den här tiden grundades också Tabellverket vilket idag är Statistiska Centralbyrån. I och med att Tabellverket skapades så fick man en bra överblick av befolkningens hälsa. Under 1800-talet växte den medicinska forskningen och det gjordes många framsteg på den medicinska fronten. Ett av de viktigaste framstegen var att man insåg att hygien var otroligt viktig både på individnivå och i samhället i stort som t.ex. inom hälso- och sjukvården. Medicinska utvecklingen nådde nya framsteg under 1900-talet och här uppfanns även vaccin vilket hade stor effekt på smittspridningen av sjukdomar. På 1900-talet växte också ett intresse för sociala skillnader i hälsa, att folkhälsan ska vara jämlik och rättvis. Befolkningens hälsa i Sverige har blivit bättre de senaste århundradena. Kunskaper och hur man skyddar sig och botar sjukdomar, hur man behåller en god hälsa osv. har även det ökat. Samtidigt finns det utmaningar även i dagens samhälle, t.ex. tobaksrökning som är ett av folkhälsoproblemen idag, även kosthållning och övervikt är ett växande problem i samhället (Folkhälsa.se 2019).

Graffman-Sahlberg (2014) skriver att det tillbaka i tiden har funnits två sätt som har dominerat i synen på hälsa, det moraliskt normativa synsättet och det vetenskapligt normativa synsättet. Det förstnämnda handlar till stor del om de normer inom hälsa som finns i samhället, bland annat ideal och beteenden. Det vetenskapliga normativa förhållningssättet utgår från vetenskapen och då främst medicinsk vetenskap (Graffman-Sahlberg 2014, s. 22). Brolin (2014) nämner i sin avhandling *Hälsoarbete i skolan- mer än motion, morötter och moral?* att hälsoarbete i skolan historiskt har bestått av att jämna ut socioekonomiska skillnader och då främst att uppväxtvillkoren skulle bli så jämlika som det gick. Skolan blev en plats för att fostra elever till god hälsa genom hygien och moraldiskurser. Under denna tid var det vetenskapliga synsättet starkt. I slutet av 1900-talet blev samhället mer individualistiskt och därmed blev det individens ansvar att ta hand om sin hälsa själv. I samband med detta blev skolan återigen en plats för förändring. Hälsoarbete i skolan ska idag fostra elever till goda samhällsmedborgare vilket i sin tur ska leda till att de får en god hälsa. Tidigare styrdes eleverna strikt men nu är det mer självstyrning genom att eleverna ges förutsättningar för att ta hand om sig själva (Brolin 2014, s. 24).

Larsson (2016) skriver att år 1994 lades ”och hälsa” till i ämnet idrott så namnet blev idrott och hälsa. Med detta blev det en ny fas och inriktning i ämnet. I samma tid som hälsa lades till i ämnet ökade oron för att barn och ungas fysiska aktivitet minskade. Deras fysiska aktivitet skedde mest i föreningsidrotten och man såg att spontanidrotten försvann mer och mer. Därför såg många när hälsa lades till i ämnet att det skulle vara ett tillägg för fysisk aktivitet för eleverna. Det blev här också en spänning mellan utbildning-kunskap och aktivering av eleverna (Larsson 2016, s. 164).

Graffman-Sahlberg (2014) nämner att det patogena synsättet är stort inom hälsa och det kan leda till att hälsas ställning och roll försvagas. Att ämnet idrott och hälsa ska arbeta för att förebygga och minska utvecklingen av övervikt och fetma har ifrågasatts av kritiker. Mycket av hälsoundervisningen har och går ut på att få elever att undvika risker. Kritiker påpekar att det kan medföra diskriminering och marginalisering av elever med olika sociala- kulturell härkomst och könstillhörighet (Graffman-Sahlberg 2014, s. 25). I *Idrottsdidaktiska utmaningar* (2014) tar författarna upp avhandlingen *Att lära sig hälsa* av Mikael Quennerstedt (2006) och i den rapporten framkommer det att den fysiologiska och medicinska synen på hälsa är stor i samhället, att kroppen ska få arbeta och bli svettig. Han skriver vidare att mycket av hälsoarbetet i skolan går ut på att eleverna ska lära sig hur man betar sig vid fysisk aktivitet och att målet med att vara fysisk aktiv är att hålla sig frisk och undvika sjukdomar (Idrottsdidaktiska utmaningar 2014, s. 180).

Graffman-Sahlberg (2014) tar upp att idag ska hela skolan arrangera sig för att bedriva ett hälsofrämjande arbete för eleverna. I styrdokumentet framgår det att det är den fysiska hälsan som är specifik för uppdraget i idrott och hälsa undervisningen men hälsa som kunskapsområde i undervisningen har haft en liten roll tidigare. Graffman-Sahlberg skriver vidare att ämnet idrott och hälsa har en positiv inverkan på elevers fysiska hälsa även om pedagogiken varit olika genom åren (Graffman-Sahlberg 2014, s. 20ff).

Folkhälsomyndigheten gör vart fjärde år en undersökning där barn och ungdomar får svara på en enkät och syftet är att ta reda på barn och ungdomars hälsovanor. Resultatet av enkäten är att de flesta elever tycker att de har en bra hälsa. Ju äldre eleverna blir desto lägre uppskattar de sin hälsa och fler psykiska besvär kommer ju äldre eleverna blir. Det är även skillnad mellan killar och tjejer ju äldre dem blir. Tjejer i 13- och 15-års åldern är den grupp som har mest psykiska besvär. Skolbarn har överlag en bra hälsa men det som framgår i studien är att en levnadsvana som inte har förbättrats är den fysiska aktiviteten. Det är få barn och ungdomar som når upp till den rekommenderade mängden fysisk aktivitet per dag, vilket är 60 minuter. Som nämnts tidigare är det mest i föreningsidrotten som barn och ungdomar rör sig och vardagsmotionen försvinner allt mer. Forskning visar att risk för en del folksjukdomar ökar vid stillasittande och därför är det viktigt att försöka

minska skolbarns stillasittande tid. En annan viktig punkt från studien som bör lyftas är tjejers psykiska hälsa som ökat kraftigt över tid. Detta är någonting som Folkhälsomyndigheten lyfter fram är viktigt att hitta åtgärder för (Folkhälsomyndigheten 2014, s.6ff).

För att sammanfatta litteraturen så har hälsa funnits med i historien och det har sett olika ut vad som varit aktuellt inom hälsa t.ex. uppkomst av vaccin var en stor milstolpe då smittorisken av vissa sjukdomar minskade drastiskt. Sen lite längre fram i historien att det kom på tal att alla samhällsklasser skulle ha samma förutsättningar till en god hälsa. Det har funnits två sätt tillbaka i tiden att se på hälsa. Det moraliska normativa synsättet som handlar om de hälsonormer som finns i samhället och sen det vetenskapliga normativa synsättet som fokuserar på den medicinska biten inom hälsa. År 1994 fick tillägget hälsa komma med i skolämnet idrott och det gjorde att en ny fas tog fart i ämnet. Idag ligger hälsa mycket på individen själv, att det är individens egna ansvar att sköta sin hälsa. Det patogena synsättet dominerar i hälsa och så även i hälsoarbetet i undervisningen. Eleverna får från många olika håll bilder av hälsa idag vilket kan leda till hälsostress där eleverna får en skev och felaktig bild av hälsa. Det är hela skolans ansvar att jobba för att främja elevernas hälsa. I Folkhälsomyndighetens studie framgår det att de flesta barn och unga mår bra men ju äldre ungdomarna blir desto sämre mår dem. Framför allt tjejer har psykiska besvär och det har ökat kraftigt över tid.

## **Teoretisk utgångspunkt**

Den här studien kommer att diskutera två olika perspektiv på hälsa, det salutogena och det patogena perspektivet. Det salutogena perspektivet fokuserar på friskfaktorer inom hälsa. Det salutogena perspektivet utgår från frågor som hur förblir människor friska? Vad kan vara hälsofrämjande? Perspektivet uppkom av Aron Antonovsky (1923–1994) när han kom i kontakt med människor som överlevt förintelsen. Han blev intresserad av hur dessa människor kan känna meningsfullhet och känna att de har ett rikt liv? Detta perspektiv är inte en teori om hälsa utan en teori om hälsofrämjande och hälsoresurser (vad som kan bidra till att skapa, behålla och utveckla hälsa och välbefinnande i vid mening). Fokus flyttas från individen och hennes riskbeteenden och istället till miljön och hälsoresurserna som individen befinner sig i. Ett exempel är att det viktiga inte är fysisk aktivitet utan en meningsfull fysisk aktivitet där individen har möjlighet att delta. Perspektivet lyfter fram att hälsa kan betyda olika för olika individer (Larsson 2016, s. 178ff).

Inom det patogena perspektivet ser man hälsa som någonting normalt och därmed fokuserar man på sådant som avviker från det normala. Frågor som det patogena perspektivet utgår från är frågor som vad orsakar sjukdom? Hur kan man bota eller förebygga sjukdomar? Vilka risker medför fysisk inaktivitet? Befolkningen ska upplysas om att undvika riskbeteenden och därför pratar man mycket om beteendeförändringar. Förändringarna har sin utgångspunkt i medicinen vilket leder till att människors hälsa ställs mot medicinska normer (Larsson 2016, s. 177). Dagens samhälle domineras av det patogena perspektivet och även i idrott och hälsa undervisningen vilket kan leda till en begränsning av positiv hälsoutveckling hos elever (Brolin 2014, s. 34).

## Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur elever ser på hälsa och om elevernas syn på hälsa kan kopplas ihop med det salutogena eller patogena hälsoperspektivet.

Studien utgår från följande frågeställningar:

- Har eleverna tänkt mer/mindre på sin hälsa under hälsoprojektet? Om ja, vad har de tänkt på?
- Har elevernas syn på hälsa förändrats under hälsoprojektet?
- Finns det någonting som eleverna tycker är hälsosamt som dem skulle vilja göra men som dem inte gör idag?
- Går elevernas syn på hälsa att koppla ihop med det salutogena eller patogena perspektivet?



## Metod

I början i arbetet med studien läste jag mycket litteratur och hade seminarium med mina kurskamrater vilket gjorde att man fick en inblick i ämnet och lite andra synsätt på hälsa än vad man hade innan. När studiens ämne och frågeställningar var satta började jag att fördjupa mig mer i specifik litteratur inom ämnet. Metoden var bestämd från början av Högskolan Dalarna och metoden var att det skulle genomföras en kvalitativ undersökning i form av intervjuer. Monica Dalen (2015) skriver att kvalitativ intervju är bra som metod när det handlar om att ta reda på personers egna erfarenheter, tankar och känslor (Dalen 2015, s. 14). Genom intervjuer svarar människor utifrån egna åsikter och känslor. Det finns dock en risk att människor svarar vad de tror att intervjuaren vill höra eller inte svarar vad deras verkliga uppfattning av någonting är. Det kan i sin tur påverka studiens resultat då det i den här studien är intervjuerna som senare blir ett resultat. Varför är intervju en bra metod i studien? Syftet med studien är som sagts tidigare att se hur elever ser på hälsa och då kan svaren se olika ut bland eleverna och det är svårt att på förhand gissa sig till vad eleverna svarar. Sedan som även det sagts tidigare är intervju bra som metod när det handlar om att ta reda på människors egna tankar och känslor vilket ska ta redas på i den här studien.

Personerna som deltagit i studien är killar och tjejer som går i årskurs åtta på en högstadieskola i Dalarna. Eleverna har haft hälsoprojekt *Hälsa för unga* under höstterminen där eleverna både haft hälsodagar och individuella hälsosamtal. Under hälsodagarna har eleverna fått tagit del av olika aspekter av hälsa som t.ex. sömn, fysisk aktivitet, social hälsa, kost osv. Vid de individuella hälsosamtalen har eleverna i början av projektet fått sätta upp ett individuellt mål inom hälsa att jobba med och jag har träffat eleverna individuellt vid tre tillfällen för att coacha dem med deras mål. De flesta av eleverna som deltagit kommer från samma klass och har haft mig som hälsocoach under hela projektet. Det kan göra att deras syn på hälsa kan ha påverkats av min syn på hälsa även fast jag försökt att inte visa mina egna ställningstagande och åsikter inom hälsa. Det är totalt 12 stycken elever som jag varit hälsocoach åt och av dessa 12 elever var det nio stycken som deltog i intervjun vid sista hälsodagen. Av dessa nio intervjuer valde jag ut fyra intervjuer som transkriberats och analyserats. Att jag inte valde ut alla intervjuer för transkribering och analys kan påverka resultatet då de intervjuer som inte använts i studien kan innehålla annan information som kunde ha påverkat resultatet i en annan riktning. För att få ett säkrare resultat skulle det optimala ha varit att ha haft alla intervjuer med i studien.

Intervjuerna skedde på elevernas skola under ordinarie skoltid, och att göra intervju ansikte mot ansikte gör att intervjuaren kan lägga märke och uppfatta kroppsspråk och ansiktsuttryck på ett annat sätt än om intervjuerna skulle ske via t.ex. telefon. Eleverna fick komma en och en till mig på en utsatt tid. Platsen som intervjuerna skedde på var idrottshallens omklädningsrum. När eleverna kom till mig fick dem information om att jag skulle spela in samtalet för att använda material ur samtalet till en kommande studie. Eleverna fick också veta att jag inte skulle använda deras riktiga namn i studien och att det inspelade samtalet skulle raderas när studien var avslutad. Elevernas vårdnadshavare blev också informerade om projektet och att eleverna skulle bli inspelade vid sista samtalstillfället. Eleverna och vårdnadshavarna fick godkänna om eleverna skulle vara med eller inte i projektet och bli inspelade.

Under intervjuerna hade jag en frågemall att förhålla mig till för att få svar på det som krävs för att kunna genomföra studien. Vid vissa samtal lades några följdfrågor/andra frågor till för att göra svaren från eleverna mer utvecklande eller för att "mjuka upp" eleverna om jag upplevde att dem var nervösa.

Intervjuerna spelades in på en mobiltelefon för att samtalen sedan skulle kunna transkriberas. Samtalsinspelningarna skrevs sedan ned i ett dokument där allt som sades i intervjuerna fanns med.

## Resultat

Under den här delen kommer jag att presentera resultatet från intervjuerna. Jag kommer att använda namnen: Erik, Sara, Lina och Maja som namn. Namnen är inte deltagarna i studiens riktiga namn.

Alla fyra nämner att de har tänkt mer på sin hälsa under tiden som hälsoprojektet pågått. Sara säger att hon har tänkt mer på hennes sömn då det är kopplat till hennes individuella hälsomål. Hon säger också att hon har tänkt på att äta mer frukt. Erik nämner att han tänkt på sin hälsa även innan projektet drog igång men att han tänkt ännu mer på sin hälsa under projektets gång. Erik säger att när han tänker på sin hälsa så tänker han på hur han äter och då speciellt att äta grönsaker och även att röra på sig. Lina är inne på att hon tänkt mer på sin hälsa för hon hade som mål att promenera 30 minuter varje dag och det har hon gjort. Därför tycker Lina att hon tänkt mer på sin hälsa. Maja säger att hon har börjat äta frukost vilket var hennes individuella mål och att hon börjat gå på gym så Maja tycker att hon tänkt mer på sin hälsa sen projektet drog igång.

Sara och Maja tycker inte att deras syn på hälsa förändras någonting under projektet men Erik och Lina tycker att deras syn på hälsa har förändrats. Erik säger att han märkt att det kan vara bra att göra saker som man inte märkt var bra innan *Hälsa för unga* startade. Jag frågar vad han menar och då säger han att man mår bra om man prioriterar rätt. För att citera vad Lina säger ” Mm. Ja det har den för innan hälsoprojektet trodde jag bara att hälsa var idrott men nu vet jag att hälsa även är att man äter bra och tillräckligt mycket, är glad och har kompisar och så. Att det inte bara är fysisk aktivitet.”

En fråga som ställdes till deltagarna var om det finns någonting som dem tycker verkar vara hälsosamt som de skulle vilja göra som de inte gör idag? Här svarade alla att det fanns någonting dom skulle vilja göra. Sådär säger Erik:

Erik: Kanske gå på gym. Det kanske är hälsosamt. Jag vet inte. Då får man ju träna kroppen.

Jag: Mm, hur tänker du då?

Erik: Att man klarar sig bättre och orkar bättre och mer saker och så. Jag tänker att det är ju mm... nyttigt.

Sara säger att hon precis har börjat dansa och tycker det är jättekul för man får ”släppa lös”. Hon lyfter också fram att hon får röra på sig då vilket hon påpekar är bra. Lina äter inte lunch hemma men det skulle hon vilja börja göra för när hon är hungrig tar hon choklad och istället vill hon ersätta chokladen med någonting nyttigare som t.ex. macka nämner Lina. Maja funderar ett tag innan hon säger att hon vill vara ute mera. På sommaren är hon ute mycket men det blir inte så mycket resten av året.

## Diskussion och slutsats

Syftet med studien var att se hur elever ser på hälsa samt om elevernas syn på hälsa kan kopplas ihop med det salutogena eller patogena perspektivet.

Deltagarna i studien tycker att dem tänkt mer på sin hälsa under projektet. Tre av fyra deltagare har tänkt på att vara fysisk aktiva och på deras kost och då specifikt att äta grönsaker och frukt. Här tycker jag att deltagarna har ett patogent perspektiv på hälsa då Larsson (2016) skriver att i det patogena perspektivet så fokuserar man på riskfaktorer och beteendeförändringar (Larsson 2016, s. 177). Jag tycker även att man kan koppla ihop deltagarnas svar med Quennerstedts (2006) avhandling där det framgår att en stor del av den hälsa som syns i samhället är att kroppen ska få arbeta och bli svettig (Idrottsdidaktiska utmaningar 2014, s. 180).

Två av fyra deltagare tycker att deras syn på hälsa har förändrats och då nämner dem att innan projektet drog igång tänkte dem inte på den psykiska och sociala hälsan. Graffman-Sahlberg (2014) skriver att eleverna kan få en skev bild av hälsa då dem får många bilder av hälsa idag. (Graffman-Sahlberg 2014, s. 26). De två deltagarnas svar tycker jag kan kopplas ihop med det salutogena perspektivet på hälsa då detta perspektiv bland annat fokuserar på att hälsa ska kännas meningsfull för varje individ och att vad som är meningsfullt kan skifta från person till person (Larsson 2016, s. 179). Det visar deltagarnas svar då Erik svarat att han mår bra när han prioriterar rätt saker och Lina får med några fler aspekter av hälsa som att hon mår bra av att ha vänner, äta tillräckligt, vara glad osv. Innan projektet trodde hon att hälsa bara innefattade fysisk aktivitet vilket kan kopplas ihop med det som Graffman-Sahlberg (2014) skriver om att unga kan få en skev bild av hälsa i dagens samhälle (Graffman-Sahlberg 2014, s. 26). I boken Idrottsdidaktiska utmaningar nämns det att den fysiska hälsan syns mest i samhället som att man ska träna för att kroppen ska få arbeta och hålla sig frisk (Idrottsdidaktiska utmaningar 2014, s. 180). Larsson (2016) skriver att många människor antar att fysisk aktivitet leder till ökad fitness och därmed en god hälsa (Larsson 2016, s. 180). Om jag får spekulera så tror jag att deltagarna i studien har den här uppfattningen och till viss del kan det nog stämma men som nämnts tidigare så innefattar hälsa så mycket mer än bara fysisk aktivitet.

Tre av fyra nämner att dem vill börja att göra någonting som innefattar fysisk aktivitet medan en deltagare säger att hon vill vara ute mera och det tycker jag kan kopplas ihop både med den fysiska och psykiska hälsan. Den här tjejen kanske gör någon form av fysisk aktivitet ute samtidigt som hon mår bra av att vara ute vilket kommer påverka hennes psyke positivt om hon mår bra av att vara ute. Jag tycker att överlag så har deltagarna ett patogent perspektiv på hälsa då som sagt tre av fyra vill börja med fysisk aktivitet för att tex. som Erik sa att ”det är bra för kroppen”. Brolin (2014) skriver i sin avhandling att det patogena synsättet

dominerar överlag på skolan och även i idrott och hälsa undervisningen (Brolin 2014, s. 118). Kanske kan det vara en tänkbar faktor till varför eleverna fokuserar mycket vid fysisk aktivitet. Den psykiska och sociala hälsan kommer lite i skymundan när deltagarna pratar om hälsa. Några är inne och nuddar vid den psykiska och sociala hälsan men den fysiska hälsan tar mest plats i deras svar och resonemang. Som sagt kan det ha att göra med att det patogena perspektivet är stort i samhället och idrott och hälsa undervisningen följer i mångt och mycket det patogena perspektivet (Brolin 2014, s. 34). En annan spekulation från min sida är att det är lättare att prata om sin fysiska hälsa än sin psykiska och sociala hälsa. Dels för att det kan vara svårt att veta hur jag mår i "själen", det syns oftast inte utanpå kroppen medan den fysiska hälsan kan jag "ta" på mer och då kan det vara lättare att prata om den hälsan. Sen är deltagarna ungdomar då måendet är upp och ned vilket gör att den psykiska hälsan kan skifta från vecka till vecka.

Sammanfattningsvis kan jag utifrån resultat och diskussion säga att överlag så dominerar det patogena perspektivet i hälsa hos deltagarna. En orsak till det kan vara att det är det perspektiv som dominerar inom hälsa idag. Vissa deltagare är inne och nuddar vid den psykiska och sociala hälsan och börjar tänka lite mer på hälsa i ett salutogent perspektiv. Det är den fysiska hälsan som dominerar hos deltagarna i deras resonemang och anledning till det kan vara att det är den fysiska hälsan som syns mest i samhället, t.ex. att kroppen ska få arbeta och bli svettig. Även fast några är inne lite på den psykiska och sociala hälsan så kommer den i skymundan och det tror jag dels kan bero på att det kan vara svårare att prata om sin psykiska hälsa än om den fysiska hälsan men även att jag sitter och intervjuar dem. Dem känner inte mig särskilt bra och att öppna upp sig för mig kan då vara svårt. Samtidigt är intervju en bra metod i en sådan här studie då det handlar om personers tankar och känslor (Dalen 2015, s. 14) men det finns en risk att deltagarna inte vågar säga vad dem verkligen tycker. Deltagarna har haft mig som hälsocoach under hela projektet och det finns då en risk att deras syn på hälsa har påverkats av mig. Hade dem haft olika personer finns möjligheten att deltagarnas skulle fått en breddare syn på hälsa. Men samtidigt är det viktigt att bygga relationer för att deltagarna ska våga öppna upp sig och det hade varit svårare om deltagarna skulle mött flera olika personer under projektets gång. Ett förslag på fortsättning av den här studien är att fortsätta ha hälsoprojekt med deltagarna som pågår under en längre tid där dem får möta olika aspekter av hälsa. Sedan med jämna mellanrum checka av med deltagarna några frågor som är bestående och efter en tid jämföra samma deltagares svar för att se om hälsoprojekt kan bredda en individs perspektiv av hälsa.

## Referenser

- Brolin, M (2014) Hälsoarbete i skolan – mer än motion, morötter och moral? Örebro universitet. Lic. avhandling.
- Dalen, M (2015) Intervju som metod. 2. Uppl. Stockholm: Gleerups Utbildning AB
- Folkhälsomyndigheten (2014) *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14: grundrapport*, Folkhälsomyndigheten: Solna.
- Graffman-Sahlberg, M. (2014), *Fysisk hälsa som läroobjekt: En laborativ undervisningsmodell i idrott och hälsa*, Stockholm: Gymnastik- och idrotthögskolan, GIH, 2015. Lic.avhandling.
- Larsson & Mackbach (red.) (2007). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. 2. Uppl. Stockholm: Liber.
- Larsson, H. (2016): *Idrott och hälsa: Igår, I dag I morgon* Stockholm: Liber.

## Internetkällor

- *Folkhälsa*. Folkhälsostämman.se. <https://folkhalsostämman.se/folkhalsa/> (Hämtad 2020-01-10).
- Nestor, L. 2017. *Vad är hälsa?* Friskvård.se. <https://friskvard.se/vad-ar-halsa/> (Hämtad 2020-01-10).
- Skolverket.se. 2011. *Kursplan idrott och hälsa 1*. [https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DIDR%26courseCode%3DIDRIDR02%26tos%3Dgy&sv.url=12.5dfee44715d35a5cdfa92a3#anchor\\_IDRIDR02](https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DIDR%26courseCode%3DIDRIDR02%26tos%3Dgy&sv.url=12.5dfee44715d35a5cdfa92a3#anchor_IDRIDR02) (Hämtad 2020-01-10).
- World Health Organization. <https://www.who.int/> (Hämtad 2020-01-10).

## Bilagor

### Bilaga 1 – Intervjumall

1. Hur har du haft det sen vi träffades sist?
2. Hur mår du idag?
3. Hälsoprojektet har pågått ca 2,5 mån nu sedan det började i mitten på september. Har du tänkt på dig egen hälsa mer/mindre än vanligt under den perioden?

Svarat ja på föregående fråga: Om du har tänkt på din hälsa mer än vanligt, kan du beskriva vad det är du tänkt på?

4. Tycker du att din syn på hälsa har förändrats under hälsoprojektet?
5. Svarat ja på föregående fråga: Hur har synen förändrats och varför?
6. Hur tycker du att du har klarat att följa upp ditt/dina hälsomål?
7. Är det någonting som hade kunnat gjorts annorlunda för att du skulle ha följt upp ditt/dina hälsomål mer?
8. 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.
9. Är det något mer du skulle vilja tillägga om hälsa eller om själva projektet Hälsa för unga?

