

Douglas Hernando Rink

Datum 2019-02-10

HT 18

Idrott som samhällsfenomen

IH2024

6 HP

Elevers hälsosyn och hälsoförändringar

Författare: Douglas Hernando Rink

Examinator: Jenny Isgren

Ämne: Idrott som samhällsfenomen

Kurskod: IH2024

Poäng: 6 HP

Betygsdatum:

Högskolan Dalarna

791 88 Falun

Sweden

Tel 023-77 80 00

Douglas Hernando Rink

Datum 2019-02-10

HT 18

Idrott som samhällsfenomen

IH2024

6 HP

Innehållsförteckning

Inledning	3
Litteraturgenomgång.....	3
Teoretisk utgångspunkt.....	5
Syfte och frågeställning	6
Metod.....	6
Resultat	8
Diskussion.....	10
Referenslista.....	11
Bilagor	12

Inledning

Uppsatsen handlar om ett hälsoprojekt som idrottslärarstudenter från högskolan dalarna samt högstadieelever i årskurs åtta varit deltagare i. Projektet gick ut på att eleverna fick sätta ett valfritt hälsomål där studenterna skulle hjälpa till coachningen. Hälsoprojektet innehöll olika temadagar med fokus på hälsa, föreläsningar med hälsofokus och ett antal tillfällen där studenterna fått föra individuella hälsosamtal med eleverna av coachande karaktär. Syftet med projektet var att bidra med kunskap om hälsa och vad det eventuellt kan innebära, samt att öka elevernas medvetenhet om hälsa och dess olika förhållningssätt genom elevernas hälsomål och studenternas hälsocoaching.

Studiens övergripande fokus ligger på att undersöka hur och om eleverna upplever en förändring i sin individuella hälsostatus efter avslutat projekt, samt att undersöka vad eleverna har för hälsosyn och om en förändring har skett. Två fokus som jag anser som viktigt eftersom att ungdomar i dagens samhälle rör sig allt mindre. En av anledningarna till detta kan vara ungdomarnas skärmtid. (Folkhälsomyndigheten 2014: s 34). Andra aspekter till varför detta ämne är viktigt är att bland annat ungdomars psykiska besvär som exempelvis sömnproblem eller nedstämdhet har ökat för tonåringar med tiden, bland annat hos flickor i tonårsålder. Samt ser man en ökning bland ungdomars somatiska besvär som ont i magen eller huvudvärk (Folkhälsomyndigheten 2014: s 15, 18-27). I skolans värld utgår hälsoundervisningen normalt sett utifrån det patogena synsättet eftersom att den uppmanar till att ge eleverna goda levnads vanor som fysisk aktivitet och kost vilket är något som Quennerstedt (2007) diskuterar kring (Quennerstedt 2007: s 44). Quennerstedt (2007) diskuterar kring ett antagande av ett hälsomål tas ett mål ur ett patogent synsätt förgivet, eftersom att det skulle kunna bidra till förbättrad folk hälsa för att minska risken för stillasittande, sjukdomar och övervikt (Quennerstedt 2007: s 47).

Studiens metod utgick från kvalitativa intervjuer där studenterna vid tre tillfällen utspritt över terminen fått hålla sina hälsosamtal med sin respektive grupp var av sista hälsosamtalet blev mer av en intervjuliknande situation. Detta bidrog till att jag som student fått en överblick kring elevernas individuella hälsostatus med eventuell förändring och elevernas syn på hälsa. Har eleverna vad som anses vara dålig eller bra hälsa? Vilken hälsosyn utgår eleverna ifrån?

Litteraturgenomgång

I denna del sammanfattas relevant litteratur för denna uppsats.

Brolin 2014: Hälsorabete i skolan motion, morötter och moral?

Brolin är lärare i idrott och hälsa samt forskat kring ämnet hälsa i skolan. Brolins (2014) avhandling handlar om ett hälsoprojekt som bedrivits på skolan som hen arbetade på där hen dels beskriver olika hälsosyner och dess framväxt (Brolin 2014: s 13-15). Brolin (2014) utgick från en narrativ metod där forskaren själv, elever och kollegan beskriver hälsoberättelser och hälsoarbetet på skolan som hen arbetar på för att få ett inifrån perspektiv. Brolin nämner även att historiskt sett har hälsoarbetet i skolan bedrivits för att jämna ut dem socioekonomiska och uppväxt skillnader som finns bland barn och ungdomar (Brolin 2014: s 24). Brolins (2014) huvudsakliga syfte med hens avhandling var att diskutera och undersöka hälsoarbete i skolan med huvudsak ur sin teoretiska utgångspunkt ur ett salutogent perspektiv (Brolin 2014: s 34, 36).

Fitzpatrick & Tinning 2014: Health Education Critical perspectives

Fitzpatrick & Tinning (2014) skriver om skolans hälsoarbete allt ifrån dem fysiska aspekterna som sjukdomar, näring och fysisk aktivitet till det psykiska och arbete med att skolan skall vara en säker plats för eleverna (Fitzpatrick & Tinning 2014: s 205). Fitzpatrick & Tinning diskuterar även kring idrottslärarens roll som förebild till sina elever. Där lärarens utseende präglade hur väl eleverna tog emot informationen. Exempel på detta var att genom en studie som gjordes så undervisade en idrottslärare samma lektion två gånger var av en gång tog läraren på sig en tjockdräkt. Resultatet blev att om läraren ser hälsosam ut så tar eleverna mer åt sig av lektionsinnehållet (Fitzpatrick & Tinning 2014: s 210-212).

Folkhälsomyndigheten 2013/2014 Skolbarns hälsovanor

Folkhälsomyndigheten (2014) utförde en hälsoundersökning som kallas för ”Skolbarns hälsovanor”. En enkätstudie som utfördes bland 11, 13 och 15 åringar i skolan och syftade till att öka kunskapen om levnadsvanor och vad som är bra för barns hälsa. Studien visade på elevernas hälsa ur olika aspekter som psykisk, fysisk samt social miljö. Undersökningen är ett samarbetsforskningsprojekt på internationell nivå som startade tidigt 1980-tal och som WHO (Världshälsoorganisationen) står bakom och publicerar samlad data (Folkhälsomyndigheten 2014: s 6-7). Enkäten berörde frågor kring olika dimensioner av hälsa, hälsobeteende samt övriga sammanhang som berör barn och ungdomars hälsa och arbetades utifrån internationella nätverk. (Folkhälsomyndigheten 2014: s 13). Studien visade bland annat att majoriteten av eleverna tyckte att dem hade ett högt välbefinnande, 13 och 15 åriga flickor skattade sitt välbefinnande lägre än pojkar i samma ålder. Det lägre välbefinnandet kunde bero på svårigheter i skolan som resultat och svårigheter att skapa vänskapsrelationer (Folkhälsomyndigheten 2014: s 15-18).

Larsson, 2016: Idrott och hälsa: Igår, I dag I morgon

Larsson (2016) beskriver att inför skolreformen för grundskolan och gymnasiet år 1994 lades orden hälsa och idrott tillsammans vilket skapade ett nytänkande i ämnet och bildade ämnet idrott och hälsa. Namnbytet hade som tanke att tydliggöra syftet med ämnet, där benämningen hälsa sågs som en komplettering till idrotten. Namnbytet skedde i samband med att ämnet var ifrågasatt speciellt på gymnasienivå, samt att ungdomarna generellt började att röra på sig i mindre utsträckning (Larsson 2016: s 164–165). Larsson (2016) beskriver spänningen mellan ämnets hälsoaktivering och utbildningsfokus på kunskap och lärande. Spänningarna lättades tidigt 2000-tal när regeringen valde att komplettera grundskolans läroplan, med att alla skolans ämnen skulle kunna erbjuda eleverna fysisk aktivitet dagligen för hela skoldagen. Detta finns kvar även i den nuvarande läroplanen. Tillägget i läroplanen var inte specifikt inriktat mot ämnet idrott och hälsa utan kunde anammas av alla skolans ämnen. Larsson (2016) beskriver att spänningen som finns mellan aktivering och kunskap inom ämnet idrott och hälsa går att se på olika sätt som exempelvis, kan dessa två motsatser kombineras samt om hälsa ens är något nytt i ämnet? (Larsson 2016: s 165).

Quennerstedt, 2007: Hälsa eller inte hälsa - är det frågan?

Quennerstedt, (2007) diskuterar kring den internationella debatten inom ämnet hälsa och dess olika perspektiv och konsekvenser. Quennerstedt (2007) tar upp hälsodebatten i Sverige mestadels har handlat om den fysiska aktiviteten mer än övervikt. Övervikt hade börjat uppmärksammas i Svensk media genom olika TV program med fokus på övervikt som ämne vilket kunde påverka hur exempelvis skolan ser på ämnet idrott och hälsa (Quennerstedt 2007: s 38-39). Quennerstedt tar upp att synen på hälsa inte är självklar där en definitiv definition kan bli svår att hitta samt att media oftast bombarderar med bantningskurer, hälsoprodukter och dylikt som anses bidra till bättre hälsa (Quennerstedt 2007: s 39). Quennerstedt (2007) tar upp att det patogena synsättet på hälsa är vad som oftast präglar undervisningen i idrott och hälsa eftersom att undervisningen skall ge kunskaper i om bland annat goda levnadsvanor som kost och fysisk aktivitet. Undervisningen är allt som oftast av fysisk karaktär vilket innebär att eleverna uppmanas att vara i ständig rörelse i någon slags fysisk aktivitet (Quennerstedt 2007: s 44).

Teoretisk utgångspunkt

Uppsatsens teoretiska utgångspunkt utgår från de båda hälsosynerna patogena och salutogena synsättet eftersom att elevernas hälsomål ser relativt olika ut. Larsson (2016) tar upp det patogena och salutogena hälsoperspektivet där det patogena synsättet ses som att hälsa är något normalt och minsta lilla avstickare ses man som sjuk. Det patogena synsättet kollar på frågor som vad orsakar sjukdom? Eller hur man kan bota eller förebygga sjukdom (Larsson 2016: s 177). Salutogena perspektivet ser hälsa som hur förblir människor vid hälsa? Vad kan vara hälsofrämjande? Denna utgångspunkt fokuserar mer på frågor kring dem stora frågorna om hälsa istället för ett hälsooroande perspektiv (Larsson 2016: s 178). Larsson (2016) tar upp Antonovskys begrepp "KASAM" vilket innebär känsla av

sammanhang där delar som begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet blir viktiga för att nå KASAM (Larsson 2016: s 182–183).

Larsson (2016) tar upp konsekvenser kring dem olika synsätten där konsekvenserna vid undervisning av idrott och hälsa med patogent perspektiv kan medföra att aktiviteter som friluftsliv eller samtal om diverse normer läggs åt sidan. Detta eftersom att fysiska välmående i fokus med att äta rätt och utföra fysisk aktivitet hör ihop med ett fysiskt välmående. Detta kan medföra att aktiviteter som friluftsliv eller samtal om diverse normer läggs åt sidan (Larsson 2016: s 180–181). Salutogena konsekvenser är att hälsa som definition av hälsa inte är given från början vilket bidrar till att hälsa är något som elever varken har eller inte har. Fokus ligger främst på vad som kan främja eller förhindra elevernas hälsoutveckling, där faktorer som fysisk aktivitet, fysiska kroppen, sociala förhållanden och normer relateras till synen på träning och kroppen (Larsson 2016: s 181-182)

WHO har försökt definiera hälsa såhär:” Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” (WHO 1946)

Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur en grupp högstadiel elever i årskurs åtta förhåller sig till sin individuella hälsa i samband till och om en förändring har skett över tid, samt hur deras individuella hälsosyn eventuellt kan ha förändrats över undersökningsperioden.

1. Vad upplever högstadiel elever i årskurs åtta för förändringar i sin individuella hälsa vid ett hälsoprojekt utifrån sitt individuella hälsomål?
2. Vad har elever för hälsosyn i början på ett hälsoprojekt jämfört med deras syn i slutet av projektet?

Metod

Val av metod

Min valda metod för denna undersökning är av kvalitativ karaktär i form av kvalitativa intervjuer där fokus ligger i att på till djupet undersöka valda frågor till valda ämnet som presenteras där fokus ligger på intervju personen och dennes svar. Patel, R & Davidsson B (2011) menar att kvalitativa intervjuer har en låg grad av struktur då intervjuaren ger den intervjuade personen möjligheten att svara på frågorna med egenvalda ord (Patel, R & Davidsson B 2011: s 81). Patel, R & Davidsson B tar upp skillnaden mellan observation i förhållande till intervjuer och enkäter. Genom att observera kan man exempelvis undersöka händelser och beteenden i naturligt sammanhang till skillnad från intervjuer och enkäter där informanten behöver ha en tydlig minnesbild samt kunna föra över detta genom tal

eller skrift (Patel, R & Davidsson B 2011: s 91). Mitt syfte med denna undersökning var att undersöka hur en grupp högstadiel elever i årskurs åtta förhåller sig till sin individuella hälsa i samband till och om en förändring har skett över tid, samt hur deras individuella hälsosyn eventuellt kan ha förändrats över undersökningsperioden.

Urval

Högskolan Dalarnas ämneslärarprogram i Idrott och hälsa samarbetade i höstas med en skola i ett hälsoprojekt som varade i tre månader under höstterminen. I början av projektet blev jag som student tilldelad en elevgrupp med elva elever från årskurs åtta. Eleverna fick först svara på en enkät med hälsofrågor och sätta upp ett individuellt hälsomål. Dessa elever har fått deltagit i två temadagar med fokus på hälsa samt två hälsosamtal med ett tredje tillfälle för avslutande intervju. Kontakten med eleverna bestod helt av träffar på elevernas skola. Det som gick ifrån var att eleverna skickade sina hälsomål på sms till mig som student och hälsocoach. Under hälsosamtalen var målet att jag som student skulle coacha eleverna att kunna nå sina mål. Utav dess elva intervjuer som genomfördes i slutet av projektet där eleverna själva samtyckte till deltagande och hade vårdnadshavares tillåtelse valdes dem fyra eleverna som jag ansåg hade mest relevanta mål och svar till det valda syftet som jag valt att undersöka. Patel, R & Davidsson B (2011) tar upp faktorer som exempelvis kön, social bakgrund, ålder och etnicitet skulle kunna influera resultatet av en kvalitativ intervju (Patel, R & Davidsson B 2011: s 82-83)

Genomförande

Genomförandet av intervjuerna genomfördes en och en med eleverna i enrum för att eleverna skulle kunna känna en trygghet att dela med sig av vad dem fått erfara under projektet. Mötet med eleverna skedde genom fysiska möten på vald plats innanför skolan som eleven hade sin undervisning i. Intervjuerna blev inspelade på telefon där intervjuerna som inte analyserades samt färdig analyserade intervjuer blev raderade från hälsocoachens telefon för att skydda eleverna enligt dataskyddsförordningen GDPR (GDPR). Intervjufrågorna hade en bestämt ordning men med utrymme för eventuella följdfrågor som kom efterhand när intervjuaren och den intervjuade kunnat prata fritt mellan frågorna. På detta vis kan den intervjuade på ett fördjupande sätt uttrycka sina egna känslor och erfarenheter, vilket är något som Kvale, S & Brinkman, S §(2015) förespråkar (Kvale, S & Brinkman, S 2015: 15).

Bearbetning och analys

Vid avslutande intervjuer valde jag att bearbeta fyra intervjuer som jag ansåg lämpliga att transkribera. Vid analyseringen av insamlat material har jag satt de sju frågorna som ställdes i ett slags sammanhang för att få fram de som jag efterfrågat vid mina två frågeställningar.

1. Vad upplever högstadieelever i årskurs åtta för förändringar i sin individuella hälsa vid ett hälsoprojekt utifrån sitt individuella hälsomål?
2. Vad har elever för hälsosyn i början på ett hälsoprojekt jämfört med deras syn i slutet av projektet?

Intervjufrågorna som ställdes var delvis egenskrivna med koppling till mallen som angivits av Högskolan Dalarna.

Reliabilitet och tillförlitlighet är något som Patel, R & Davidsson B (2011) tar upp dels att i resultatet presenteras individens observerande värde som antingen är individens sanna värde eller felvärde (Patel, R & Davidsson B 2011: s 103).

Reliabilitetens tillförlitlighet ligger mycket på att instrumentet man använder ska ha ett minskat felvärde som närmar individens sanna värde (Patel, R & Davidsson B 2011: s 103-104). Validiteten i en kvalitativ studie menar Patel, R & Davidsson B (2011) att det handlar om hela forskningsprocessen som i detta fall handlar om att upptäcka händelser, samt tolka och förstå dess innebörd (Patel, R & Davidsson B 2011: s 105).

Etiska riktlinjer

Pate R & Davidsson, B (2011) tar upp hur man som forskare skall ta ställning till det etiska perspektivet med de fyra etiska regler som är informationskravet, konfidentialitetskravet, samtyckeskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebär att forskaren presenterar syftet till deltagaren. Samtyckeskravet betyder att deltagarna ger grönt ljus för deras deltagande. Konfidentialitetskravet att personens uppgifter hålls endast av behöriga och inte till obehöriga.

Nyttjandekravet innebär att insamlad empiri om enskilda personer bara får användas för forskningsändamål (Pate R & Davidsson, B 2011: s 62-63). Eleverna som deltog i studien har uppnått dessa etiska krav och blev informerade av det huvudsakliga syftet med studien av mig som student och hälsocoach. Eleverna fick sedan kodord elev1, elev2, elev3 och elev4 för att skydda deras identitet. Elevernas SMS om hälsomålet till tilldelad hälsocoach sparades inga nummer, namn eller texter i hälsocoachens telefon som användes vid tillfället. Telefonen är inte längre bruklig. Intervjuerna som spelades in är raderade.

Resultat

Vad upplever högstadieelever i årskurs åtta för förändringar i sin individuella hälsa vid ett hälsoprojekt utifrån sitt individuella hälsomål?

Ut av de fyra elevintervjuerna som gjordes går det att se att alla upplever sig själva ha en god hälsostatus. Hälsomålen som dessa elever hade var hälften patogena och andra hälften salutogena mål. De patogena målen mer inriktad mot ökad träningsmängd för att träna kondition och styrka. De salutogena målen var riktat mot att öka sitt eget självförtroende samt att en ville bli lugnare i skolan för att skolresultaten skulle bli bättre. När man kollar på frågeställningen hade vissa av eleverna svårt att kunna gå in på vilka exakta förändringar som eventuellt har blivit

med deras hälsa, utan extra vägledning. Ur ett patogent perspektiv kunde man se exempel på förändringar som ökad ork, ökad uthållighet, mindre skräpmat och ökad träningsmängd sett till gånger i veckan. Ur ett salutogent perspektiv kan man se förändringar som förbättrat humör, ökad motivation samt bättre självförtroende vid utövning av en specifik fysik aktivitet.

En elev med patogent mål uttrycker sig så här om sin hälsoförändring:

1. *”ja jag körde ju ja nu är det ju gym också så då kör jag ju liksom ena dagen man gör ben å så jag fokuserar mest på kondition men jag kör ju även som sagt ben å överkropp och sånt å då märker man även det för jag gjorde ju när jag sprang i somras kunde man göra liksom 20 armhävningar varje kväll eller typ å då märker man det blir lättare dem 10 första kanske är liksom drygare och så sen du vet hur det är man kör och sen blir det mycket enklare när man väl har tränat”.*

En elev med salutogent mål uttrycker sig så här om sin hälsoförändring:

1. *”okej innan vi pratade det var typ jag trodde att jag suger eller nåt typ jag ku jag sa till mig själv att jag kunde ingenting om sånt och sen nu jag typ jag gjort vad jag du sagt till mig typ att jag ska ha en papper och ska jag säga till mig själv på spegel och det funkar (Glad) det faktiskt funkar ehh a”.*

Vad har elever för hälsosyn i början på ett hälsoprojekt jämfört med deras syn i slutet av projektet?

Alla elever påpekar att projektet har gett dem en större inblick av vad hälsa kan vara dock har dem svårt att resonera kring hälsans eventuella definition. Dem märker att hälsa är något större än vad dem trodde från början. Vid tidpunkten där frågan om deras eventuella förändring av hälsosynen märker man att innan projektstart talas det mycket om kost, träning och bra kroppsbyggnad.

En av eleverna uttrycker sig så här om hur hen såg på hälsa innan projektet startade:

1. *”jo men asså innan det här skolprojektet tänker man a men det är dem som tränar liksom mycket å sånt dem som bryr sig om hälsan å liksom en vanlig skolunge liksom kanske inte bryr sig lika mycket om det, å då när man kom in i det när ni kom så berätta mer då fick man liksom en översyn var vad”.*

Samma elev efter lite vägledning uttrycker sig så här i slutet av projektet:

1. *”ja det är liksom hela tänket”.*

En annan elev uttrycker sig så här om hur hen ser på hälsa före och efter projektet:

1. *”Träna bara träna typ, hälsa typ ha bra kropp å sånt träna nu det typ allt typ självförtroende, träna och ehh typ ehh för mig hälsan typ nu är det typ rolig”.*

För att avrunda detta avsnitt så kan man se en viss förändring i deras individuella hälsa sett till valda individuella hälsomål, men att dem har svårt att uttrycka sig i ett bredare spektrum sett till WHO:s hälsodefinition. Detta är något som överlag är svårt även för oss vuxna att definiera. Dessa ungdomar har svarat på frågorna utifrån sig själva och deras individuella kunskap.

Diskussion

Mitt syfte med denna studie var att undersöka hur en grupp högstadieselever i årskurs åtta förhåller sig till sin individuella hälsa i samband till och om en förändring har skett över tid, samt hur deras individuella hälsosyn eventuellt kan ha förändrats över undersökningsperioden. Jag anser att syftet för denna studie har blivit uppnått eftersom att jag som student fått en klarare bild på vad jag undersökte i den mån att denna studie inte var lika omfattande som en större uppsats som exempelvis på kandidatnivå.

Faktorer som eventuellt kan ha påverkat intervjuerna kan vara att valda platsen för intervjuerna inte var optimal. Detta på grund av att det satt två andra hälsocoacher med sina elever i samma rum som går att likna med en aula. Detta kan bidra med att eleverna kan ha svårare att öppna upp sig vid rädsla av vad omgivningen eventuellt kunde höra. Andra faktorer som att olika elever fick olika följdfrågor då jag som intervjuare ville utgå från en fast mall men ändå ville ha utrymme för en konversation. Samt att jag som intervjuare inte har speciellt stor erfarenhet i intervjuteknik. Detta kan bidra med att det kan bli svårare för mig som student att kunna sammanställa något som kan vara konkret. Frågornas svårighetsgrad kan ha varit hög sett till elevernas individuella kunskap. Tycker ändå att jag lyckades hitta samband som uppfyllde mitt syfte och svarade på mina frågeställningar. Jag anser detta tillvägagångssätt som något positivt i den bemärkelsen att man kan nå en djupare förståelse. Nackdelen med detta kan vara att dem intervjuade eleverna har olika kunskaper där det ligger på intervjuaren att få dessa individer att förstå frågan, vilket kan leda till att man eventuellt kan få olika svar beroende på hur frågan är ställd.

Brolin (2014) diskuterar hälsa på detta vis när ordet hälsa lades till i kursplanen LPO94 *” Alla elever ska göras så medvetna att de kan ansvara för sin egen hälsa. Här har återigen den samhällseliga fostranstanken kombinerats med socioekonomiska aspekter. Det nya är att fokus har flyttats från kollektivet till individen. Istället för konkreta samhällspolitiska åtgärder är det nu individen som ska styra sig själv till god hälsa”* (Brolin 2014: s 22). Man kan se på resultatet av denna studie att när man pratar om hälsosyner utgick eleverna till en början ur ett patogent perspektiv där vi talade om kost, träning och kroppsideal. Vid val av

hälsomål hade majoriteten av dem elva eleverna någon form av mål som innehöll träning där endast tre av dem elva eleverna hade mål som att få bättre självförtroende, bättre sömn eller bli lugnare i skolan som första val när hälsomålet skulle sättas. Larsson (2016) diskuterar att hälsosynerna har sina konsekvenser. Med patogena perspektivet står ett fysiska välmående i fokus med att äta rätt och utföra fysisk aktivitet. Användandet av detta synsätt vid undervisning av idrott och hälsa går ut på att aktivera eleverna fysiskt och med aktiviteter som hör ihop med ett fysiskt välmående. Detta kan medföra att aktiviteter som friluftsliv eller samtal om diverse normer läggs åt sidan (Larsson 2016: s 180–181).

I lgr 11 står detta för årskurs sju till nio att eleverna skall ges möjlighet att utveckla ”*Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa*” (Skolverket styrdokument idrott och hälsa Lgr 11 2011). Detta tror jag kan göras på olika sätt genom att eleverna får ett brett spektrum av vad hälsa kan vara genom diskussioner i seminarium form samt genom fysisk aktivitet. Gaffman-Sahlberg (2014) diskuterar i ett upplägg i där man kan diskutera hälsa utifrån olika aktiviteter, i detta fall berörs kondition som aktivitet (Gaffman-Sahlberg 2014: s 60-63). Quennerstedt (2007) argumenterar för hur man kan använda sig av det salutogena perspektivet för att kunna göra elever till bland annat goda medborgare genom att på olika sätt kunna prata om hälsa genom olika perspektiv. ”*Detta skulle möjliggöra ett hälsoperspektiv i ämnet som uppmärksammar kvaliteter, förmågor och kunskaper som elever kan utveckla i idrott och hälsa, och därigenom peka på möjliga bidrag som ämnet kan ha i elevernas hälsoutveckling genom att berika deras liv, stärka dem som hälsosamma medborgare och bidra till en hållbar hälsoutveckling*” (Quennerstedt 2007: s 51).

Referenslista

Brolin, M (2014) *Hälsoarbete i skolan – mer än motion, morötter och moral?* Örebro universitet. Lic. avhandling.

Fitzpatrick K & Tinning, R (2014) *Health Education Critical perspectives*. Katie Fitzpatrick and Richard Tinning (red).

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 idrottshögskolan, GIH,

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Johanneshov: MTM

Douglas Hernando Rink

Datum 2019-02-10

HT 18

Idrott som samhällsfenomen

IH2024

6 HP

Larsson, H. (2016): *Idrott och hälsa: Igår, I dag I morgon* Stockholm: Liber
Patel, Runa & Davidson, Bo (2011). *Forskningsmetodikens grunder att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Johanneshov: TPB
Quennerstedt, M. (2007). Hälsa eller inte hälsa - är det frågan? *Utbildning & Demokrati*, 16(2), 37-56

Elektroniska källor

GDPR

<https://www.datainspektionen.se/lagar--regler/dataskyddsförordningen/> 2019-01-16

Skolverket styrdokument idrott och hälsa Lgr 11 2011

<https://www.skolverket.se/undervisning/grundskolan/laroplan-och-kursplaner-for-grundskolan/laroplan-lgr11-for-grundskolan-samt-for-forskoleklassen-och-fritidshemmet?url=1530314731%2Fcompulsorycw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DGRGRIDR01%26tos%3Dgr%26p%3Dp&sv.url=12.5dfce44715d35a5cdfa219f> 2019-01-17

WHO

<https://www.who.int/about/mission/en/> 2019-01-15

Bilagor

Intervjufrågor

1. Hur mår du idag?
2. Hur har det gått med ditt hälsomål
3. Hur upplever du att du klarat ditt hälsomål?
4. Vad upplever du kring ordet hälsa efter denna termin om du jämför början och slutet på terminen.
5. Hur upplever du din hälsa idag?
6. Hur upplevde du projektets upplägg?
7. Vad tar du med dig in till framtiden?