



HÖGSKOLAN
DALARNA

”Men det viktigaste är i alla fall att man mår bra psykiskt”

En kvalitativ studie kring ungdomars synsätt på hälsa

Författare: Ellen Hermansson
Handledare: Jenny Isberg
Examinator: Jenny Isberg
Ämne: Idrotts- och hälsovetenskap
Kurs: IH2024
Poäng: 6 hp

Högskolan Dalarna
791 88 Falun
Sweden
Tel 023-77 80 00

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Litteraturgenomgång.....	3-4
3. Teoretisk utgångspunkt.....	5
4. Syfte och frågeställningar	5
5. Metod	5
6. Resultat.....	7-8
7. Diskussion.....	8-9
8. Referenser	9-10
9. Bilagor.....	10

1. Inledning

I dagens samhälle utsätts ungdomar dagligen för olika syner på hälsa, genom sociala medier, kompisar och av samhället i stort. Enligt Graffman-Sahlberg (2014:25) så menar en att detta i sin tur kan leda till hur en viss bild av hälsa ska se ut och praktiseras. Som blivande lärare inom just ämnet idrott och hälsa, kan det vara bra att skapa en viss förförståelse kring hur eleverna upplever hälsa, för att kunna utforma en så pass bra undervisning som möjligt. En undervisning som ger eleverna möjlighet att utveckla sin förmåga att få vidkännas ett kritiskt förhållningssätt till hälsa, samt kunna urskilja vad som i slutändan är hälsa för var och en. Larsson (2016:175) påpekar vikten av att ha ett kritiskt förhållningssätt till hälsa, att en inte kan köpa alla hälsoprodukter och hälsobudskap som en stöter på i vardagen. Utan en måste komma ihåg att alla människor är olika, och en kan inte ta hand om sig på exakt samma sätt för att uppleva hälsa och välmående.

I grundskolans läroplan så beskriver Skolverket (2011) att undervisningen ska ge eleverna möjlighet att utveckla kunskaper om begrepp som beskriver fysiska aktiviteter och ges möjlighet att ta ställning i frågor som rör hälsa och idrott. Som tidigare nämnts, så möts framförallt ungdomar dagligen av olika bilder av vad hälsa är. Vad säger samhället egentligen, vilka budskap sänds ut? Ungdomar sägs aldrig ha mått så dåligt som nu, samtidigt som enligt Folkhälsomyndigheten (2014:15) så uppger eleverna att de har en god hälsa och ett högt välbefinnande. Det framkommer dock även i rapporten (2014:34) att det fortfarande är en hög andel elever som inte uppnår WHO:s rekommendationer kring fysisk aktivitet, vilket är en timme er dag, där en ökad skärmtid tycks vara den största orsaken. Denna rapport syftar till att undersöka ungdomars hälsa genom en kvalitativ studie, samt vidare kommer författaren även koppla elevernas tolkningar av hälsa till patogent eller salutogent synsätt på hälsa. Under en hösttermin har författaren följt med en grupp elever vid flertalet gånger, i form av work shops, hälsodagar samt intervjuer och resultatet till rapporten som samlades in vid ett intervjutillfälle.

2. Litteraturgenomgång

Att beskriva hälsa, är något som vi aktivt jobbat med under detta projekt – vad är hälsa egentligen? Graffman-Sahlgren (2014:19) konstaterar i sin avhandling att det är ett begrepp som är nästintill omöjligt att definiera – eftersom det kan uttryckas på så många olika sätt samt ha en sådan bred betydelse för människor. Även Quennerstedt (2007:39) menar på att hälsa är ett begrepp med många olika betydelser och svårt att sätta en direkt definition på begreppet hälsa. Larsson (2016:165) menar vidare att hälsa betytt olika saker under tidens gång beroende på vad samhället och staten just då ansett vara hälsosamt. Han (2016:176) påstår även att lärare i ämnet idrott och hälsa ofta är experter på att förmedla träningslära och leda rörelseaktiviteter, men ofta upplevs ha svårare att hjälpa sina elever med att utforma ett kritiskt förhållningssätt till de olika typer av hälsobudskap som kommer och går. Någon som tar upp två perspektiv på hälsa är Quennerstedt (2007:51), det salutogena synsättet och det patogena synsättet. Han menar på att det patogena är det som bedrivs i ämnet idrott och hälsa, men argumenterar för att det salutogena borde vara det synsätt som styr undervisningen. Någon som är inne i samma tankebanor är Brolin (2014:13), som menar för att en hälsoundervisning ofta bedrivs med ett patogent synsätt, och att det då uppfattas som ganska smalt om en jämför med det salutogena. Han menar då på att det är lärarens syn på hälsa är det som påverkar hur undervisningen kommer att bedrivas och vilket synsätt en kommer att använda sig av. Även Larsson (2016:176) tar upp de två synsätten och beskriver det som att en patogen undervisning syftar till att vara en uppsättning aktiviteter som aktivera eleverna istället för att även utbilda eleverna. Han poängterar även att undervisningen enligt ett salutogent synsätt skulle passa bättre in i skolämnet idrott och hälsa, då också med tanke på den nuvarande läroplanen och kursplanen som inte enbart innefattar det fysiska måendet. I grundskolans läroplan så beskriver Skolverket (2011) bland annat i det centrala innehållet att undervisningen i idrott och hälsa att undervisningen ska ta upp olika definitioner på hälsa och dess samband mellan kost och rörelse, så hälsa används som en stor del av undervisningen. Lärare i ämnet idrott och hälsa blir på ett omedvetet sätt ofta förebilder inom hälsa, samtidigt som läroplanen och dess sätt att implementera hälsa i skolan också spelar en stor roll, menar Fitzpatrick och Tinning (2014:205). De lyfter fram vikten av hur undervisningen inom just hälsa bedrivs, men de poängterar just den delen som många andra glömmer, nämligen att även utanför skolan så möter eleverna hälsobudskap i olika former och varianter. Som tidigare nämnts så fortsätter skolungdomars hälsa att förbättras, enligt Folkhälsomyndigheten (2014:15), men flickors psykiska och somatiska besvär beskrivs som oroande. Elevernas sjunkande psykiska hälsa beskrivs bland annat påverkas av den snabba teknikutveckling som sker i dagens samhälle, enligt Folkhälsomyndigheten (2014:61), samt även samhällets ökade individualisering, där en menar att högre krav ställs på de unga i etableringsfasen in i dagens arbetsmarknad. Även den minskade fysiska aktiviteten hos skolungdomar (2014:60) anses vara oroande, och jämför en mot andra länder som deltagit i studien så är Sveriges resultat lägre än genomsnittet. I denna undersökning (2014:34) fick eleverna även själva uppskatta hur mycket de rör på sig dagligen, där framkom att cirka tio till femton procent av åttondeklassarna uppnådde WHO:s rekommendationer på sextio minuters fysisk aktivitet om dagen. Just denna bild av stillasittande svenskar förstärks även av Ekblom-Bak med flera (hädanefter m.fl.) (2014:31) där det framgår att bland vuxna så överskattar en ofta sin fysiska aktivitetsnivå och underskattar sin stillasittande tid, och det framgår även att 50-65-åringar sitter i snitt 60% av sin vakna tid och att endast 7% i denna kategori uppnår de gällande nationella riktlinjerna om tillräcklig fysisk aktivitet.

3. Teoretisk utgångspunkt

Som tidigare nämnt så kommer denna studie att behandla det patogena och det salutogena synsätten. Det patogena perspektivet bygger på att vi anser det normala vara hälsa, och att vi just därför ska förhindra det onormala, som i det här fallet blir avsaknad av sjukdom enligt Larsson (2016:177), och Quennerstedt (2007:39) poängterar också att detta perspektiv utgår från det moraliska och vetenskapliga normativa. Så i detta fall, för att du som individ ska få en bättre hälsa, krävs det att du tränar och äter rätt mat för att minimera risken för att bli sjuk. Hälsa blir alltså i detta fall något som du antingen har eller inte har. Det salutogena perspektivet däremot utvecklades av sociologen Anton Antonovsky, har däremot mer inriktning och fokus mot vad som utvecklar hälsa enligt Quennerstedt (2007:41). Men enligt Larsson (2016:178) ska en inte heller se detta som en motpol till det patogena synsättet utan istället som en annan utgångspunkt, där det i detta fall fokuseras på friskfaktorer istället för riskfaktorer. Det salutogena synsättet innefattar hälsan till det sociala, psykiska samt fysiska menar Quennerstedt (2007:43), till skillnad mot det patogena synsättet. Larsson (2016:179) är inne på samma sak, och betonar att det viktigaste inte är att en aktivitet känns hälsosam utan att den blir hälsosam om den känns meningsfull.

4. Syfte och frågeställningar

Syftet med detta projekt har varit att utforska ungdomars hälsovanor i form av motiverande samtal. I slutfasen av detta hälsoprojekt ska författaren genomföra en mindre undersökande studie av hur hälsocoachningen och elevernas hälsomål har utfallit. Denna studie utgår ifrån följande frågeställningar:

- Går det att koppla elevernas synsätt på hälsa till ett salutogent synsätt eller ett patogent synsätt?
- Har detta projekt ändrat elevernas syn på hälsa?
- Vilka aspekter av hälsa finner de är viktiga?

5. Metod

Val av metod

Inför denna studie så genomfördes en kvalitativ undersökning i form av intervjuer enskilt med eleverna. Kvale och Brinkmann (2014:15) menar att en, genom samtal med människor, skapar oss en uppfattning av dem och utifrån svaren de ger samlar vi även in kunskap om hur de exempelvis upplever saker, deras känslor, förhållningssätt samt erfarenheter som de har. Något som kan anses negativt med intervjuer är att de som svarar kanske inte alltid svarar ärligt, vilket är något som i sin tur kan påverka studiens resultat. Men eftersom syftet i detta fall bland annat var att undersöka hur eleverna upplever hälsa så anses intervjuer vara den

lämpligaste metoden, i och med att i en enkätundervisning så finns det redan givna svar, och det kan då anses svårt att fånga upp personernas egna åsikter. Enligt Kvale och Brinkmann (2014:19) så definieras en intervju vara ett samtal som har både struktur och syfte, som går att följa upp samt granska de svar som den intervjuade personen ger. I och med att detta är en kvalitativ undersökning, så menar Larsson (2002:30) att en kan få ett mer djup på undersökningen, till skillnad mot en kvantitativ undersökning som ger mer konkret fakta med redan förutbestämda både frågor och svar.

Urval

De personer som deltagit i denna studie är elever i årskurs åtta på en högstadieskola, någonstans i Sverige. Elevgruppen har varit blandat både flickor och pojkar (ingen har definierat sig som något annat) och har deltagit i detta projekt under en hösttermin. Projektet som pågått har varit ett hälsoprojekt där eleverna, i grupper om cirka tio, haft en egen hälsocoach, och haft olika temadagar inom just begreppet "hälsa". Under projektets gång har eleverna fått sätta upp egna hälsomål, och dessa har följts upp under projektets gång i form av kvalitativa pratstunder (obandade intervjuer). Då deltagarna i denna studie inte var myndiga, innebär det, att för att följa de etiska riktlinjer som finns, så krävdes målsmans tillstånd för att få medverka.

Genomförande

Den slutgiltiga intervjun skedde enligt en kvalitativ metod, och eleverna meddelades innan om att alla uppgifter skulle behandlas konfidentiellt. När projektet startade så var det elva elever i gruppen, men vid den slutgiltiga intervjun, som är inspelad med diktafon, ville inte alla delta så summan elever sjönk till sju stycken. Av dessa sju intervjuer valde jag ut fyra stycken för transkribering, tre pojkar och en flicka. Eftersom jag självt valt ut de fyra, mest givande, intervjuerna skulle en kunna tänka att det kan påverka resultatet, eftersom övriga intervjuer skulle kunna bidra med någon annan information. För bästa möjliga resultat skulle kanske någon helt utomstående valt ut fyra intervjuer, alternativt ta med alla sju.

Intervjuerna skedde i ett strukturerat slag, i form av en förbestämd frågemall, på elevernas skola, då det skapar en förtrogenhet mellan den som blir intervjuad och den som intervjuar. Intervjuaren hade, som tidigare nämnt, en förbestämd frågemall att gå efter, men under intervjuens gång lades det till fria följdfrågor vid behov av mer utvecklande svar. Efter genomförd och avslutad intervju så valde intervjuaren att transkribera intervjun, Kvale och Brinkmann (2014:217) säger att vid transkribering redovisas den kunskap som producerats vid de intervjuade samtalen. Vid varje transkribering har allting som sades under samtals gång skrivits ner och redovisats i ett dokument. När en, som i detta fall, förvandlar ett samtal till text så ska finns det viss risk att det kan tolkas olika, enligt Kvale och Brinkmann (2014:225). Det är något jag också tänker är en risk, men en risk en måste ta, då det också är ett väldigt bra sätt för att få ett djupare samtal och ett resultat som speglar en något djupare verklighet, jämfört med en studie baserat på enkätsvar.

För att de elever som deltagit i projektet ska behålla sin anonymitet så är namngivna som E1, E2, E3 samt E4.

6. Resultat

Patogent och salutogent synsätt

Tre av de intervjuade eleverna (E1, E2, E4) är i sina svar tydliga med att hälsa är mycket mer än den fysiska hälsan, den största delen är den psykiska. Alla tre uttrycker starka känslor, och E2 pratar mycket om tacksamheten över att hen har börjat våga uttrycka sina känslor över hur hen mår, något som hen tidigare känt varit jobbigt. De pratar mycket om psykisk hälsa, något som främst tillhör det salutogena synsättet. E3 däremot, är mer inne på den fysiska biten, det vill säga det patogena synsättet. I en del av samtalet där vi diskuterar olika hälsoaspekter och hur en definierar friskt och sjukt sägs detta:

Intervjuaren: Nej okej, men hur definierar du frisk då?

E3: Jaa asså, inte sjuk. Inte ont nånstans. Och att man kan träna. De e ju att va frisk.

Något som jag som intervjuare kommer in på med E1 och E4 är hur de arbetar med hälsa i skolan. De berättar att de skrivit en hälsodagbok, vilket i praktiken innebar att de skulle skriva motions- och kostvanor. De beskriver det som att de inte då pratade om hälsa som något psykiskt utan att det mest var ”föreläsningar med fokus på att träna bra och äta rätt” (citat från E4).

Förändrad syn på hälsa

Alla fyra eleverna menar på att de förändrat sin bild av vad hälsa är, och alla uppger sig förstå bredden i ordet. Just aspekten kring att det kan vara psykiskt och inte bara fysiskt, är något de alla nämner. E3 är också inne på det, men utvecklar inte sitt svar som de övriga tre gör, utan hens fokus är mest kring det fysiska men hen vet nu att det psykiska även spelar roll säger hen. Något alla fyra också tar upp är att de aldrig tidigare upplevt sig ha jobbat så här mycket kring hälsa tidigare, E1 säger att ”det mest känns som något som ska va med men inte är med så mycke”, men att just detta ”har fått mig att inse att man alltid borde jobba och prata om hälsa”. Vi pratade mycket kring om de skulle fortsätta att tänka på sina hälsomål även fortsättningsvis och det var alla fyra eniga om att de skulle.

Intervjuaren: Känner du nån skillnad i ditt mående? För du hade ju också att, liksom, du skulle bli piggare så du skulle kunna fokusera på spelandet o så.

E2: Ja.

Intervjuaren: Känner du nån skillnad?

E2: Lite.

Intervjuaren: Vad känner du skillnad med då?

E2: Jag är väl, ehh, mer villig att göra något.

Intervjuaren: Att göra vadå?

E: Träna. Jag tycker typ att det är rätt kul.

Viktiga aspekter inom hälsa

När vi började prata kring detta under samtalen upplevde jag som intervjuare att denna fråga var svår att svara på, men efter lite olika omformuleringar så upplevdes eleverna förstå frågan

ordentligt. I diskussion med E2, så pratas det en del kring den psykiska biten av hälsa, och något som E2 säger är viktigt och något fler borde prata om.

Intervjuaren: Det är ju helt rätt. Ja. Vad skulle du säga är viktigast då? Med din hälsa?

E2: Mentalt.

Intervjuaren: Mentalt. Varför?

E2: Asså det är ju de som asså håller upp personen.

Intervjuaren: Det var fint uttryckt! Det som håller upp personen, mm. Ja men det är ju så.

Genom detta hälsoprojekt så har vi under tiden arbetat kring olika hälsokomponenter; kropp, mat, sömn, relationer samt en del kring sociala medier och kroppsideal. En hel av de elever som var med i studien hade exempelvis mål kring att sova mer och hålla på ”mindre med mobilen”. I min grupp var det också elever som ville jobba med det psykiska, då var det långsiktiga målet att börja tycka om sig själv, medan det också fanns elever som ville få in mellanmål och middag i sin dagliga kost. Alla elever som blivit intervjuade finner hälsan viktig, även om de ibland upplever att de har svårt att tänka på den jämt då de ofta upplever en stress.

E1: Asså hälsa är viktig, men du vet vi har ju pratat om att jag ofta känner mig stressad och då blir de inte att jag tycker att de är viktigt.

Intervjuaren: Menar du att hälsan inte känns viktig då?

E1: Ja, exakt. Eller asså den är ju alltid viktig men ibland tänker jag inte på det. Men det viktigaste är i alla fall att man mår bra psykiskt.

7. Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka ungdomars synsätt kring hälsa, om det utvecklats efter hälsoprojektet och om de tänkte kring hälsa utifrån ett mer salutogent eller patogent synsätt. Efter att ha analyserat resultatet av intervjuerna så kan en konstatera att alla elever reflekterar olika kring hälsa nu mot innan projektet började, samt att alla uttrycker sig börja tänka mer kring exempelvis även den psykiska hälsan och inte bara den fysiska. Något som både Quennerstedt (2007:51) och Larsson (2016:176) är inne på är att ofta det patogena synsätt som arbetas med i skolan, vilket eleverna i denna studie också vittnat om. Eleverna uttryckte att det var viktigt att även jobba med den psykiska hälsan, samt diskutera och arbeta kring olika hälsoaspekter utöver kost och träning. Både eleverna samt Quennerstedt (2007:51) och Larsson (2016:176) menar på att en vinner mycket i skolan om en arbetar utifrån det salutogena synsättet istället för det patogena. Utifrån resultatet kan en också se att de fortfarande har delar från ett patogent tankesätt kvar, precis som Brolin (2014:37) skriver så menar de ofta också att en frisk kropp kopplas till en bra hälsa. De anser i teorin att det är viktigt att sova, äta bra och träna för att ha en god hälsa, även om de i praktiken kanske inte tar alla aspekter på största allvar. En kan se här att ungdomarna idag uttrycker sig om sin hälsa på ett mer salutogent sätt än vad litteraturgenomgången säger, detta i och med att vi har pratat så mycket om det. Jag som hälsocoach ser de vinnande effekterna utifrån detta arbete och upplever att de hälsocoachande samtalen varit bra för en stor del av eleverna, men jag tror

att det skulle kunna förbättras ännu mer om fler ämnen integrerades, inte bara ämnet idrott och hälsa. Något som Larsson (2016:175) är inne på är att öka förståelsen hos eleverna till att kritiskt granska sociala mediers samt medias budskap över vad hälsa kan innebära. Här tänker jag till exempel samarbete med samhällskunskap och svenska där en pratar och arbetar kring just källkritik och kritiskt granskande.

Precis som Folkhälsomyndigheten (2014:15) nämner så beskrivs flickors psykiska samt somatiska besvär som oroande, i denna studie så var det faktiskt så att de flickor som var i min grupp hade sina slutmål fokuserade på just den psykiska hälsan, medan ingen av pojkarna hade det. I min grupp pratade vi även mycket överlag om fysisk hälsa, och inte heller i min grupp så var det många ungdomar som upplevde sig vara aktiva på sin fritid, något som styrker Folkhälsomyndighetens rapport. Ändå var det inte många som hade fysisk aktivitet som ett mål, utan endast en elev. Givande att se att alla i gruppen var medvetna om att psykiska hälsan är viktig, och det är något jag personligen hade velat jobba mer om mer eleverna, samt under en längre tid.

I detta fall blir det tydligt att, precis som Graffman-Sahlberg (2014:28) skriver så lär sig eleverna bäst om de förstår vad de ska göra innan det ska göras, konkret innebär det även att det är viktigt att sätta upp mål och syften med eleverna. Många av eleverna i min tilldelade grupp hade svårt att se, samt uttrycka syftet, då de upplevde det otydligt av både lärare på deras skola men även av lärare från Högskolan. Kanske hade slutbilden blivit en annan, om de från början uppfattat samt förstått syftet. Jag som blivande lärare måste därför ta med mig i framtiden, vikten av att från början vara tydlig med syfte och mål samt alltid upplysa om hälsa utifrån flera perspektiv. Något jag även vill stärka dem i är att lära sig att ha ett kritiskt förhållningssätt till de hälsonormer som råder i samhället utifrån bilden som ges från media samt sociala medier.

8. Referenser

Litteratur

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

Ekblom-Bak, E., Börjeson, M., Olsson, G., Bolam, K., Kallings, L., Ekblom, B. & Ekblom, B. (2014). *Svenskar rör sig för lite*. Svensk Idrottsforskning, nr. 2.

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, 2015. Lic.avhandling.

Kvale, S & Brinkmann, S, (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.

Larsson, H. (2016). *Idrott och hälsa: Igår, I dag I morgon* Stockholm: Liber.

Larsson H. (2002), Vetenskapliga perspektiv. I: Lars Magnus Engström och Karin Redelius (red.), *Pedagogiska perspektiv på idrott*

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

Publikation

Skolverket, <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>, hämtat den 17/1 2019

9. Bilagor

Dessa frågor ställdes vid intervjun:

- Hur mår du idag?
- Hur har det gått med ditt mål?
- (Här ställdes oftast en följdfråga i form av; varför/varför inte?)
- Upplever du att du kan mer om vad hälsa kan betyda idag, jämfört med din syn på hälsa innan projektets start?
- Berätta lite om din hälsa, känns den meningsfull? Varför/varför inte?
- Vad tycker du är viktigt med din hälsa?