



HÖGSKOLAN  
DALARNA

# Elevers upplevda hälsoutveckling genom projektet ”Hälsa för unga”

---

---

En kvalitativ studie

Författare: Josefine Olsson  
Handledare: Erik Backman & Jenny Isberg  
Examinator: Jenny Isberg  
Ämne: Idrotts- och hälsovetenskap  
Kurs: IH2024  
Poäng: 6 hp  
Betygsdatum:

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

## Innehållsförteckning

1. Inledning .....	3
2. Litteraturgenomgång.....	4
Hälsa.....	4
Hälsa idag.....	4
Hälsa i skolan.....	4
3. Teoretisk utgångspunkt.....	5
4. Syfte och frågeställningar .....	6
5. Metod .....	6
Val av metod.....	6
Urval.....	7
Bearbetning och analys.....	7
6. Analys av Resultat.....	8
7. Diskussion .....	9
Sammanfattning.....	9
8. Referenser .....	11
9. Bilaga 1 .....	12

## 1. Inledning

Oroväckande information florerar regelbundet i media gällande den svenska befolkningens hälsotillstånd, men vad är det egentligen som undersöks när forskning om hälsa bedrivs?

Ekblom-Bak et al. (2014) presenterar hur svenskar beskrivs som den mest aktiva befolkningen i Europa när det handlar om organiserad fysisk träning, samtidigt som Sveriges socioekonomiska status bidrar till att befolkningen är den mest inaktiva i Europa när det kommer till daglig fysisk aktivitet. Folkhälsomyndigheten (2014) presenterar forskning som visar på att ungdomars hälsa generellt förbättras, samtidigt som det visar sig att många ungdomar upplever försämrat välbefinnande i relation till flera hälsotillstånd. I relation till ovanstående visar studier att den svenska befolkningen inte sällan tycks överskatta sitt fysiska hälsotillstånd samtidigt som de upplever sin stillasittande tid som betydligt längre än de faktiska uppgifter som finns att tillgå (Ekblom-Bak et al., 2014).

Idrottsundervisningens uttalade normer och kulturella bakgrund, tycks i kombination med naturvetenskaplig forskning bidra till att kroppen ofta betraktas som ett objekt med fysiskt och medicinskt mätbara kvalitéer (Larsson, 2016). Flera studier visar att undervisningen i ämnet Idrott och hälsa således till stor del handlar om att "få eleverna att röra på sig" (Quennerstedt, 2007). Den fysiska hälsan framträder inte sällan som det mest primära kunskapsinnehållet i ämnet, på bekostnad av resterande hälsoarbete (Quennerstedt, 2007). Brodin (2014) har bedrivit forskning baserat på ett hälsoarbete i skolan, i vilket han själv varit ansvarig och drivande. Resultatet av studien visar att en bredare och mer holistisk syn på hälsa skapar möjlighet för fler individer att arbeta hälsofrämjande (Brodin, 2014).

Genom ett samarbete mellan Idrott- och hälsovetenskap på högskolan Dalarna och Åvestadalskolan i Avesta kommun, har hälsoprojektet "Hälsa för unga 2018" bedrivits i syfte att arbeta med elevers hälsoutveckling. Elever på Åvestadalskolan har genom hälsocoachande samtal fått möjlighet att arbeta mot individuellt uppsatta hälsomål. Arbetet med hälsomål har genomförts i kombination med föreläsningar, workshops och varierande aktiviteter.

Den studie som presenteras nedan bygger på kvalitativa intervjuer med elever i samband med avslutande hälsosamtal. Syftet med studien är att undersöka elevers upplevda hälsoutveckling i relation till projektet "Hälsa för unga 2018". Studien önskas kunna bidra till en utökad förståelse för hur ett hälsoarbete likt ovan skulle kunna verka hälsofrämjande för elever.

## 2. Litteraturgenomgång

### Hälsa

Vad är det egentligen som avgör huruvida vi klarar av att leva ett liv i hälsans tecken, trots livets påfrestningar? Varför blir en del människor sjuka medan andra tycks stärkas av livets hårda skola? Antonovsky (2005:42) presenterar och beskriver begreppet KASAM, vilket betyder ”Känsla Av SAMmanhang”, som viktigt vid hälsofrämjande arbete. Efter att Antonovsky (2005:43) till viss del myntat begreppet KASAM ville han vidare studera och bekräfta sina upptäckter. Han valde att intervjua individer som upplevt svåra trauman och som samtidigt tyckts ha klarat av att hantera dem väl. Antonovsky (2005:43) kunde genom denna studie finna tre återkommande teman i samtalen med de individer som upplevde ett starkt KASAM, trots sina traumatiska öden. Dessa teman kom att beskrivas som de tre viktiga huvudkomponenterna i begreppet KASAM: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2005:43). Författaren (2005:48-50) påvisar även ovannämnda komponenters förhållande till varandra. Han menar att alla komponenterna är nödvändiga, men mer eller mindre viktiga. Meningsfullheten, vilken betraktas som den motivationella komponenten, presenteras som den viktigaste. Personer som känner ett engagemang kan lättare finna förståelse för situationer och därmed hitta sätt att hantera dem (Antonovsky, 2005:50). Begripligheten följer tätt därefter, då hög hanterbarhet kräver förståelse. Till sist menar författaren att hanterbarheten inte alls bör underskattas. I de fall där tilliten till existensen av generella motståndsresurser (GMR) minskar, kan även meningsfullheten upplevas som lägre och motivationen till att hantera situationen kan därmed sjunka (Antonovsky, 2005:50).

### Hälsa idag

Folkhälsomyndigheten (2014) presenterar en undersökning, vars resultat tyder på att ungdomars hälsotillstånd generellt förbättrats de senaste 30 åren. Samma rapport visar dock att psykiska och somatiska besvär ökar hos dagens ungdomar samt att fler och fler unga personer strävar efter viktnedgång. Resultaten av studien visar även att vardagsmotionen tycks minska samtidigt som ungdomars stillasittande tid ökar. Det tycks även vara så att skolrelaterad stress har kommit att öka de senaste åren liksom sömnsvårigheter hos framförallt yngre tonåringar.

Ekblom-Bak et al. (2014) beskriver hur den svenska befolkningen skulle kunna betraktas som den mest aktiva i Europa då det gäller idrottsutövande och hög träningsintensitet i varierande former. Författarna fortsätter dock med att presentera resultat från samma undersökning, som visar att svenskar i övrigt istället är den mest stillasittande befolkningen i Europa. Enligt SCAPIS-studien (Swedish CardioPulmonary bioImage Study) är svenskar i 50-65 års åldern stillasittande hela 60 % av sin vakna tid. Till detta hör att endast 7 % av dessa personer uppfyller de nationella riktlinjerna för daglig fysisk aktivitet. Ekblom-Bak et al. (2014) beskriver även svårigheten med ovanstående studie, då det tycks vara så att den självuppskattade hälsan inte alltid överensstämmer med det faktiska hälsotillståndet. Svenskar tenderar att överskatta sin fysiska aktivitetsnivå och samtidigt underskatta sin stillasittande tid Ekblom-Bak et al. (2014).

### Hälsa i skolan

Undervisning i ämnet idrott och hälsa har till stor del kommit att handla om att praktiskt ”motionera elever” genom att skapa en hög aktivitetsnivå i klassrummet (Quennerstedt,

2007:44). Larsson (2016) beskriver hur den naturvetenskapliga forskningen har bidragit till att kroppen inte sällan betraktas som ett objekt med fysiskt och medicinskt mätbara kvalitéer. Författaren beskriver vidare hur även Linggymnastiken, samt sporten och tävlingslogikens inverkan på undervisningen i skolämnet ”gymnastik” har kommit att bidra till en allt mer prestationsinriktad syn på kropp och hälsa.

Quennerstedt (2007) beskriver hur olika hälsoperspektiv tycks bidra till konkurrens om innehållet i ämnet Idrott och hälsa. Den fysiska hälsan tycks enligt praktisknära forskning framträda som det mest primära kunskapsinnehållet på bekostnad av resterande hälsoarbete.

Graffman-Sahlberg (2015:18-19) förstärker ovanstående genom att presenterar hur hälsoperspektivet i ämnet Idrott och hälsa inte sällan tycks bedrivas vid sidan av resterande undervisning i ämnet. Författaren drar slutsatsen att ”undervisningen i idrott och hälsa i Sverige och utomlands verkar vara i behov av en omstrukturering” där målet önskas vara att bidra till en bredare och mer holistisk syn på ämnet idrott och hälsa (Graffman-Sahlberg, 2015:30-31). Författaren menar att undervisningen i idrott och hälsa inte endast bör bedrivas genom att läraren ger instruktioner, som eleverna förväntas följa. Eleverna bör istället erhålla praktisk och teoretisk kunskap som möjliggör en självmedvetenhet och ett kritiskt tänkande, som kan bidra till intresset för utforskning. En teoretisk kunskapsbas i kombination med upplevelse av praktisk erfarenhet kan bidra till en bred och djup förståelse (Graffman-Sahlberg, 2015:62-64).

Brolin (2014) har studerat hälsoarbetet på en skolan, i vilket han själv varit ansvarig och drivande. Hälsoarbetet har bedrivits med utgångspunkt i ett salutogent hälsoperspektiv där samtal kring vad som kan upplevas hälsofrämjande har ersatt samtal kring vad som bör undvikas (Brolin, 2014:43-44). Författaren studerar bl.a. elevberättelser som framkommit under hälsocoachande samtal med vederbörande. Resultatet av studien visar att elevers hälsosyn tycks vidgas genom hälsoarbetet.

### 3. Teoretisk utgångspunkt

Brolin (2014:32) beskriver hur hälsoarbete i skolan till stor del praktiseras utifrån ett patogent hälsoperspektiv. Detta tycks bidra till att elever som inte upplevs ”passa in” i skolans hälsokontext exkluderas från undervisningen. Aaron Antonovsky (2005) beskriver samt argumenterar för det salutogena hälsoperspektivet, i relation till det traditionella patogena hälsoperspektivet. Antonovsky (2005:16-17) fokuserar alltså inte på sjukdom och vad som eventuellt utlöser den, utan istället på människors möjliga resurser att hantera den spänning som uppstår i mötet med stressorer. Författaren menar att vi alla ständigt befinner oss någonstans på skalan ”ohälsa-hälsa” (Antonovsky, 2005:28) och kan, trots vår ständiga åldringsprocess uppleva ett mått av hälsa så länge vi lever (Antonovsky, 2005:41). Antonovsky (2005) förkastar inte det patogena hälsoperspektivet, men menar att det i kombination med det salutogena perspektivet kan synliggöra en helhet som skapar bättre förutsättningar för förståelse och problemhantering (Antonovsky, 2005:40-41). Nedan presenteras hälsoperspektiven i en överskådlig tabell.

(Antonovsky 2005)

<b>Salutogenetiskt perspektiv på hälsa</b>	<b>Patogenetiskt perspektiv på hälsa</b>
Intresse för individens fullständiga historia.	Intresse för individens sjukdom.
Var på skalan ”ohälsa-hälsa” befinner sig individen?	Har individen hälsa eller ohälsa?
Vad är anledningen till att individen bibehåller hälsa eller ta sig mot den mer hälsosamma polen på skalan ”hälsa-ohälsa”?	Vad orsakar ohälsa/sjukdom?
Stressorer (vilka inte behöver betraktas som negativa) finns alltid närvarande i olika former och kan hanteras med GMR – generella motståndresurser.	Stressorer är negativa och bör försöka undvikas.  Stressorer = Faktorer som utlöser stressreaktion.
Söker efter anpassning till situationen.	Söker efter botemedel.

Det salutogena hälsoperspektivet har genomsyrat det aktuella hälsoarbetet genom projektet ”Hälsa för unga 2018” och därmed även de hälsocoachande samtal som förts med eleverna. Det salutogena hälsoperspektivet blir således utgångspunkt för den aktuella studien.

#### 4. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur elever upplever sin egen hälsoutveckling i relation till arbetet med det aktuella hälsoprojektet.

Frågeställningar som önskas besvaras blir således:

- Hur uppfattar eleverna det aktuella hälsoprojektet i relation till hälsoutveckling?
- Hur anser eleverna att de aktuella hälsosamtalen har påverkat hälsoutvecklingen?
- Hur har elevernas hälsosyn utvecklats under det aktuella projektets gång?

#### 5. Metod

##### Val av metod

Metoden för denna studie har haft en kvalitativ ansats och genomfördes i form utav intervjusamtal vid fysiska möten. Patel och Davidsson (2011:82) beskriver hur en relativt ”öppen” form av kvalitativ intervju kan likna ett samtal, vilket således bidrar till att begreppet intervjusamtal används vid beskrivning av den aktuella metoden. De frågor som använts i intervjusamtalen är övervägda i relation till standardisering och strukturering, vilket betyder att frågornas utformning samt dess inbördes ordning har tagits i beaktande (Patel & Davidsson, 2011:71-72). Den aktuella intervjustudien skulle kunna klassas som relativt lågt strukturerad och standardiserad, i den bemärkelsen att valet av språkbruk samt frågeställningarnas inbördes ordning varierade något utifrån situation och upplevda behov hos den som intervjuades (Patel & Davidsson, 2011:75-76). En intervjuguide med färdigställda frågor användes som grund till intervjusamtalen, men anpassades som tidigare nämnts till situation och person för att skapa utrymme för fria svarsalternativ (Patel & Davidsson,

2011:81). Val av språkbruk i relation till intervjupersonens bakgrund, ålder och övriga förutsättningar blir således primärt i sammanhanget (Patel & Davidsson, 2011:73-75). Patel och Davidsson (2011) beskriver hur formulering av frågor begränsar eller möjliggör eventuellt önskvärda svar. I den aktuella studien är syftet att undersöka elevers självupplevda hälsoutveckling, vilket betyder att frågor som kan besvaras med ja och nej kan förlora relevans (Patel & Davidsson, 2011:74).

Under intervjusamtalen har ett av de större målen varit att visa ett intresse och en förståelse för intervjupersonen, i syfte att bygga upp ett förtroende och därmed eliminera stressfaktorer (Patel & Davidsson, 2011:71). Syftet med intervjustudien har noga klargjorts i relation till elevens hälsoutvecklingsarbete (Patel & Davidsson, 2011:74). I en intervjustudie är det viktigt att förmedla huruvida intervjupersonens bidrag är konfidentiellt eller inte. Med konfidentialitet menas att endast den som leder intervjun har kännedom om vem som besvarar frågorna. Likaså ska all information, som skulle kunna leda till eventuell identifiering av intervjupersoner, förstöras efter avslutat arbete (Patel & Davidsson, 2011:74).

Kvaliteten av en kvalitativ undersökning innefattar hela studiens process. Forskaren bör vara transparent i sin beskrivning av tillvägagångssätt och överväganden för att skapa trovärdighet för den som tar del av resultaten (Patel & Davidsson, 2011:105-109). Vid arbetet med kvalitativa intervjumetoder bör forskarens objektivitet problematiseras, då denne ofrånkomligen bidrar med en subjektivitet i rollen som medskapare av kunskapen. Det är viktigt att forskaren förhåller sig objektiv till sin subjektivitet, vilket Kvale och Brinkmann (2014: 291-315) beskriver som reflexiv objektivitet. Forskaren bör alltså ha ett kritiskt förhållningssätt till sin påverkan i sammanhanget, vilket även innefattar rangordning och maktförhållanden.

### Urval

Under hösten 2018 har ett samarbete mellan Idrott- och hälsovetenskap på högskolan Dalarna och Åvestadalskolan i Avesta kommun bidragit till att hälsoprojektet ”Hälsa för unga 2018” bedrivits i syfte att arbeta med elevers hälsoutveckling. Elever på Åvestadalskolan har genom hälsocoachande samtal fått möjlighet att arbeta mot individuellt uppsatta hälsomål. Arbetet med hälsomål har genomförts i kombination med föreläsningar, workshops och varierande aktiviteter. Elever och föräldrar har fått tillgång till information kring projektet i god tid innan projektets genomförande. Den aktuella informationen har även innefattat information kring den intervjustudie som planerades genomföras vid projektets slutskede. Elever och föräldrar har fått möjlighet att tacka ja eller nej till elevens deltagande i den frivilliga aktiviteten.

Vid de hälsosamtal som bedrivits av mig som hälsocoach har 11 elever i åldern 13-14 år deltagit. Vid de avslutande intervjusamtalen valdes fyra inspelningar ut för bearbetning och analys.

### Bearbetning och analys

Under och efter genomförda intervjusamtal sker en löpande analys, i syfte att skapa idéer för kommande arbete (Patel & Davidsson, 2011:121). Intervjusamtalen har sedan transkriberats och således omvandlats till text. Under transkriptionsprocessen sker en mer eller mindre medveten inverkan på materialet, vilket bidrar till att forskaren bör förhålla sig kritiskt till sin

egen påverkan för att bidra till hög validitet i arbetet (Patel & Davidsson, 2011:108-109). Texterna har senare skrivits ut och analyserats i relation till studies syfte och frågeställningar.

## 6. Analys av Resultat

Utifrån den analys som gjorts av studiens resultat, tycks eleverna visa en positiv inställning till projektet "Hälsa för unga 2018" som helhet. Flera elever upplever projektet som roligt och en elev uttrycker även att hen uppskattar att skolan engagerat sig i att anordna ett hälsoprojekt utöver den ordinarie undervisningen. En elev anser att hen känner sig starkare och mindre trött efter att ha arbetat mot ett hälsomål med syftet att genomföra fysisk träning en extra gång i veckan. Nedan följer ett citat från en elev angående projektet:

Jag tycker att det har varit kul och såhär typ inspirerande eller vad man ska säga. Det vi körde i idrottshallen var ju kul, det vi körde båda gångerna det var ju kul. Det borde ha vart fler gånger, är vad jag tycker personligen. Annars har det vart bra.

När eleverna får frågan om de skulle vilja fortsätta arbeta med sitt hälsomål efter projektets avslutning, svarar alla ja. En elev menar att arbetet med hälsomålet har varit "(...) som en liten rolig grej" och menar vidare att det känns roligt att "(...) göra något annat istället för spel och läxor liksom". Flera elever uppger att de även skulle vilja utveckla sitt hälsomål för ytterligare hälsoutveckling.

Alla elever fick frågan kring huruvida de intresserat sig för något annat område inom begreppet hälsa, utöver det individuella hälsomålet. Två av eleverna uppger att de inte har tänkt på något annat speciellt område inom hälsa, utöver det område de arbetat med under hälsosamtalen. En elev beskriver dock hur hen skulle vilja börja tänka mer på kostintaget. Ytterligare en elev, vars hälsomål har varit kopplat till meningsfull fritidsaktivitet, uppger att hen utöver detta börjat genomföra fysisk träning:

Jag har börjat träna. Det var ett tag sedan. Jag kör cross-fit. Det kändes att jag inte hade tränat på ett tag.

När det kommer till frågan huruvida elevens hälsosyn utvecklats under projektets gång, tycks resultatet variera något. En elev uttrycker att hen stundtals upplevts arbetet mot hälsomål som "jobbigt", men att det i förlängningen har bidragit till en rutin som har varit hälsofrämjande. En annan elev berättar att hen inte till fullo har uppnått målet med att träna en extra gång per vecka, men medger samtidigt att hen har en plan för att "(...) börja riktigt efter jullovet för då kommer vi att gå till gymmet pappa och mamma och så." Ytterligare en elev, vars hälsomål har varit att träna tre gånger per vecka, uppger att hen alltid har tränat och varit medveten om träning, men att hälsoprojektet har bidragit till att hen tagit mer ansvar i att faktiskt genomföra den träning som satts upp som mål. Samma elev berättar att hen omformulerat sitt mål för att göra det mer genomförbart. Ytterligare en elev hade som hälsomål att sova fler timmar per natt. Hen beskriver sin hälsoutveckling enligt följande:

Ja asså förr så brydde jag mig inte om jag sov fem timmar, sju timmar, tio timmar. Men nu gör jag det.

Resultatet av studien kan visa att flera elever upplever en hälsoutveckling till följd av projektet "Hälsa för unga 2018". Flera elever uttrycker att hela projektet inspirerat dem till hälsofrämjande arbete samtidigt som arbetet med hälsomålen på olika sätt upplevs motiverande av alla elever. Flera elever upplever alltså att de känt en motivation till att arbeta med det individuella hälsomålet, samtidigt som en del elever även tycks ha en vilja att



utveckla de befintliga målen samt arbeta med ytterligare områden inom begreppet hälsa framöver.

## 7. Diskussion

Det salutogena hälsoperspektivet har, som tidigare nämnts, genomsyrat det aktuella hälsoprojektet ”Hälsa för unga 2018”, i syfte att skapa en inkluderande miljö där alla elever önskas uppleva en möjlighet att delta i ett individuellt hälsofrämjande arbete (Brolin, 2014:32). Valet av individuella hälsomål har varierat kraftigt bland de deltagande eleverna, vilket kan indikera på att en generell förståelse för det salutogena hälsoperspektivet har möjliggjorts. Enligt Ekblom-Bak et al. (2014) tenderar den svenska befolkningen att överskatta sin fysiskt aktiva tid i relation till stillasittande. Studien visar att flera elever, vars hälsomål varit inriktade på fysisk aktivitet, har valt att omformulera målen. Detta skulle kunna indikera på att eleverna tidigare har överskattat sin nivå av fysisk aktivitet, för att senare blivit medvetna om den faktiska verkligheten och valt att formulera målen därefter. Två elever beskriver hur de omformulerat sina hälsomål för att göra de genomförbara, vilket kan ställas i relation till Antonovskys (2005:42) beskrivning av begreppet KASAM – ”Känsla Av SAMmanhang”. Med utgångspunkt i ovanstående skulle omformulering av hälsomålen kunna tolkas som ett resultat av en utökad hälsosyn. Eleverna tycks till en början se hälsa ur ett patogent perspektiv, där träning bör genomföras ett bestämt antal gånger per vecka. Samma elever upplever dock målen som icke hanterbara och väljer därför att omformulera dem för att möjliggöra ett hälsofrämjande arbete (Antonovsky, 2005:16-17). Då eleverna får frågan kring huruvida det kan finnas fler områden inom hälsa (förutom det individuella hälsomålet) de skulle vilja utveckla, svarar två elever att de inte kan komma på något speciellt. Detta skulle istället kunna symbolisera ett patogent hälsoperspektiv, där du antingen upplever att du har en god hälsa eller inte (Antonovsky, 2005:28).

Resultatet av den aktuella studien tyder på att eleverna upplever projektet ”Hälsa för Unga” som positivt och utvecklande ur ett hälsoperspektiv. Arbetet med individuella hälsomål genom hälsocoachande samtal tycks ha varit uppskattat och alla elever som deltagit i studien har ambitionen att genomföra ett fortsatt arbete med hälsomålen, alternativt utveckla dem ytterligare i ett hälsofrämjande syfte. En elev betonar sin tacksamhet till projektets genomförande, samtidigt som en annan elev beskriver hur hen inspirerats under projektets gång och önskar att projektet kunde fortgå. Detta skulle kunna ställas i relation till Antonovskys (2005:43) beskrivning av komponenterna för KASAM: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet och dess relation till varandra. Utifrån studiens resultat tycks flera elever uppleva projektet som meningsfullt, vilket skulle kunna ses som ett resultat av att de upplever projektet som begripligt och hanterbart. Meningsfullhet, som enligt författaren betraktas som den motivationella komponenten, beskrivs dock som den viktigaste. Detta eftersom känslan av engagemang kan bidra till förståelse, vilket i förlängningen möjliggör strategier för hanterbarhet (Antonovsky, 2005:50). Utifrån detta skulle meningsfullheten som framkommer i resultatet istället kunna beskrivas som avgörande för elevernas förståelse för projektet, samt avgörande för hur eleverna väljer att hantera situationen och det hälsofrämjande arbetet.

## Sammanfattning

Sammanfattningsvis tycks alla elever uppleva någon typ av hälsoutveckling kopplat till projektet ”Hälsa för unga 2018”. Eleverna beskriver projektet som roligt, inspirerande och

motiverande på olika sätt. Arbetet med individuella hälsomål genom hälsocoachande samtal tycks ha bidragit till att eleverna finner det meningsfullt att arbeta med hälsa, då alla elever väljer att fortsätta arbetet med hälsomål efter avslutat projekt. Resultatet av studien visar på att en del elever kan uttrycka att de upplever en viss utveckling av den egna hälsosynen. Utöver detta kan även delar av de svar som framkommer i intervjusamtalen tolkas som ett resultat av en utökad hälsosyn.

Quennerstedt (2007) beskriver hur konkurrensen mellan olika hälsoperspektiv bidrar till att den fysiska hälsan tar störst utrymme inom undervisningen i Idrott och hälsa. Graffman-Sahlberg (2015:30-31) betonar att hälsofrämjande arbete i ämnet idrott och hälsa bör omstruktureras, i syfte att bidra till en bredare och mer holistisk syn på ämnet idrott och hälsa. Brolin (2014:32) beskriver hur han i ett hälsoarbete likt projektet "Hälsa för unga" väljer att just försöka bredda synen på vad hälsa kan innebära för att möjliggöra för fler individer att faktiskt arbeta med hälsa. Denna studie, som genomförts i samband med projektet "Hälsa för unga 2018", visar att ett hälsoarbete som genomförs i skolans regi, utöver den ordinarie undervisningen i Idrott och hälsa kan bidra till en något bredare hälsosyn, vilket tycks motivera elever till att arbeta hälsofrämjande. Detta skulle kunna betraktas som ytterligare ett argument för att arbeta med hälsa i skolan ur ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005) för att bidra till en mer holistisk hälsosyn, vilket kan inkludera fler elever i ett hälsofrämjande arbete (Brolin, 2014:32).

## 8. Referenser

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- 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, Ö. (2014). *Svenskar rör sig för lite*. Svensk Idrottsforskning, nr 2, ss. 30-31.
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14 - Grundrapport*. Stockholm: Folkhälsomyndighetens beställningsservice.
- Graffman-Sahlberg, M. (2014). *Fysisk hälsa som läroobjekt: En laborativ undervisningsmodell i idrott och hälsa*. Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan.
- Högskolan Dalarna. (2018). Hämtad 01-09, 2019, från Högskolan Dalarna: <https://www.du.se/sv/Samverkan/halsa-for-unga/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, H. (2016). *Idrott och hälsa - igår, idag, i morgon*. Stockholm: Liber AB.
- Patel, R., & Davidsson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Quennerstedt, M. (2007). *Hälsa eller inte hälsa - är det frågan?* Utbildning & Demokrati(16(2)), ss. 37-56.

## 9. Bilaga 1

Nedan presenteras den intervjuguide som användes under intervjusamtalen. Frågorna anpassades dock till viss del utifrån situation och person, för att skapa utrymme för fria svarsmöjligheter (Patel & Davidsson, 2011:81).

- 1. Vi har nu arbetat med individuella hälsomål under hösten. Hur mår du efter att du har satt upp och arbetat mot det här hälsomålet? Om du tänker tillbaka på hur du mätte när vi började. Känner du någon förändring?**
- 2. Skulle du vilja fortsätta arbetet med detta hälsomål framöver? Skulle du vilja ha kvar målet eller förändra det?**
- 3. Är det något annat (förutom ditt individuella hälsomål) inom hälsa som du under projektet gång har kommit på att du också skulle vilja arbeta med framöver?**
- 4. Fundera över hur du såg på hälsa när vi började arbetet med projektet i höstas. Fundera sedan över hur du ser på hälsa nu. Har din syn på hälsa förändrats under projektet gång?**
- 5. Finns det något, utöver det du redan sagt, som du skulle vilja säga om projektet? Något positivt, någonting negativt, något du har fått med dig? (Här väljer jag att förklara att jag som ”intervjuare” inte har något ansvar gällande projektets uppkomst och inte heller något större ansvar i projektets upplägg, vilket önskas kunna bidra till en förändring av maktförhållandet.)**