



HÖGSKOLAN
DALARNA

Hälsoprojekt Åvestadal

En kvalitativ undersökning om ungdomars hälsa

Författare: Madeleine Åhlenius
Handledare: Jenny Isberg
Examinator: Jenny Isberg
Ämne: Idrotts- och hälsovetenskap
Kurs: IH2024 Hälsopedagogik
Poäng: 6 hp
Betygsdatum:

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

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Litteraturgenomgång.....	3
3. Teoretisk utgångspunkt.....	5
4. Syfte och frågeställningar.....	5
5. Metod.....	6
6. Resultat (alt Analys av Resultat).....	7
7. Diskussion.....	9
8. Referenser.....	10
9. Bilagor.....	10

1. Inledning

Hälsa kan vara ett begrepp som för många går att tolka på olika sätt och se på ur olika synvinklar. I en skolvärld där ett patogent synsätt på hälsa länge har dominerat börjar sakta ett salutogent synsätt växa fram som framhäver hälsa som någonting större än bara det fysiska. Aaron Antonovsky förtydligar att det ena synsättet inte bör utesluta det andra utan att dessa bör kombineras för att bredda kunskapssynen på hälsa (Larsson, 2016: s. 178). Hur ser elever på sin hälsa? Kan någon av dessa synsätt dominera mer än det andra eller finns det en balans? Sömn- och sovvanor är något som allt fler unga drabbas av och 1 av 10 riskerar för att drabbas av insomni (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 18). Sömnsvårigheter hos unga kan leda till försämrade skolprestationer och depression (Hedström & Jacobsson, 2016: s. 17) men vad är det som gör att ungdomar idag upplever dessa problem? Finns det någon gemensam nämnare i ungdomarnas vardag som bidrar till detta?

Under tre månaders tid har ett hälsoprojekt pågått i syfte att medvetandegöra elever i årskurs 8 kring hälsa ur olika aspekter och att förbättra ungdomars hälsa. Detta genom att eleverna i början av perioden fick i uppgift att sätta upp ett individuellt hälsomål som de sedan under resten av perioden skulle få stöd och coachning i med hjälp av studenter från Högskolan Dalarna. Eleverna har fått tagit del av tre workshops som alla har syftat till att lyfta hälsa ur olika perspektiv och att vidareutveckla elevernas kunskaper kring hälsa som fenomen. Följande arbete syftar till att se hur ungdomar ser på hälsa och om detta går att jämföras med ett salutogent eller patogent sätt att se på hälsa. Det ska även undersöka om hälsoarbete hjälpt eleverna att utveckla sina kunskaper kring hälsa. Vidare ska arbetet syfta till att identifiera den största anledningen till ungdomarnas bristande sömn- och sovvanor och hur detta påverkar deras hälsa.

2. Litteraturgenomgång

I styrdokumentet för grundskolan, Lgr 11, finns begreppet hälsa uttryckt på flera ställen och främst i kursplanen gällande ämnet idrott och hälsa. Tidigt framställs hälsa ur ett fysiskt perspektiv och skrivs ofta i kombination med begrepp som ”den fysiska förmågan” och ”samband mellan rörelse, kost och hälsa”. (Lgr, 2011: ss. 1-3) Utifrån denna aspekt tycks skolan främst framhäva hälsa ur ett patogent synsätt. I kursplanens syfte nämns något som skulle kunna vara ett försök till att belysa hälsa ur olika perspektiv: ”...planera, praktiskt genomföra och värdera idrott och andra fysiska aktiviteter utifrån olika synsätt på hälsa, rörelse och livsstil...”(Lgr, 2011: s. 1). Men även här framhävs det tillsammans med ”fysiska aktiviteter” vilket i sin tur visar på att ämnet idrott och hälsa än idag är starkt präglad av ett patogent synsätt på hälsa (Quennerstedt, 2007: s. 44).

I början av 50-talet började synen på hälsa ändras vilket kom att kallas för folkhemmet. Denna nya syn på hälsa syftade till att alla medborgare skulle tas hand om och att de skulle få känna en grundtrygghet. Här utvecklades det som vi idag fortfarande ser som kondition. Detta var en utveckling som också syntes i skolan men som till en början blev anpassat för pojkar

men som med tiden kom att bli tillgängligt även för flickor. (Larsson, 2016: s. 173). Redan på 80-90-talet hamnade ansvaret för hälsan på individnivå vilket också påverkade arbetet med hälsa i skolan då den gick från att vara statlig till att bli kommunalt styrd. I det nyliberala samhället blev det varje enskild individs ansvar att ta hand om sin egen hälsa. (Larsson, 2016: s. 175). Detta gjorde i sin tur att hälsa blev framställd som en kommersiell produkt där alla individer tar hand om sin hälsa genom att köpa hälsovaror och hälsorelaterade tjänster. Skolan har utifrån detta haft en stor utmaning med att försöka främja hälsa ur ett kritiskt förhållningssätt där eleverna ska lära sig att inte bara ta hand om sin hälsa utifrån en patogen/biomedicinsk aspekt men också identifiera det som också är hälsofrämjande för dem ur ett salutogent perspektiv på hälsa. (Larsson, 2016: ss. 175-178).

Hedström och Jacobsson (2015: s. 1) framhäver i sitt examensarbete behandlande sömn- och sovvanor att psykisk ohälsa bland ungdomar i Sverige är något som dubblats mellan 1985 till 2014. Bland flera olika psykiska hälsosfaktorer framhävs sömnproblem som ett av de vanligaste förekommande. Sömnproblem är något som *World Health Organisation*, WHO, definierar på följande sätt:

- Svårigheter att somna, problem med avbruten sömn på grund av uppvaknande eller upplevelse av att inte vara utvilad efter sömn.
- Sömnstörningarna förekommer minst tre gånger per vecka under minst en månad.
- Sömnstörningarna resulterar i märkbar oro eller stör det dagliga livet.
- Frånvaro av organiska faktorer såsom neurologiska eller andra medicinska tillstånd, psykoaktivt läkemedelsmissbruk eller medicinering. (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 3)

Sömnproblem var något som visade sig vara vanligare hos tjejer än hos killar (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 17). En ungdom i 15-årsåldern kräver mellan 8-10 timmars sömn för att kroppen och hjärnan ska hinna återhämta sig och fungera normalt. Om sömnlängden förkortas under kortare perioder eller vid enstaka tillfällen sker ingen hälsoförändring som på något sätt kan ge komplikationer. Men om detta är något som pågår under en längre period utan åtgärder kan detta leda till vissa hälsorisker som kan framkalla exempelvis depression, fetma, minnessvårigheter eller försämrad skolprestation (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 17). I resultatet framhävs det även att 1 av 10 ungdomar i dagsläget riskerar att drabbas av insomni (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 18).

Studier kopplar även ihop ungdomars sömnproblem med daglig IT-användning och framhäver detta som en av anledningarna till bristande sömn- och sovvanor. En amerikansk mätning visar på att barn och ungdomar tillbringar i medelsnitt 7 timmar om dagen på sociala medier och detta främst vid läggdags (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 3). Det som framhävs som den främsta anledningen till att IT-användning har en stor betydelse i ungdomars sömn- och sovvanor är att sociala medier och IT i det stora hela alltid är tillgängligt, dag som natt. Detta gör i sin tur att ungdomarna väljer att göra anspråk på sin sömntid för att exempelvis kunna vara mer social med sina vänner under en större utsträckning på dygnet. (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 19).

3. Teoretisk utgångspunkt

Genom tiderna har ämnet idrott och hälsa främst präglats av två olika sätt att förhålla sig till hälsa, ett *moraliskt normativt* och ett *vetenskapligt normativt* förhållningssätt. Ett moraliskt normativt förhållningssätt påverkas av samhällets syn på hälsa, vilket kan handla om ideal, hur man ska bete sig, vad som är normal kroppsvikt eller kroppsform. Ett vetenskapligt normativt förhållningssätt handlar då främst om det medicinska, sjukdom eller frånvaro av sjukdom, och att detta också avgör vad som anses vara hälsa. (Quennerstedt, 2007: s. 40). Dessa förhållningssätt utgår från en väldigt patogen/biomedicinsk syn på hälsa vilket än i dag dominerar ämnet idrott och hälsa (Quennerstedt, 2007: s. 44). Aaron Antonovsky (2005: s. 39) framhäver att människan istället bör rikta uppmärksamheten mot de faktorer som kan hjälpa till att bibehålla den friska kroppen istället för att endast uppmärksamma faktorer som eventuellt orsakat en viss sjukdom eller saknat välmående. Vilket är något som det salutogena perspektivet på hälsa framhäver. Det patogena perspektivet på hälsa beskriver fenomenet som ett mål eller en destination där det slutligen finns en slutprodukt av hälsa medan det salutogena perspektivet framhäver hälsa som en resurs som människan bär på hela livet för att må bra. (Larsson, 2016: ss. 178-179).

Ett salutogent synsätt betraktar inte hälsa som något man har eller inte har, som exempelvis sjukdom eller frånvaro av sjukdom, utan det handlar snarare om att fokus ska ligga på det som möjliggör en hälsoutveckling eller begränsar den (Quennerstedt, 2007: s. 47). Detta är något som även WHO, *World Health Organisation*, framhäver i sina centrala hälsofrämjande dokument (Quennerstedt, 2007: s. 40). Quennerstedt förtydligar dock att det patogena synsättet inte ska uteslutas helt och hållet från undervisningen då detta synsätt innefattar frågor som bland annat uppmuntrar preventiva kunskaper och förebyggande och undvikande av riskfaktorer (Quennerstedt, 2007: s. 43). Han menar på att det salutogena perspektivet på hälsa kan komplettera helhetssynen på fenomenet och då också öppna nya möjligheter inom undervisningen i idrott och hälsa. Skolämnet kan då betrakta hälsa som både något pedagogiskt och fysiologiskt och då samtidigt möjliggöra för kritiska och reflekterande diskussioner kring hälsa som fenomen. (Quennerstedt, 2007: s. 49).

4. Syfte och frågeställningar

Följande arbete syftar till att undersöka ungdomars kunskap kring hälsa före och efter hälsoprojektet och identifiera om hälsoprojektet bidragit till en ökad kunskapsbild. Arbetet ska vidare undersöka om dessa kunskaper går att jämföras ur ett salutogent eller patogent synsätt. Då flera elever hade samma eller liknande hälsomål, behandlande sömn- och sovvanor, ska arbetet slutligen syfta till att undersöka den största anledningen till varför eleverna upplever bristande sömn- och sovvanor, hur dessa påverkar eleverna och om hälsoprojektet bidragit till att hjälpa eleverna mot bättre vanor.

Arbetet syftar till att svara på dessa frågor:

- Har hälsoprojektet ökat elevernas kunskap om hälsa och på vilket sätt?
- Går elevernas sätt att se på hälsa att koppla till ett salutogent eller patogent synsätt?
- Vad är den största anledningen till elevernas bristande sömn- och sovvanor och på vilket sätt påverkar detta elevernas hälsa?

- Har hälsoprojektet bidragit till att hjälpa eleverna förändra dessa ovanor och hur har detta påverkat hälsan?

5. Metod

För detta tillfälle var metoden redan förbestämd för hur material till undersökningen skulle samlas in och därav användes kvalitativa intervjuer som empiriinsamlingsmetod. De fördelar som denna typ av metod kan ha i jämförelse med exempelvis en enkät är att svaren blir mer kvalitativa då intervjuaren har möjlighet att ge intervjupersonen följdfrågor som kan resultera i att denne fördjupar sig mer i sina svar. Intervjuaren och intervjupersonen får även möjlighet att träffa varandra vilket kan göra intervjuerna mer personliga (Patel & Davidson, 2011: s. 73). Dessutom har intervjuaren chansen att kunna omformulera en fråga som kan verka obegriplig eller flertydig så alla personer som blir intervjuade förstår frågan på samma sätt. (Kvale & Brinkmann, 2014: s. 48). Vid exempelvis en enkätskrivning kan svaren lätt bli kortfattade och inte så fördjupade och den som skriver enkäten har kanske inte samma möjlighet att fråga kring innebörden i obegripligt ställda frågor. Inför genomförandet av denna intervju skrevs ett antal grundfrågor ner med syfte att skapa en grundstruktur och för att hjälpa intervjuaren att hålla en röd tråd genom hela intervjun. Eftersom eleverna hade olika hälsomål utformades även frågor riktade mot dessa specifika mål under intervjuens gång. Nedan följer de grundfrågor som använts.

- Upplever du att du kan mer om vad hälsa kan innebära idag, jämfört med vad du kunde om hälsa innan projektet startade?
- Känner du att det här hälsoprojektet har hjälpt dig att komma igång med ditt långsiktiga hälsomål?
- Kommer du vilja jobba vidare med detta hälsomål efter detta hälsoprojekt?
- Kommer du att sätta upp fler/andra hälsomål i framtiden?

De som blev intervjuade var en elevgrupp i årskurs 8 som alla tillhörde detta hälsoprojekt. Elevgruppen bestod av totalt 13 elever varav 12 valde att delta i intervjuerna.

I den övergripande frågeställningen kring ungdomars syn på hälsa har alla intervjuer spelat stor roll i den slutgiltiga analysen. Utifrån frågeställningen gällande ungdomars sömn- och sovvanor har ett urval på 3 elever gjorts där eleverna i dessa intervjuer hade samma eller liknande hälsomål. Frågorna som användes i de första intervjuerna var inte formulerade på samma sätt som de frågor som nämnts tidigare. Under tiden intervjuerna pågick upptäcktes andra aspekter som ändrade sammanhanget, vilket resulterade i att de slutgiltiga omformuleringarna gjorde frågorna mer tydliga och begripliga för eleverna (Kvale & Brinkmann, 2014: s. 48). Intervjuerna genomfördes på skolan där eleverna studerar vilket gjorde det möjligt att både ställa följdfrågor och/eller sonderande frågor (Kvale & Brinkmann, 2014: s. 177). Det som kan vara negativt i att hålla intervjuerna på plats och under skoltid är att eleverna riskerar att missa lektioner som de egentligen kanske hade behövt närvara vid. Det som sågs som positivt med detta utifrån elevernas synvinkel var att de fick gå ifrån vissa lektioner som de upplevde som ”tråkiga”.

Intervjuerna utfördes en och en och spelades in på en diktafon. Innan intervjutillfället informerades eleverna att det avslutande hälsocoachande samtalet skulle spelas in, detta då

eleverna var under 18 år och krävde tillstånd från målsman för att få delta. De blev även informerade om att inspelningsmaterialet endast skulle användas i undervisningssyfte och att det endast var hälsocoacherna som skulle lyssna på detta. Innan varje intervjutillfälle blev eleverna tillfrågade en sista gång om de gick med på att bli inspelade, endast en elev avstod från att delta. Det kan både finnas för och nackdelar med att låta hälsocoachen leda intervjun. Fördelarna med detta kan vara att eleverna känner en trygghet hos denne och vågar öppna upp sig mer och i sin tur ge mer kvalitativa svar. Medan en nackdel kan vara att de riktar sina svar åt de håll som de tror att hälsocoachen vill att de ska svara. Intervjuer är ett lärotillfälle för både intervjuaren och intervjupersonen och det är viktigt att komma ihåg att denna färdighet utvecklas genom att hålla i och delta i intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2014: s. 34).

Vid transkriberingen av intervjuerna sammanställdes dessa i ett dokument för att sedan tematiseras. Frågeformuläret som användes kan i efterhand ses som något ostrukturerat. De flesta frågorna som ställs är öppna frågor som intervjupersonen kan välja att svara ja eller nej på vilket resulterade till att intervjuaren i många av intervjuerna fick ställa många följdfrågor för att nå de svar som önskades. Vid analysen identifierades detta som ett återkommande fenomen vilket hade kunnat undvikas genom att strukturera upp frågorna på ett sätt som tvingar intervjupersonen att vidareutveckla sina svar.

6. Resultat (alt Analys av Resultat)

Vid analysen av det insamlade materialet kunde två genomgående teman identifieras. Det första temat beskrev övergripande hur eleverna upplevt och sett på hälsa innan hälsoprojektets start och hur de efter denna period eventuellt förändrat eller upptäckt andra aspekter kring området hälsa som de inte visste innan. Det andra temat identifierades som ett gemensamt hälsomål, sömn- och sovvanor, som eleverna antingen ville förbättra eller förändra på något sätt. För att vidare hålla elevernas anonymitet kommer de att benämnas i resultatet som Elev 1, Elev 2 och Elev 3.

Hur har elevernas kunskapssyn på hälsa utvecklats

När eleverna i början av hälsoprojektet pratade om hälsa var detta starkt kopplat till kost och träning. Följande citat beskriver elevernas svar på frågan om de under denna period utvecklat sin kunskap kring hälsa och om de kan ge något exempel på detta.

Elev 1: ...ja? eh, (fniss) de..jag har inte trott att den har varit såhär...så stor utbredning...men det är väldigt stort. Det man...behöver väl lika mycket mat som sömn som träning. Att det blir en balans...typ.

Elev 2: Ja sömnen, att det var hälsa. För det visste jag inte...liksom. Innan det här så...jag vet inte...tänkte väl inte så mycket på hälsa. Typ träning och kanske mat..liksom.

Elev 3: (Tar er djupt andetag) Ja men liksom...till exempel hur mycket...hur viktigt det kan va liksom...asså...jag märker dom dagarna där jag går och lägger mig liksom nio...då..då känns det som jag har mycket mer energi idag...liksom eh det känns som jag är seg en hel dag efter om jag typ...kollar på telefon till typ...klockan tolv, eller nånting. Asså det...till exempel sånt...det kan ha väldigt stor betydelse.

Det genomgående temat som identifieras i svaren var att eleverna innan projektet såg på hälsa som främst träning och kost, de fysiska aspekterna. Detta går att koppla till det patogena synsättet på hälsa vilket främst framhäver de fysiska aspekterna som träning, kost och frånvaro av sjukdom. Eleverna känner att de utvecklat sin kunskap kring hälsa och framförallt gällande den psykiska aspekten av hälsa. Främst sömn var något som eleverna beskriver som en ny kunskap kring hälsa.

Sömn- och sovvanor

Under denna period har majoriteten av eleverna haft ett hälsomål berörande sömn- och sovvanor. Vid det första mötet med elevgruppen skulle hälsocoacherna belysa hälsa utifrån både fysiska och psykiska aspekter. Eleverna skulle vid detta tillfälle redan ha bestämt ett hälsomål som de ville framföra till hälsocoachen men majoriteten av eleverna hade inte börjat planera något. Detta kan ha resulterat i att många av eleverna blivit inspirerade av presentationen och redan där uppmärksammat sömn som något att arbeta med. Under analysen uppmärksammades att elevernas huvudsakliga problemområde var för lite och oregelbunden sömn samt för lite energi i skolan. Frågan som ställdes till eleverna var en öppen fråga där de skulle berätta om sina hälsomål och berätta om eventuella förändringar/förbättringar som de känt av och som påverkat deras hälsa.

Elev 1: Det har gått bra. I början så typ...kollade jag mycket på mobilen innan jag skulle sova...typ YouTube. Asså...jag kunde typ kolla...om jag la mig 10 så kanske jag slutade...typ...11 halv 12. Å då kände jag mig liksom trött...dagen efter. Men jag la mig typ tidigare sen...alltså när det här började. Å kollade bara lite å då...kände jag mig piggare liksom...i skolan.

Elev 2: Bra...asså. Jag kollar inte lika mycket på mobilen. Kanske bara lite typ snap eller...typ YouTube. Det känns ju typ att jag är liksom...typ...piggare. Att jag inte är lika trött...på lektionerna. Å det är ju bra.

Elev 3: Ja. (Tar ett djup andetag) jo men alltså jag...det är ju det, det ju...jag har börjat tänkt på det mycket...nu. Eh, å sen...då...å sen liksom vill jag ju uppnå det såklart..liksom...å då, alltså jag tycker ändå det har gått...rätt bra men det är vissa dar...(suck)...som kan..kanske igår då va det liksom (suck) ja...igår, igår gick det inte så bra...det brukar inte göra det på helgerna men asså...sen brukar jag försöka komma in i det igen å då, asså förra...(suck)..innan, vad heter det, hälsoprojektet då gick jag alltid å la mig kanske...vid 11 å sen somna kanske halv 12. Eh, men nu då tycker jag ändå...asså nu börjar jag lägga mig vid 9. Å sen liksom börjar ja somna...asså typ jag börjar somna runt 10...asså halv 11. Å det..då tycker jag, asså jag får ju mycket bättre energi å så. På hela dan.

Elevernas svar beskriver att de känner att hälsoprojektet hjälpt dem att komma igång med hälsomålen. De har identifierat användandet av mobiltelefonen vid läggdags som en negativ aspekt. Effekten av detta har varit att eleverna lagt sig sent, haft en oregelbunden sömn och varit trött i skolan dagen efter. Genom att gå och lägga sig tidigare och minska användandet av mobiltelefonen innan läggdags har detta resulterat i att eleverna känt sig mer utvilade på morgonen och att de haft mer energi i skolan.

7. Diskussion

Studien syftade till att undersöka hur ungdomarna ser på hälsa och om detta går att jämföras med ett salutogent eller patogent synsätt på hälsa. Vidare syftade studien till att identifiera den största anledningen till elevernas bristande sömn- och sovvanor samt hur detta påverkade deras hälsa.

Eleverna beskriver att de själva sett på hälsa som kost och träning, att de måste äta bra och träna mycket för att uppnå hälsa. Men att de efter deltagandet i hälsoprojektet utökade sin kunskap och sitt synsätt på hälsa som fenomen. De framhäver i intervjuerna att de tidigare varken sett sömn eller relationer som hälsa. Utifrån detta kan det konstateras att eleverna i grunden hade ett patogent synsätt på hälsa där de endast såg de fysiska aspekterna av hälsa som det som skapar hälsa. Detta kan då bekräfta att skolan fortfarande kan vara väldigt präglad av det patogena synsättet vilket leder till att elevernas grundkunskaper kring hälsa blir väldigt vinklade (Quennerstedt, 2007: s. 44). Däremot visade det sig att eleverna efter hälsoprojektets slut hade vidareutvecklat sina kunskaper kring hälsa och att de nu kunde se hälsa även ur ett salutogent perspektiv och se de psykologiska aspekterna av hälsa.

Ungdomars sömn- och sovvanor är något som framförallt Folkhälsomyndigheten framhäver, att bland annat sömnsvårigheter har ökat bland barn och ungdomar i åldrarna 13-15 år sedan 1980-talets mitt. Det framhävs även att flickor i åldrarna 13-15 år är den grupp som detta besvär har ökat kraftigt hos sedan den föregående mätningen som gjordes 2009/10. (Folkhälsomyndigheten, 2014: s. 15). Denna mätning styrker mitt resultat där det visats sig vara flest flickor som har haft dessa problematiska besvär gällande sömn- och sovvanor. Kan den kraftiga ökningen även ha något att göra med den ökade digitalisering som har skett de senaste 20 åren? Kan känslan av kravet att alltid vara ständigt uppkopplad och tillgänglig ha att göra med att denna kraftiga ökning av sömnproblem? Resultatet visade att de elever som hade detta problem också hade som vana att använda sina mobiltelefoner precis innan de skulle lägga sig. De beskrev det som en del av kvällsrutinen där de antingen använde sig av sociala medier i form av underhållning som exempelvis YouTube eller sociala nätverk för att kontakta vänner. I en studie behandlande svenska folkets internetvanor visade det sig att andelen personer som använder sociala medier kraftigt ökat och att 3 av 4 ungdomar i åldrarna 12 – 15 år använder sig av sociala medier varje dag (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 4). Detta visade sig också stämma i mitt resultat där de utvalda intervjupersonerna någon gång nämnde att de använder sig av sociala medier av olika slag. Ytterligare studier visar även på att ungdomar som använder någon form av IT i sängen ofta har svårigheter med att somna (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 4). Vilket även stärks från resultatet av denna studie där eleverna upplevt svårigheter med att somna ”i tid” när de använt sig av mobiltelefonen i sängen innan läggdags. Vidare forskning visar på att ungdomar som sover mindre än 7 timmar per natt eller som får sin nattsömn störd på något vis löper en större risk att få försämrade skolresultat än ungdomar som har regelbundna sömn- och sovvanor (Huitfeldt, 2015: s. 120). Användandet av mobiltelefoner i sängen har även visat sig öka risken hos ungdomarna att lättare få sin sömn störd av exempelvis notiser eller meddelanden (Hedström & Jacobsson, 2015: s. 4). Den åtgärd som eleverna hade vidtagit i ett försök till att förbättra sovvanorna och få mer energi i skolan var det att använda sig mindre av mobiltelefonen innan läggdags samt

att lägga sig tidigare än de gjort innan. Detta visade sig sedan i resultatet att det hade hjälpt ungdomarna på något sätt till förbättrade vanor. De uttryckte sig att de känt en viss förändring som hade givit dem mer energi på lektionerna samt att de kände sig mer utvilade på morgonen. De såg hälsoprojektet som ett första steg till att arbeta vidare med sin hälsa och sitt hälsomål och eventuellt i framtiden sätta upp nya mål som ska främja deras hälsa.

Något som identifierades i analysen av intervjuerna var att de elever som utövade någon form av fysisk aktivitet på fritiden inte kände av några sömnsvårigheter. WHO, *World Health Organisation*, framhäver att bland annat fysisk aktivitet kan bidra till bättre sömn. Ungdomar bör vara fysiskt aktiva under minst 60 minuter varje dag enligt forskning. Resultatet visar dock att detta inte uppfylls och att det är mer flickor än pojkar som är fysiskt inaktiva. (Folkhälsomyndigheten, 2014: s. 36).

8. Referenser

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Folkhälsomyndigheten (2014) *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14: grundrapport*. Folkhälsomyndigheten: Solna

Hedström, A & Jacobsson, M (2015) *Ungdomars sömn : Samband med IT-medieanvändning, skolstress och självuppfattning*. Magisteruppsats. Högskolan i Borås. Borås: Högskolan

Huitfeldt, Å (2015) *Passar jag in? Nyanlända ungdomars möte med idrottsundervisning*. Örebro universitet. Lic. avhandling.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

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

Patel, R & Davidsson, B (2011). *Forskningsmetodikens grunder : att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur AB

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

Styrdokumentet för grundskolan (2011) *Kursplan : Idrott och hälsa*

9. Bilagor

Frågeformulär:

1. Hur mår du idag?
2. Upplever du att du kan mer om vad hälsa kan innebära idag, jämfört med vad du kunde om hälsa innan projektet startade?

3. Känner du att det här hälsoprojektet har hjälpt dig att komma igång med ditt långsiktiga hälsomål? På vilket sätt?
4. Har du förbättrat din sömn, förkortat din skärmtid? På vilket sätt? Känner du någon effekt från detta? Positiv, negativ?
5. Känner du att du provat ny mat som du inte provat innan? Har det lett till att du blivit piggare?
6. Kommer du vilja jobba vidare med detta hälsomål efter detta? Hur vill du vidareutveckla ditt mål?
7. Kommer du att sätta upp fler/andra hälsomål i framtiden?