



HÖGSKOLAN
DALARNA

En studie om ungdomars hälsa

Uppgift i hälsopedagogik

Författare: Katja Andersson
Handledare: Erik Backman, Anders Hurtig
Examinator: Gunn Nyberg
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
3. Syfte.....	7
4. Metod.....	7
5. Resultat.....	8
6. Diskussion.....	9
7. Referenser.....	10
8. Bilagor.....	11

1. Inledning

Forskning på ungdomars hälsa har visat oroväckande resultat. Folkhälsomyndigheten genomförde 2014 en studie där de undersökte svenska ungdomars hälsovanor (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 11). Rapporten visar att majoriteten av de tillfrågade ungdomarna ansåg sig ha god hälsa och högt välbefinnande. Dock framkommer statistik i rapporten som synliggör att det finns många unga idag som inte alltid mår så bra. Psykiska besvär, så som nedstämdhet och sömnsvårigheter, har ökat de senaste 30 åren, framförallt hos gruppen unga flickor 11–15 år. Även somatiska besvär, där huvudvärk och magont nämns, uppges ha ökat både hos pojkar och flickor. Ungdomar rekommenderas vara fysiskt aktiva minst 60 minuter per dag, men det är en liten andel som rör på sig tillräckligt varje dag. Både ungdomar och vuxna är idag stillasittande stora delar av dagen (Ekblom-Bak mfl. 2015, s. 30). Upphovet till denna negativa trend kan diskuteras och även hur ungdomar själva kan påverka sin egen hälsa och sitt välbefinnande. Ungdomar i tonåren befinner sig mellan att vara barn och vuxen och genomgår såväl fysisk och psykisk utveckling under dessa år (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 11). Detta är en tid då tonåringar är mitt i puberteten och många känslomässiga förändringar sker. Det är nu ens egen identitet skapas och man tar större avstånd från föräldrar för att kunna stå på egna ben i framtiden. Hur man uppfattar världen och vilka grundläggande värderingar man har kan komma att ändras under denna period.

Under hösten 2017 har ett projekt som heter ”Hälsa för unga” genomförts på elever i åk 8 på Åvestadalskolan i Avesta, i samarbete med Högskolan Dalarna. Projektet uppkom genom att högstadieskolans lärare och rektorer upplevde att många av skolans elever hade sömnproblem och att trötthet påverkade studierna negativt. Syftet med hälsoprojektet var att skapa medvetenhet kring hälsofrågor och ge eleverna verktyg att påverka sin egen hälsa. Projektet innehöll föreläsningar om hälsa samt hälsofrämjande aktiviteter. Varje elev fick upprätta ett eller flera konkreta hälsomål inom självvalt hälsoområde av sömn, relationer, kropp, rörelse, välbefinnande eller kost. Lärarstudenter på Högskolan Dalarna fick under tre månader vara hälsocoacher till elever och vid flertal tillfällen ha individuell kontakt för att stödja dem att uppnå sina mål. Hälsocoacherna fick därmed följa eleverna under en längre tid för att sedan genomföra en utvärderande intervju kring deltagarnas upplevelse av projektet.

Det finns ingen allmängiltig definition på begreppet hälsa. Försöker man reda ut vad hälsa betyder så kommer svaret se olika ut beroende på vem som svarar. Begreppsförklaringen varierar i olika sammanhang och innebörden av hälsa kan ses ur olika perspektiv (Quennerstedt 2007, s. 39). Det patogena synsättet på hälsa innebär att man ser hälsa som enbart kopplat till sjukdom och sjukvård, eller snarare frånvaron av sjukdom. Att vara vid god hälsa innebär då att man är frisk. Det andra perspektivet på hälsa, det salutogena perspektivet, ser på begreppet hälsa ur ett annat ljus. Det innefattar, utöver sjukdom, psykiska och sociala aspekter som påverkar hälsan. Detta perspektiv ser på människan i en ständig process där relationen till omgivningen har stor inverkan på individens mående.

2. Litteraturgenomgång

Svenskar rör på sig för lite

Rapporter från olika undersökningar visar att majoriteten av den svenska befolkningen är tillräckligt fysiskt aktiva (Ekblom-Bak mfl. 2015, s. 30). Samtidigt visar annan forskning att svenskar är för stillasittande och rör på sig för lite (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 47). Denna paradox förklaras genom att man i Sverige har ett högt antal idrottande och aktiva i föreningslivet samt att många tränar på gym men att vardagsmotionen är desto sämre. Det är även ett resultat från att man i frågeformulär tenderar att överdriva sin aktivitetsnivå och underskatta hur mycket stillasittande man är. Jämfört med andra länder i Europa så ligger Sverige långt ner på listan över hur mycket man rör på sig i vardagen. En färsk landsomfattande studie kring svenskars hälsa, genomförd på 30 000 svenskar i åldern 50–65 år, visar att medelålders svenskar är fysiskt inaktiva 60% av sin vakna tid. Detta kan bero på att många i Sverige har stillasittande kontorsarbeten och man ser samband med socioekonomiska förutsättningar. I andra länder där utbildningsnivån är lägre kan man se att man är mer fysiskt aktiv till vardags, men istället tränar mindre på fritiden. I Sverige behöver vi minska vårt stillasittande och öka vardagsmotionen. Forskarna (Ekblom-Bak mfl. 2015, s. 31) i studien menar att fler studier behövs för att kartlägga svenskars fysiska aktivitet och hälsa, det innebär också att den nya forskningen behöver vara tillförlitlig och visa en rättvis bild av verkligheten.

Hälsa

WHO definierar hälsa som ”ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp” (Folkhälsomyndigheten 2014). Definitionen betonar betydelsen av välbefinnande vilket gör begreppet positivt laddat då det innebär att man ser till hela människans livssituation. Individen har sociala och personliga resurser samt fysisk kapacitet som kan utveckla och främja hälsa och att hälsa är något som ständigt förändras.

Skolämnet som tidigare hette ”Idrott” fick 1994 namnet ”Idrott och hälsa”. Det nya namnet indikerar en förändring i ämnets innehåll. Skolan är en naturlig plats där ungdomar kommer i kontakt med begreppet hälsa och dess innebörd samt vad som främjar hälsa. Undersökningar visar att i ämnet idrott och hälsa hamnar ”hälsodelen” ofta i skuggan av fysiska aktiviteter där fokus är att träna kroppen. Dessa aktiviteter liknar ofta idrotter inom föreningslivet där det råder en tävlingslogik (Graffman-Sahlberg 2014, s.18). Svårigheter finns med att implementera ett vidare begrepp av hälsa i undervisningen då den ofta ses som separerad från idrottsdelen och därav förekommer ”hälsa” ofta i teoretisk form. Graffman-Sahlberg (2014, s. 19) har skapat en undervisningsmodell för att förankra hälsoaspekten i ämnet idrott och hälsa. För att kunna göra det behöver man först veta vad hälsa är och vad man vill att eleverna ska lära sig om hälsa.

Det finns olika perspektiv på hälsa men i ämnet idrott och hälsa anses det ofta som ett tillstånd, där människor inte är sjuka eller överviktiga (Quennerstedt 2007, s. 38). Det innebär att hälsa är avsaknad av sjukdom och att detta kan uppnås genom att undvika skador. Fokus har på senare år i idrottsundervisningen kommit att handla om att få eleverna att röra på sig, att träna konditionsträning för att få hög puls och därmed motverka ohälsa (läs övervikt) (Quennerstedt 2007, s. 44). Detta är ett patogent perspektiv på hälsa där intresset ligger i vad som skapar sjukdom och där man utgår från att frånvaro av sjukdom, det vill säga att ha hälsa, är det normala (Quennerstedt 2007, s. 40).

Det salutogena perspektivet innebär istället att alla har mer eller mindre hälsa och att det finns resurser som främjar hälsan. Detta synsätt intresserar sig för vad som orsakar hälsa. Hälsa ses som något som alla människor har, även om man är sjuk så har man någon grad av hälsa (Quennerstedt 2007, s. 43). Quennerstedt menar att ämnet idrott och hälsa behöver fokusera på det salutogena perspektivet på hälsa. Vid ett patogent perspektiv anses hälsofrämjande fysiska aktiviteter, där det är hög aktivitetsnivå så som konditions- och styrketräning eller fartfyllda lekar, vara av största vikt. Andra aktiviteter som inte kan kopplas till fysisk träning hamnar då i skymundan. Plats behöver lämnas åt aktiviteter, där man inte nödvändigtvis får hög puls, som främjar hälsan ur ett salutogent perspektiv, så som friluftsliv där man möter naturen, diskussioner kring kroppsideal, sömn och relationer (Quennerstedt 2007, s. 45). Man fokuserar på resurser som skapar och utvecklar hälsa ur fysiskt, psykiskt och socialt sammanhang.

”Som jag ser det är Antonovskys mest betydelsefulla bidrag till forskning om hälsa tanken om att i större utsträckning studera vad det är som utvecklar hälsa, snarare än att ensidigt studera vad som utvecklar sjukdom” (Quennerstedt 2007, s. 41).

I ämnet idrott och hälsa läggs stort fokus på att individen ansvarar för sin egen hälsa, och att man uppnår hälsa genom att vara fysiskt aktiv (Quennerstedt 2007, s. 45). Hälsoproblem är alltså individens eget ansvar, och enligt det patogena perspektivet ska eleverna inhämta kunskap om hur man undviker ohälsa och hur man kan ta ansvar för sin egen hälsa genom styrke- konditions- och rörlighetsträning. Salutogent perspektiv på hälsa i ämnet idrott och hälsa innebär istället att man lyfter möjligheter till hälsa. Att vara inaktiv eller överviktig betyder automatisk inte att man saknar hälsa. Faktorer som påverkar och främjar hälsa betraktas ur ett annat ljus (Quennerstedt 2007, s.47).

Skolans uppdrag förklaras i kunskapskraven att eleverna ska ges möjlighet att skapa en reflekterande förmåga så de kan värdera och tänka kritiskt ”om aktiviteter och livsstilens betydelse för den kroppsliga förmågan och hälsa” (Grafman-Sahlberg 2014, s. 21). I dagens samhälle utsätts ungdomar ständigt för hälsobudskap men med kritiskt tänkande kan de få ökad medvetenhet kring hälsa, då det ger dem möjlighet att ifrågasätta och värdera information. Undervisningen kan utformas med ett salutogent perspektiv så att eleverna övar förmågan att reflektera över sina styrkor och svagheter samt bedöma värdet av förändring i sin livsstil.

Nyanlända och hälsa

Huitfeldt (2015) skriver i sin artikel ”Passar jag in” om utmaningar som finns kring nyanlända elevers inkludering i ämnet idrott och hälsa (Huitfeldt 2015, s. 20). Ungdomar som är födda i ett annat land, och av olika anledningar har kommit till Sverige, har olika bakgrund och stor variation av erfarenheter. Undersökningar visar att det är svårare att uppnå kunskapskraven för nyanlända elever än svenskfödda elever (Huitfeldt 2015, s. 18). Språket är en betydande faktor för hur dessa elever bemästrar skolgången (Huitfeldt 2015, s. 25). Elevernas tidigare utbildningsnivå varierar, vissa elever saknar helt tidigare utbildning medan andra läst vissa av skolämnen som finns i den svenska skolan. I sin studie skriver Huitfeldt att elevernas ”ryggsäck” kan medföra begränsningar eller möjligheter i såväl skolan och på fritiden (Huitfeldt 2015, s. 85).

Många av dessa ungdomar befinner sig i svåra livssituationer då de har behövt genomgå otrygga upplevelser och trauman. Många har behövt fly till ett nytt land, lämnat sin familj eller till och med förlorat familjemedlemmar. Att komma till ett främmande land och skapa sig en identitet är en process som påverkas av individens bakgrund (Huitfeldt 2015, s. 24). Dessa faktorer kan påverka den fysiska, psykiska och sociala hälsan.

Det finns kulturella skillnader i syn på kön, vad som enligt kulturella normer är manligt och kvinnligt, så som att det är kvinnligt att dansa och manligt att vara fysiskt aktiv i olika idrotter (Huitfeldt 2015, s. 13). Fler pojkar än flickor har haft en aktiv fritid som barn, bland de nyanlända eleverna. Studien visar att det är lättare för pojkar än för flickor att klara mötet med ämnet idrott och hälsa. Flickor som har deltagit i studien säger att de påverkas av traditionella normer som styr, samt föräldrars syn på huruvida flickor ska vara fysiskt aktiva (Huitfeldt 2015, s. 120).

Ämnet idrott och hälsa existerar inte i flera andra länder. En mängd aktiviteter i idrottsundervisningen har nyanlända elever därför aldrig varit i kontakt med innan de kom till Sverige, tex vinteridrotter, simning och orientering (Huitfeldt 2015, s. 29). Studien som Huitfeldt (2015, s. 17) genomförde 2015 visar att nyanlända elever ofta saknar en tydlig bild av syftet med ämnet idrott och hälsa. För att undervisningsinnehållet ska kännas meningsfullt krävs förståelse för det centrala innehållet i ämnet. Samtidigt visar studien att idrottsundervisningen, för många, är ett tillfälle att få känna glädje, social samvaro och möjlighet att släppa svårigheter som vardagen innehåller (Huitfeldt 2015, s. 116). Språket är en barriär för att förstå syftet med aktiviteterna samt att lära sig om fysisk aktivitet och dess påverkan på hälsa, men språket är inte ett hinder för att delta, ”idrottsspråket är globalt”, skriver Huitfeldt. Hans studie visar även att nyanlända har upplevt mer ”idrott” än ”hälsa” under lektionerna och att det finns en viss ovisshet om varför ”hälsa” är en del av ämnet. Dock kan deltagarna i hans studie i diskussion redogöra för på vilket sätt hälsa och idrott är sammanlänkade (Huitfeldt 2015, s. 101).

4. Syfte och frågeställningar

Övergripande syfte med denna rapport är att undersöka och diskutera ungdomars hälsa. Undersökningen ska leda till ökad förståelse för hur elever i år 8 har upplevt hälsoprojektet "Hälsa för unga" och vad de har för inställning till hälsa. Vidare undersöks hur de uppfattar begreppet hälsa och vad de anser är viktigt för att upprätthålla god hälsa.

5. Metod

Urval

De som deltagit i denna studie och intervju är en grupp flickor i åk 8. Samtliga har utländsk bakgrund och då de har haft begränsade kunskaper i svenska språket har de haft tillgång till tolk. Gruppen bestod av 10 flickor varav 8 kunde fullfölja studien. Patel och Davidson (2016, s. 83) menar att kön, ålder, social bakgrund, etnicitet och sexuell läggning är faktorer som kan påverka samtalet och resultatet från den kvalitativa intervjun.

Insamlingsteknik

Metod för att samla in data är genom enskild kvalitativ intervju. Denna metod ger deltagaren möjlighet att förklara sina erfarenheter, tankar och känslor ur sin egen synvinkel (Kvale 2015, s. 17). Insamling av information från eleverna överensstämmer med de fyra forskningsetiska aspekter som Patel & Davidson (2016, s. 62) presenterar. Dessa etiska krav på forskningen värnar om individens integritet. Deltagarna har blivit informerade om vad syftet med undersökningen är och de har frivilligt valt att medverka. Personlig information om eleverna är konfidentiell och anonymitet råder. Informationen från deltagarna kommer enbart att nyttjas till forskningens ändamål. Undersökningen genomfördes med hjälp av elektroniskt redskap med bild över internet samt med ljudinspelning, som samtliga godkände. Standardiseringen var av hög grad och detta innebär att frågorna har följt en bestämd ordning (Patel & Davidson 2016, s. 81), med vissa undantag där forskaren ansåg det naturligare att ändra följderna på frågorna.

Utmaningar i utförande

Gruppens brist i det svenska språket gjorde att kommunikationen var av komplicerad art. Stort fokus lades på att försöka förklara innebörden av vissa ord för att förstå delar i en kontext, vilket skapade svårighet att arbeta på djupet i hälsofrågor. Huitfeldt (2015, s. 25) beskriver att språket är den enskilt viktigaste komponenten för att nyanlända ska trivas och lyckas i det nya landet. Han menar även att bakgrund och förkunskaper har betydelse för hur framgångsrik kommunikationen är. Gruppen tilldelades en tolk vilket underlättade arbetet men det är svårt att avgöra hur mycket eleverna förstod och hur mycket information som gick förlorad, i båda riktningarna. Coachen och eleverna hade totalt fyra tillfällen för enskilt samtal, inklusive den slutgiltiga kvalitativa intervjun, och många hade svårt att förstå frågorna trots att tolk fanns närvarande. Frågorna krävde förklaring för att de skulle förstå och ofta gavs exempel på svar, vilket resulterade i att de svarade som exemplen. Det var även svårt för deltagarna att uttrycka sig vilket gjorde att de svarade kortfattat och onyanserat. Kommunikationsproblematiken innebar att det var svårt att få igång ett innehållsrikt samtal och även svårt att säkerställa att forskaren och den som blev intervjuad förstod varandra.

Tillförlitlighet i den insamlade informationen kan ifrågasätta och en mängd olika faktorer kan påverka reliabiliteten (Patel & Davidson 2016, s. 104). Ovanstående aspekter bör tas i beaktning, en annan möjlig faktor som kan påverka utfallet är gruppens vilja att vara forskaren till lags. Gruppen eller enskilda individer kan svara det som de tror förväntas av dem, det kan finnas en föreställning om att ett svar är bättre än ett annat. Vid kvalitativ intervju som metod där deltagarna gör en självuppskattning finns risk att man ej är uppriktig i sina svar och detta kan påverka pålitligheten i resultatet.

Bearbetning och analys

Bearbetning har skett genom utskrift av intervju med fyra av åtta intervjuer. Dessa har valts ut då de är de mest innehållsrika transkriberingarna. Sammanställning har gjorts genom att samla svar under varje fråga och se likheter och skillnader i uttryck. Sedan har slutsatser dragits utifrån resultatet.

6. Resultat

Undersökningen visar en positiv inställning hos deltagarna till projektet ”Hälsa för unga”. Samtliga menar att de upplever perioden som rolig och givande. En elev uttrycker det såhär.

” Det har varit jättebra för mig. Jag skulle säga att jag har förbättrat många saker. Som liksom att man skulle ha en, relationer och sådana saker och mat. Det var jättebra för mig.”

Det framkommer i studien att vissa av deltagarna har tänkt på sin hälsa mer än vanligt under hösten som hälsoprojektet har pågått. Det handlar främst om frågor som berör kost, kropp och rörelse. Sömn uppfattas som viktigt för hälsan men ingen av deltagarna uppger sig ha problem med sömnen. En elev menar att hon sover bättre efter att ha genomfört projektet, att hon har fler sammanhängande timmar av sömn. I intervjuerna beskrivs att hälsa förknippas med att äta nyttigt och att vara fysiskt aktiv. Detta speglas genom att deltagarna framför allt har valt hälsomål inom dessa områden men även är det dessa begrepp som oftast återkommer när man talar om hälsa. Deltagarna använder ofta uttrycket ”att må bra” och att god hälsa kan uppnås genom att träna och äta nyttigt. Deltagarnas synsätt på begreppet hälsa tyder dock på ett salutogent perspektiv. Det visar deras resonemang kring hälsa som enligt dem innefattar psykiska och sociala aspekter. En elev uttrycker i intervjun att hon tack vare projektet har reflekterat kring kroppsideal och sin självbild.

”att sluta jämföra min kropp med dom andra”

En deltagare valde att ha hälsomål inom området ”relationer” och bestämde att hon skulle säga något snällt till sina vänner varje dag. Hon ville fokusera på den sociala hälsan, och hon uttryckte att det var viktigt för henne att vara en bra kompis. En annan elev hade hälsomål kring kost och rörelse men uttryckte vid undersökningstillfället att hon hade tänkt mer på sina relationer än tidigare, tack vare projektet.

”ja, att jag ska vara snäll mot alla. Att alla får en chans. Att man ska älska familjen, man ska inte vara ensam, man ska ha kontakt med dom andra.”

Undersökningen visar att eleverna anser att hälsan är meningsfull, och att de tycker att det är viktigt att göra hälsofrämjande livsstilsförändringar för att må bra. Det kan vara att äta mer grönsaker, sluta äta socker, röra på sig mer eller att sova bättre.

”för att om man mår bra så kan man allt. Om man inte mår bra om man mår dåligt kan man ingenting, man kan inte studera eller gå till skolan.”

Det framkommer dock att de upplever det svårt att genomföra förändringar, alla har inte lyckats nå sina uppsatta mål. Trots att de vet att något är bra för hälsan så väljer de att ändå inte göra det, eller om något är mindre bra för hälsan så gör de det ändå. Många säger att det är kul att vara fysiskt aktiv och att det gör dem glad, men det tycks ändå finnas motstånd att genomföra regelbunden fysisk aktivitet på fritiden som har som huvudfunktion att förbättra hälsan.

7. Diskussion

Resultatet visar att deltagarnas erfarenheter av projektet upplevs som roligt. Det finns en otydlighet kring i vilken utsträckning den enskildes hälsa har förändrats. Deltagarna bekräftar att de numera tänker mer på sin hälsa och ur flera olika aspekter. Att perioden har varit rolig kan vara hälsosamt i sig, det kan inneha ett egenvärde. De genomförda hälsoaktiviteterna har varit tillfälle för såväl egenvärde som investeringsvärde då det senaste innebär att deltagarna lär sig något av värde som de har nytt av i framtiden. Att få uppleva och genomföra ett projekt som är roligt medför positiva erfarenheter som bidrar till hälsa, även om inte det personliga uppsatta målet har uppnåtts. Att sätta upp ett mål och under vägen upptäcka att det inte gick att nå, innebär lärdom och ger eleverna möjlighet att utvärdera vad som krävs för att nå ett uppsatt mål.

Enligt det sätt deltagarna resonerar stämmer deras synsätt överens med det salutogena perspektivet på hälsa som Quennerstedt (2007) diskuterat. Att vara hälsosam innebär, utöver att vara sportig och frisk, att man mår bra psykiskt och socialt. Fysisk aktivitet har stor inverkan på hälsa, det är viktigt att röra på sig som Ekblom-Blad skriver i sin artikel (Ekblom-Bak mfl. 2014, s. 30). Ekblom-Bak skriver om förståelse för att fysisk aktivitet även kan vara vardagsmotion och att det inte behöver konditionsträning eller styrketräning. Deltagarna i studien talar främst om fysisk aktivitet som innebär att man ska svettas, exempelvis genom att springa. Men det nämns även att promenera är rörelse som främjar hälsan.

Huitfeldts (2015) avhandling, kring nyanländas inkludering i ämnet idrott och hälsa, tar upp svårigheter med språket och det framkommer även tydligt i denna studie. Deltagarna besitter erfarenheter och upplevelser som de inte kan redogöra. Värdefull information går förlorad. Om projektet hade genomförts på deras modersmål hade resultatet kanske sett annorlunda ut. Då hade förmodligen deras kunskap om hälsa fördjupats och resonemang hade kunnat föras på ett djupare plan. Det går dock inte att säga att deras positiva upplevelse skulle bestå, det går inte att förutspå hur de skulle uppleva projektet.

Elevernas egna berättelser visar att de i enlighet med Folkhälsomyndighetens undersökning 2014 anser sig må bra och vara vid god hälsa. De menar att de kan göra förändringar som främjar hälsan. Men övergripande intryck är att de är nöjda med sin fysiska, psykiska och sociala hälsa.

”kanske äta mer frukt, springa mer”

Ovanstående citat är från en elev som svarar på vilka förändringar man kan göra för att förbättra sin hälsa. Många svar i undersökningen kan kopplas till det patogena perspektivet på hälsa, där man främst ser till kroppens optimala funktion och tillstånd (Quennerstedt 2007, s. 44). Det kan vara så att deltagarna har fått uppfattningen att detta är hälsa genom att ha erfarenhet i idrottsundervisningen, då studier visar att detta perspektiv ofta tillämpas i ämnet idrott och hälsa. Det faller sig mer naturligt för dem att prata om fysiska aspekter på hälsa så som träning och kost, även om deltagarna till viss del berättar om psykiska och sociala infallsvinklar på hälsa. Det går även att koppla till Graffman-Sahlbergs (2014) resonemang där vi i dagens samhälle med sociala medier ständigt blir överösta med kroppsideal som visar upp lyckliga människor med vältränade kroppar. Det finns tydliga normer kring hur man ser ut när man är hälsosam och detta förknippas ofta med fysisk aktivitet och kalorinål kost. Deltagarna menar att deras hälsa är viktig och meningsfull, för att må bra och inte bli sjuka. Trots det saknas motivation till att genomföra vissa hälsofrämjande förändringar i livsstilen. Ekblom-Bak (2014) skriver att det finns kunskap hos vuxna om fördelen med att vara fysiskt aktiv och göra hälsosamma val men att vi trots denna kunskap är alldeles för stillasittande. Folkhälsomyndighetens (2014) studie visar även en negativ trend att dagens ungdomar sitter allt mer framför skärmar så som telefoner och ipads. Den utmaning som finns nu är hur man får hälsofrämjande aktiviteter att locka mer än bekvämligheten att sitta still.

8. Referenser

1. Ekblom-Bak, E., Börjeson, M., Olsson, G., Bolam, K., Kallings, L., Ekblom, B. & Ekblom, B. (2014). *Svenskar rör sig för lite*. Svensk Idrottsforskning
2. Folkhälsomyndigheten (2014) *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14: grundrapport*, Folkhälsomyndigheten: Solna
3. Graffman-Sahlberg, M. (2014), *Fysisk hälsa som läroobjekt: En laborativ undervisningsmodell i idrott och hälsa*, Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH, 2015. Lic.avhandling.
4. Huitfeldt, Å (2015) *Passar jag in? Nyanlända ungdomars möte med idrottsundervisning*. Örebro universitet. Lic. avhandling.
5. Kvale, S & Brinkmann, S (2015) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur AB, Lund
6. Patel, R & Davidson, B (2016) *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur AB, Lund
7. Quennerstedt, M. (2007). Hälsa eller inte hälsa - är det frågan? *Utbildning & Demokrati*, 16(2)

9. Bilagor

Frågor för intervju

1. Det här hälsoprojektet har ju pågått i ungefär 2,5 månad nu. Och då undrar jag om du har tänkt mer på din egen hälsa, mer eller mindre än vanligt under den här perioden? Om du har tänkt på din hälsa mer än vanligt, kan du beskriva vad det är du har tänkt i så fall?
2. Tycker du att du har varit hälsosam den här perioden som hälsoprojektet har pågått?
3. Har du lyckats med ditt hälsomål?
4. Tycker du att du har varit mindre hälsosam också under denna perioden?
5. Kan du berätta hur du känner när du motionerar och när du idrottar? (gör det dig glad, är det jobbigt?)
6. Kan du berätta lite om hur du känner inför att äta hälsosam mat och dricka hälsosam dryck?
7. Din sömn under den här perioden. Har den förändrats på något vis?
8. Har din känsla för hur du tänker på din kropp förändrats på något vis?
9. Har dina relationer med vänner och familj förändrats på något sätt?
10. Tycker du att din hälsa känns viktig och meningsfull?
11. Vad tror du man behöver tänka på för att ha bra hälsa när man är kanske 50 år?
12. Är det någonting du skulle vilja säga om det här projektet?

