



Hälsoarbetet i grundskolan
En kvalitativ intervjuundersökning om
hälsopedagogens, rektorernas och kommunens
hälsoarbete på grundskolor i Stockholms stad.

Andrea Liljeström & Felicia Söderström, H3A

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Självständigt arbete på grundnivå 03:2019
Hälsopedagogprogrammet 2016 - 2019
Handledare: Victoria Blom
Examinator: Maria Ekblom

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar. Syftet med studien var att undersöka hur hälsoarbetet såg ut rörande hälsofrågor kring fysisk aktivitet och hälsosam kost för att främja psykisk hälsa hos elever i grundskolan. Forskarna formulerade två frågeställningar; *Hur ser hälsoarbetet ut på en skola med anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv? Hur arbetar Stockholms stad med hälsoarbete på grundskolor?*

Metod. Studiens material samlades genom intervjuer som följdes av en semistrukturerad intervjuguide. Två rektorer, en hälsopedagog och en medarbetare från Stockholms stads projekt "Spring i benen" deltog. De semistrukturerade intervjuerna hölls av båda forskarna i studien och innehöll frågor rörande hälsoarbetet på deras arbetsplatser. Svaren från intervjuerna transkriberades ordagrant av forskarna och därefter formulerades en innehållsanalys för att identifiera teman.

Resultat. Av resultatet visades skillnader i arbetet. Den ena skolan hade ett preventivt och främjande hälsoarbete inom fysisk aktivitet, psykisk hälsa och kunskapsspridande om hälsosamma kostvanor och den andra skolan hade inte kommit lika långt. Till skillnad från den andra skolan hade den en tydlig hälsoprofil och en anställd hälsopedagog som arbetade dagligen med föregående sysslor. Samtliga hade en medvetenhet om den senaste forskningen om vilka negativa effekter som kan uppstå vid fysisk inaktivitet och sämre kostvanor. Det som framkom var orsakerna till de brister som fanns i det hälsofrämjande arbetet var på grund av ekonomiska aspekter samt lågt stöd från kommunen.

Slutsats. Det som framgår i denna studie var att rektorerna ansåg att det bör läggas resurser på det hälsofrämjande arbetet i skolan. Skolan är den arena där många barn och ungdomar möts på vilket ger stor chans att förändra alltför stillasittande barn och ungdomar. Genom pågående projekt som omnämns i studien och den kunskap hälsopedagogen besitter, ökar chansen till att barn och ungdomar når upp till de rekommenderade målen om 60 minuter fysisk aktivitet om dagen. Med projektet "Spring i benens" vägledande satsning för hälsofrämjande arbete på skolor skulle fler skolor kunna ta hjälp av dem och även där minska andelen barn och ungdomar med någon form av psykisk ohälsa.

Abstract

Aim. The aim of the study is to examine the health work at the primary school concerning health issues about physical activity and healthy diet to promote mental health on students. The researchers formulated two questions of issues; *“From the perspective of the school principals and the health counselor, in what way does the school with an employee counselor work with health work compared to a school without an employee health counselor?”* and *“How does the health work look like in primary schools in Stockholm city?”*

Method. The study material was collected through interviews followed by a semi-structured interview guide. Two principals, one health educator and one employee from Stockholm City project. The project namn have as a quote says in swedish “spring i benen”. The interviews were held by both researchers in the study and included issues related to health work at their workplaces. The answers from the interviews were transcribed verbatim by the researchers and then formulated a content analysis to identify themes.

Results. Through the results that emerged from the content analysis and the themes that identified by the researches there were differences in health promotion by the schools and the project “Spring i benen”. One school had preventive health promotion within physical activity, mental health and knowledge dissemination about healthy eating habits and the other school had a longer way to go. Unlike the other school, it had a clear health profile and an employee health counselor who works daily with the previous chores. The researches can see a red thread through the material regarding the study’s questions of issues. All of the participants have an awareness of the latest research in physical inactivity and poorer dietary habits which can have negative effects on health. The reason why the other school had an undeveloped health-promoting work is lack of financial resources and the unhelpful municipality.

Conclusions. What appears in this study is that the principals believe that resources should be added to health-promoting work in the school. The school is an arena where many children and young people meet. Through ongoing projects mentioned in the study and the knowledge the health counselor possesses, the chance that children and adolescents reach the recommended goals of 60 minutes of physical activity per day increases. With the project “spring i benen” who guiding for health-promoting work in schools, more schools could take help of them and also reduce the proportion of children and young people with some form of mental illness.

Innehållsförteckning

1 Inledning	6
2. Bakgrund	8
2.1 Tidigare forskning	8
2.1.2 Psykisk ohälsa	10
2.1.3 Hälsosamma kostvanor	11
2.2 Hälsoarbetet i svenska skolor	11
2.3 Sammanfattning av kunskapsluckor kring ämnet	13
2.3 Syfte	13
3 Metod	14
3.1 Metodval	14
3.1.1 Urval	14
3.1.2 Tillvägagångssätt	14
3.1.4 Bearbetning av data	15
3.1.5 Etiska aspekter	16
3.1.6 Trovärdighet och tillförlitlighet	16
4. Resultat och analys	17
4.1 Hur ser hälsoarbetet ut på en skola med en anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv?	17
4.1.1 Hälsopedagogens arbete skola 1	17
4.1.2 Rektor skola 1 med anställd hälsopedagog	18
4.1.3 Rektor skola 2 utan hälsopedagog	19
4.2 Hur arbetar Stockholms stad med hälsoarbete på grundskolor?	21
4.2.1 Medarbetare från Stockholms stad	21
4.3 Sammanfattning av resultat Nedan kommer en sammanfattning av resultatet hur hälsoarbetet ser ut på skola 1, 2 och i Stockholms stad. Sammanfattningen är uppdelad per yrkeskategori och tabell.	22
4.3.1 Intervju med hälsopedagog skola 1	22
4.3.2 Intervju med rektor skola 1	22
4.3.3 Intervju med rektor skola 2	23
4.3.4 Intervju med medarbetare Stockholms stad	23
5. Diskussion	24
5.1 Resultatdiskussion	24
5.1.1 Analys av rektorernas och “spring i benens” arbete gällande fysisk aktivitet	25
5.1.2 Analys av rektorernas arbete gällande psykisk hälsa	27
5.1.3 Analys av rektorernas arbete gällande hälsosamma kostvanor	28
5.1.4 Analys av rektorernas förväntningar av en hälsopedagog	29
5.2 Sammanfattning	29
5.2.1 Förslag på vidare forskning kring ämnet	30
5.3 Metoddiskussion	31
5.4 Slutsats	33
6. Källförteckning	35

Bilagor

- Bilaga 1 Intervjuguide - hälsopedagog
- Bilaga 2 Intervjuguide - rektor, med anställd hälsopedagog
- Bilaga 3 Intervjuguide - rektor, skola utan hälsopedagog
- Bilaga 4 Intervjuguide - projektmedarbetare “Spring i benen”
- Bilaga 5 Informationsblad
- Bilaga 6 Informationssökning

1 Inledning

Att ha en fysisk vardag ger flera mätbara positiva effekter för en god hälsa och en möjlighet till återhämtning. Det kan även skapa ett andrum, kraft och stärka känslan av att vara en kapabel och betydelsefull människa (Lassenius 2014). Dessa egenskaper är kopplat till psykiskt välbefinnande och under de senaste 20 åren har psykisk ohälsa ökat bland barn, - och ungdoms populationen i Sverige (Folkhälsomyndigheten 2014).

Allt fler människor har en inaktiv såväl som stillasittande livsstil (Hamilton M.T, Hamilton D.G & Zderic 2007, s. 2665) vilket gör att fysisk inaktivitet och stillasittande idag blivit ett globalt hälsoproblem (WHO, 2002). Stillasittande definieras som all vaken aktivitet med muskulär inaktivitet och frånvaro av muskelkontraktion i de större muskelgrupperna, i samband med en låg energiförbrukning (Ekblom-Bak, E 2013). Världshälsoorganisationen (WHO, 2002) klassificerar långvarigt stillasittande som en av de tio vanligaste orsakerna till funktionshinder och förtida död (WHO, 2003). En stillasittande livsstil fördubblar risken för hjärt- och kärlsjukdomar, fetma och diabetes och kan även öka risken att drabbas för depression, ångest, benskörhet och högt blodtryck (WHO, 2002).

Som nämndes ovan i studien är övervikt och fetma några av alla de negativa effekterna av en stillasittande livsstil. Sedan 1980 har förekomsten av fetma ökat hos vuxna från 5 % till 15 % (Folkhälsomyndigheten 2017 & SCB 2017) och idag lider varannan svensk av övervikt och fetma (Folkhälsomyndigheten 2017). Av alla 10 åriga barn i Sverige har cirka 15 - 20 % övervikt eller fetma (Neovius et al. 2011 & Sjöberg et al. 2011).

Fysisk aktivitet definieras som all kroppslig rörelse på grund av skelettmuskulaturens sammandragningar där följden blir en ökad energiförbrukning (Shephard et al. 1999). Barn och ungdomar i åldrarna 6 - 17 år rekommenderas fysisk aktivitet minst 60 minuter dagligen men den bör anpassas efter individens biologiska utveckling och psykosociala mognad. Rekommendationerna är framtagna 2016 av Svenska läkarsällskapet och av Svenska barnläkarföreningen 2015.

Som nämndes ovan har psykisk ohälsa ökat bland barn och ungdomar de senaste åren i Sverige (Folkhälsomyndigheten 2014). Socialstyrelsens nationella hälso, - och dataregister 2016 visade att 10 % av flickorna och pojkarna i åldrarna 10 - 17 år samt unga män i åldrarna

19 - 24 år hade någon form av psykisk ohälsa. Det var 15 % av de unga kvinnorna i åldrarna 19 - 24 år som hade samma diagnos. Socialstyrelsens patientregister visar att depression och ångestsyndrom är de diagnoser som ökat mest. Registret visade även att de som insjuknade var de som hade en lägre utbildningsnivå (Socialstyrelsen 2016).

WHO definierar psykisk hälsa som *”ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle hon eller han lever i”* (WHO 2018).

För att minska risken att insjukna i depression eller ångestsyndrom är en faktor att lyckas bra i skolan. Detta kan minska risken för att påverkas av olika psykiska påfrestningar (Socialstyrelsen 2012). Därför vill Socialstyrelsen ge ut statistik och kunskap om området för att minska denna negativa utveckling hos den unga populationen i Sverige (Folkhälsomyndigheten 2014). Sedan 1985 har även återkommande symptom på stress som sömnsvårigheter, magont och nedstämdhet blivit alltmer vanligt i yngre åldrar i Sverige. Redan i 13 - 15 års ålder. Under mitten av 1980-talet har psykosomatiska symptom fördubblats och nästan 50 % av alla 15 åringar lider idag av hög stress. Skolan kan vara en miljö som bidrar till ohälsa som stress och psykiska problem. Med högre krav på utbildning och på arbetsmarknaden har det blivit en större press hos eleverna (Folkhälsomyndigheten 2018).

En ohälsosam livsstil som fysisk inaktivitet, ökat stillasittande, ohälsosamma kostvanor och psykisk ohälsa ökar risken för bland annat folksjukdomar och förtida död. Ohälsosamma kostvanor innebär att kosten består av för högt intag av salt, feta mejeriprodukter, söta drycker och rött kött samt för lågt intag av frukt, grönsaker, fisk, vegetabiliska oljor och fullkorn (Amcoff et al. 2010, NCM, 2012 & Folkhälsomyndigheten, 2017). Ohälsosamma kostvanor är idag en av de största faktorerna till ökar risk för ohälsa och förtida död i Sverige. Dessutom är ohälsosamma kostvanor tillsammans med fysisk inaktivitet en av de tio största faktorerna som ökar risken för hjärt- och kärlsjukdom, typ-2 diabetes och cancer (GBD 2015).

År 2004 följdes en gammal rapport upp av Kost & Näring som behandlade hur kurser i näringslära och specialkost förekommer i läroplanerna för gymnasieskolor, sjuksköterskeutbildningar och lärarutbildningar. Det granskade hur kursen näringslära tas upp i skolan som egen kurs, om specialkost tas upp som egen kurs samt jämfördes om ett konstatera går att dras om ingen eller liten förändring skett vad gäller förekomst av näringslära och specialkost. Efter 10 år gick det att konstatera att kunskapsbristen gällande

bra mat för olika målgrupper fortfarande var stor hos personalen som arbetar med äldre, sjuka, barn och ungdomar (Kost & Näring 2014).

2. Bakgrund

2.1 Tidigare forskning

Forskning som visar hälsoriskerna av långvarigt stillasittande är utfört på vuxna människor. Det finns mindre vetenskaplig evidens på hur det påverkar barn och ungdomar. Enligt föreliggande studie behövs det göras flera longitudinella studier med olika mätbara tidpunkter för att ta reda på om det finns ett samband mellan barns hälsa och stillasittande (Ekblom-Bak & Ekblom 2015). Svenska läkarsällskapet 2016 och Svenska barnläkarföreningen 2015 har endast tagit fram rekommendationer om 60 minuter fysisk aktivitet om dagen för barn och ungdomar i åldrarna 0 - 17 år. Det finns idag forskning på hälsorisker med långvarigt stillasittande men det finns förlite stöd för att komma med rekommendationer om att begränsa stillasittandet (Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet 2016).

Det föreligger svårigheter med att utföra studier som mäter hur mycket skolelever rör på sig. Speciellt vid subjektiva mätningar med enkätundersökning för människor tenderar att överskatta sig själva menar författaren. Mellan åren 2017 och 2018 gjordes en objektiv studie, *Riksmaten Ungdom* i samarbete med Karolinska Institutet. Studien genomfördes på 3000 elever i årskurs 5, 8 och år 2 på gymnasiet. Syftet var att mäta elevernas rörelse och fysiska aktivitetsnivå under en vecka med hjälp av en accelerometer som skulle bäras runt midjan, dygnet runt. Deltagarna fick även besvara en enkät om frågor rörande bland annat transporter till och från skolan, ämnet idrott och hälsa, fritidsaktiviteter och skärmtid. Resultatet efter veckan var att 44 % av pojkarna uppnådde rekommendationerna om 60 minuter fysisk aktivitet per dag varav endast 22 % av flickorna. Ju högre ålder desto mer stillasittande var dem. Skillnaderna i studien var statistiskt signifikant (Nyberg 2016).

Det har även gjorts studier för att se om fler extra lektioner i ämnet idrott och hälsa kan ge positiva effekter på en ökad fysisk aktivitet hos eleverna. Resultatet var att det inte fanns ett samband med endast extra idrottslektioner (Bugge 2012 & Moller et al. 2014). Det framkom av studierna att interventioner på skolorna där hela skolan med både elever och personal engagerades med olika aktiviteter gav positiva effekter på en ökad fysisk aktivitet (Lindqvist

et al. 2014 & Grasten et al. 2015 & Tjomsland, 2010) och minskat stillasittande (Bjelland et al. 2011).

För att ta reda på exakt hur många barn och ungdomar som når upp till de rekommendationer om 60 minuter fysisk aktivitet om dagen har forskarna i denna studie sökt på studier som undersökt detta. I en artikel har styrelsen i Västra Götalandsregionen tagit fram en strategi och ett underlag med syfte att öka fysisk aktivitet hos barn och ungdomar. Det andra målet med underlaget var att skapa förutsättningar för oavsett vilken socioekonomisk grupp de tillhör ska det inte vara skillnad på fysisk aktivitetsmängd. Enligt artikeln kan det finnas svårigheter med att mäta grad av fysisk aktivitet genom subjektiva metoder då människors rörelsemönster är individuellt och rör på sig på olika intensitetsnivåer där bland annat stillasittande omfattas. Andra svårigheter kan vara att veta och skatta sin egen fysiska aktivitetsgrad (Nilsson Gren & Manhof 2018). Det finns även risker med subjektiva metoder som till exempel intervjuer eller enkätundersökningar då det inte exakt mäter individens fysiska aktivitetsgrad. Därför är det mer trovärdigt att objektiva undersökningar som en accelerometer används för att studera mängden fysisk aktivitet på unga (Riksmaten 2016). I studien som uppges i artikeln är mätningarna gjorda via enkätundersökningar på ungdomar i åldrarna 16 - 19 år (Folkhälsomyndigheten 2018-12-12) vilket gör att inte går att beskriva exakt hur många barn och ungdomar som är fysiskt aktiva 60 minuter per dag.

WHO gjorde en liknande studie som gjordes mellan åren 2017 - 2018, "*Health Behaviour in School-aged Children study*" (HBSC). Syftet med studien var att under tre månaders tid, via utformade enkäter, undersöka hur många 15-åringar som uppfyller de rekommenderade 60 minuter fysisk aktivitet om dagen. Resultatet som redovisas från den svenska studien var att pojkar och flickor i 15 års ålder uppnådde, 13 % av pojkarna och 9 % av flickorna, rekommendationerna. Forskarna i WHO's studie skrev att det var svårt att hitta undersökningar på barn i yngre åldrar. Forskarna i denna studie upplever stora kunskapsluckor inom detta område samt på studier utförda på barn och ungdomar som utförs med objektiva metoder.

I Sverige finns det lite forskning om stillasittandets hälsorisker. I Finland och Australien har det gjorts forskning som säger att barn i åldrarna 5 - 18 år inte ska vara stillasittande i mer än två timmar per dag. Detta för att minska negativa hälsokonsekvenser som ökar över två timmar (Australian Government Department of Health, 2014). I samma artikel stod det om en

kanadensisk studie där forskarna tittade på barn och ungdomars tid spelades på dator. En ökad tid framför datorn visade en ökad risk av förekomst av depression (Maras et al. 2015).

2.1.2 Psykisk ohälsa

År 2017/2018 genomfördes studien *Skolbarns hälsovanor*. Syftet med studien var att undersöka hur den psykiska hälsan ser ut bland 11, 13 och 15 åringar. För att kunna följa hälsoutvecklingen bland barn och ungdomar görs återkommande enkätundersökningar var fjärde år som undersöker ungdomars psykiska hälsa och välbefinnande. Undersökningen har pågått sedan 1985 och är internationell i samarbete med WHO (WHO). Resultatet visade också att cirka 30 % av alla 11 åriga flickor led av minst två psykiska eller somatiska besvär eller en kombination av dessa, minst en gång i veckan, de senaste sex månaderna år 2013/2014. Mellan alla flickor i 11 till 15 års ålder var det mellan 30 % till 57 % som uppgav sig ha dessa besvär. Bland pojkarna i samma åldersspann led mellan 20 % - 32 % av besvären. De olika besvären kan vara allt från sömnsvårigheter, huvudvärk och nedstämdhet. Det var stora könsskillnader när det jämfördes mellan välbefinnande och självkänsla. Självkänslan och välbefinnandet var betydligt högre hos pojkar än flickor i 15 års ålder samt de upplevde en hög livstillfredsställelse (Folkhälsomyndigheten 2014 & 2018).

Det finns både experimentella studier och tvärsnittsstudier som visar på att risken att drabbas av psykiska sjukdomen depression minskar på ungdomar i ålder 6 - 17 år av fysisk aktivitet. Med det finns samband mellan regelbunden fysisk aktivitet och minskad grad av symptom på depression (Biddle et al. 2011 & Janssen et al. 2010), det finns även ett svagt samband mellan fysisk aktivitet och ångest, självkänsla samt självuppfattning (Biddle 2011). Nackdelen är att det finns få studier som forskat inom området och det finns svårigheter med att ta reda på vilken dos av fysisk aktivitet som behövs för att minska symtom på mental ohälsa och diagnoser (Biddle et al. 2011 & Janssen et al. 2010).

Tidigare studier visar positiva samband mellan fysisk aktivitet med mental hälsa och självkänsla hos barn och ungdomar i åldrarna 6 - 17 år (Janssen & Leblanc, 2010). Därav skulle skolan kunna arbeta preventivt för att förebygga psykisk ohälsa hos eleverna. Ett preventivt arbete där hälsopedagoger sprider kunskap om fördelar med en fysisk aktiv livsstil. Även utföra lektioner i dess olika hälsospår samt utföra aktiviteter för att minska stillasittandet med syfte att minska den psykiska ohälsan.

2.1.3 Hälsosamma kostvanor

Varje barn har rätt till en näringsrik och kostnadsfri måltid i grund- och särskolan. Detta gäller både den fristående och kommunala skolan. De flesta serverar ett varierat salladsbord, bröd, dryck och två huvudmåltider. Eftersom en bra måltid resulterar i bättre inlärnings- och koncentrationsförmåga ser man en stor vinst i att satsa på detta som en del av den pedagogiska verksamheten. *“Måltiden blir ett tillfälle för samvaro och lärande, barnen får en bra upplevelse och en positiv inställning till mat”* (Stockholms stad 2018). Eftersom varje skolmåltid ska vara näringsrika ska de följas utifrån de nordiska näringsrekommendationerna och det ska ge eleverna upp till 30 % av deras energibehov för en dag. Dessutom ska varje skola mäta hur mycket mat som eleverna får i sig och göra en uppföljning på detta (Livsmedelsverket 2018, s. 52). Skolverket tar även upp att varje skola kan *“använda måltiderna som ett pedagogiskt verktyg”*. Det vill säga att pedagogerna kan lära ut om bland annat *“vad kroppen behöver för att må bra eller vad man äter idag jämfört med förr i tiden”* (Skolverket 2018). Detta beskrivs mer fördjupat i den artikeln. Där skolverket tar upp råd för skolor och pedagogerna att vägleda, stödja och ge förslag på hur de kan använda måltiderna som ett pedagogiskt arbete. Författarna tar i artikeln upp att skolan är en viktig plats för att främja god hälsa hos eleverna och råden kan öka främjandet av hållbara matvanor (Livsmedelsverket 2018, s.5).

2.2 Hälsoarbetet i svenska skolor

Ekonomistyrningsverket, ESV tog fram ett statsbidrag för hälsofrämjande skolutveckling 2018. Syftet med bidraget var att göra hälsoarbetet i skolan en del av en långsiktig skolutveckling process och utöka insatser som ska öka elevers välbefinnande och måluppfyllelse. De flesta områden handlar om hur elever ska öka till kreativitet och nyfikenhet i de teoretiska skolämnena (Ekonomistyrningsverket 2018).

I skollagen anges att det ska ingå fysisk aktivitet i läroplanen för att alla elever ska få tillgång till daglig fysisk aktivitet. Det står att anledningen till denna satsning är för att de påvisat forskning om hur fysisk aktivitet påverkar hjärnan positivt (Skolverket 2018-05-28). Som WHO definierar hälsan innefattar det mer än bara fysisk aktivitet. Att fokusera på helheten som WHO beskriver: *”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp”* (WHO 2006, s. 1), skulle enligt forskarna gynna både elever och personal. Begreppet hälsofrämjande arbete tas även

upp i Sveriges skolor och skolverkets riktlinjer. Hälsöfrämjande arbete definieras på följande sätt:

”Hälsöfrämjande skolutveckling handlar om att synliggöra att hälsoarbete i skolan är en del av en långsiktig skolutveckling process. Det innebär att när elever mår bättre, så kommer de att lära sig bättre. Samtidigt som att lärandet stimulerar elevernas välbefinnande”

(Skolverket 2018-05-28).

Forskarna i denna studie har försökt finna pågående och liknande projekt som har till syfte att arbeta med hälsa på ett förebyggande och långsiktigt sätt. Ett annat pågående projekt med hälsöfrämjande arbete är Elevhälsan. Det startade år 2011 och ska ingå i skollagen. Det var regeringen som gav i uppdrag till socialstyrelsen och skolverket att genomföra en vägledning för elevhälsans hälsoarbete. Detta till syfte för att Elevhälsan ska vara likvärdig i hela landet och fungera som kunskapsstöd och ett underlag för beslut för elevhälsoarbetet (Hedwall et al. 2016). I publikationen tas hälsöfrämjande och förebyggande arbete kring levnadsvanor upp. Det står att enligt grundskolans och skolformernas läroplaner ska skolan arbeta med och erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet. Det står även att skolan ska arbeta med att ge förutsättningar för eleverna att ha regelbunden fysisk aktivitet (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 28 - 30).

Ett pågående hälsoprojekt som är med i Stockholms stad heter “Spring i benen” vilket startades i september år 2017 och är ett nätverk med cirka 230 deltagare från 150 skolor i Stockholms län. Gruppen skapades för att införa och sprida arbete med hälsöfrämjande skolutveckling. Syftet med projektet var att skolchefen av Stockholms stad bestämde att alla skolor ska införa 60 minuters fysisk aktivitet om dagen för alla elever, inom 3 år. Med en beviljad ansökan har Skolverket bidragit med 9,5 miljoner kronor som ska stödja hälsöfrämjande arbete. Därav startade projektet “Spring i benen” med fem anställda handledare med uppgift att stötta skolor i sitt hälsoarbete.

Det tillkommer fler och fler examinerade hälsopedagoger till svenska arbetslivet varje år. Med kunskaper och praktiska erfarenheter inom idrottsvetenskap och hälsa kan hälsopedagogen arbeta på individ, - grupp, - och samhällsnivå. Dessa kunskaper passar utmärkt på skolor, hälso, - och sjukvården och privata företag. Där kan de arbeta med att planera, utveckla och genomföra olika hälsöfrämjande projekt och insatser (GIH 2018-11-

01). Skolan är en arena där många människor möts och därför är det enkelt för forskarna att nå ut till studiens målgrupp, hälsopedagoger och rektorer.

2.3 Sammanfattning av kunskapsluckor kring ämnet

Enligt Skolverket och Socialstyrelsen var skolan den miljö som har förutsättningar att främja fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 28 - 30). Trots Elevhälsans utvecklande arbete har inte alla skolor implementerat detta. Som nämndes tidigare rekommenderas ungdomar att vara fysiskt aktiva minst 60 minuter per dag för att främja deras hälsa under uppväxtåren vilket kan påverka deras hälsa, positivt (Yrkesföreningar för Fysisk aktivitet 2016). Efter att forskarna i denna studie sökt forskning som gjorts på barn och ungdomar rörande hur fysiskt aktiva dem är och hur många som uppnår rekommendationerna saknas det stöd och evidens för unga under 15 år. I de studier som finns råder det bristande stöd på själva mätmetoderna då de flesta har gjorts via enkätundersökningar. En nackdel med det var att risken för att deltagarna över-, - eller underskattar sin grad av fysiska aktivitetsnivå finns. Vilket inte gjordes på samma sätt vid användning av objektiva metoder såsom accelerometer eller stegräknare. Forskarna i denna studie upplevde även svårigheter med att hitta fler liknande hälsoprojekt med målgruppen skolelever. Därför görs denna studie, för att utforska hur hälsoarbeten ser ut på två skolor i Stockholm och hur projektet "Spring i benen" arbetar med hälsofrämjande insatser på skolor.

2.3 Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur hälsoarbetet såg ut rörande hälsofrågor kring fysisk aktivitet och hälsosam kost för att främja psykisk hälsa hos elever i grundskolan.

Därför formulerade författarna följande frågeställningar;

- 1. Hur ser hälsoarbetet ut på en skola med anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv?*
- 2. Hur arbetar Stockholms stad med hälsoarbete på grundskolor?*

3 Metod

I detta kapitel presenteras val av metod, urval, hur forskarna gick tillväga och beskrivning av analys av intervjuerna.

3.1 Metodval

Eftersom syftet var att ta reda på hur hälsoarbetet såg ut i skolorna användes en kvalitativ intervjustudie för en inblick i hur det fungerade. För att få tillgång till bra material valdes en intervju som besvarade deltagarnas egna erfarenheter som kunde beskriva hälsoarbetet på deras arbetsplatser. Målet med intervjun var att få ut information som besvarar frågeställningarna 1 och 2. En kvalitativ metodundersökning valdes för att få en beskrivning av deltagarnas föreställning.

I studien användes hermeneutik, vilket betyder vetenskapen om rätt tolkning. Hermeneutik handlar dessutom om tolkningar som är baserade på olika förförståelser och fördomar hos olika människor. Vilket menas med att olika människor kan tolka samma intervju olika då människor gärna har sin egna förförståelse eller fördom kring ett påstående eller liknande. Varje ny tolkning vill berika information genom fler nyanseringar till textmassan (Kvale & Brinkmann 2014, s. 252).

3.1.1 Urval

Urvalet var strategiskt vilket betyder att det söktes särskild karakteristik hos deltagarna och med det baserades valet på yrkesroll. Totalt inkluderas fyra personer som ville komma att besvara studiens frågeställning. En rektor som arbetade på en skola med en anställd hälsopedagog och en rektor på en skola utan en hälsopedagog. De var alla anställda på olika grundskolor i Stockholms län. Den fjärde deltagaren var en medarbetare från Stockholm stads projekt "Spring i benen".

3.1.2 Tillvägagångssätt

Till en början utformades fyra olika pilotintervjuer som besvarades av tre olika pilotdeltagare som arbetade på olika förskolor. Detta för att testa hur lång tid intervjuerna tog samt för att se om intervjufrågorna var korrekt formulerade. Forskarna korrigerade intervjuerna utefter feedbacken de fått från pilotdeltagarna. Tre intervjuer utfördes på deras arbetsplats i ett tyst

rum utan andra störningsmoment. Den fjärde var på ett lugnt café. Tidsspannet för varje intervju var mellan 35 - 50 minuter.

Syftet var att få en beskrivning av verkligheten, därför användes en semistrukturerad intervjuguide (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 255). Detta för att få stöd till att hålla sig till rätt ordningsföljd av frågorna (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 255). Sedan formulerades fyra olika intervjuguides utifrån deltagarnas perspektiv och yrkeserfarenheter. De bestod av 9 till 12 öppna frågor som handlade om hur hälsoarbetet såg ut på de utvalda skolorna med hälsopedagog och på en annan skola utan anställd hälsopedagog (se bilaga 1 och 2). Intervjufrågorna till medarbetaren från projektet utformades i en annan intervjuguide (se bilaga 3). Båda forskarna deltog under intervjuerna för att den ena skulle lyssna fokuserat medan den andra hade möjlighet att anteckna och ställa följdfrågor. När transkriberingen av textmassan färdigställdes togs betydande citat ut som besvarade frågeställningarna. Slutligen placerades citaten i olika kategorier i en så kallad innehållsanalys som sammanfattades.

3.1.4 Bearbetning av data

Efter genomförandet av de fyra intervjuerna laddades inspelningarna ner på en dator i varsitt *word dokument*. Båda forskarna i denna studie lyssnade igenom för att sedan göra en transkribering. Transkriberingen lästes igenom flertalet gånger för att lära känna texten och för att lättare analysera innehållet. Meningar i texten markerades ut i olika färger som ansågs vara betydelsefulla för att få ut meningsbärande enheter. I denna studie valde forskarna en innehållsanalys som metod där forskarna valde att beakta det manifesta innehållet.

Innehållsanalys är en metod som genom att tolka textmassa från de inspelade intervjuerna identifierar teman, koder, mönster och meningar (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 322). Efter att markerat ut och identifierat olika meningsbärande enheter gjordes en kondensation av meningarna. Det innebar att respondenternas originaltitel förkortades i forskarnas egna ord. Sedan sammanfattades kondensationerna i en kod för att skapa en mer tydlig förkortning av original citatet. Utifrån koderna skapades kategorier och tillslut bildades teman. Temana redovisades i en sammanfattande figur. Varje innehållsanalys med utvalda meningsbärande enheter redovisades sedan i tabeller.

3.1.5 Etiska aspekter

Innan intervjuerna talade forskarna om för respektive respondent att personen inte var skyldig att svara på alla frågor utan besvarar endast de frågor som kändes bekvämt för dem. Därefter frågades det om tillåtelse att anteckna under intervjun samt var alla respondenter anonyma. Materialet som användes för inspelning av intervjun var en podcast mikrofon och dator för anteckningar. Risken för spridning av inspelad information minskar vid användandet av mikrofon jämfört med en iPhone. Iphone har en funktion som kan överföra information med ett knapptryck vilket forskarna i studien hade i åtanke gällande de etiska aspekterna att all info stannade mellan intervjuare och respondent.

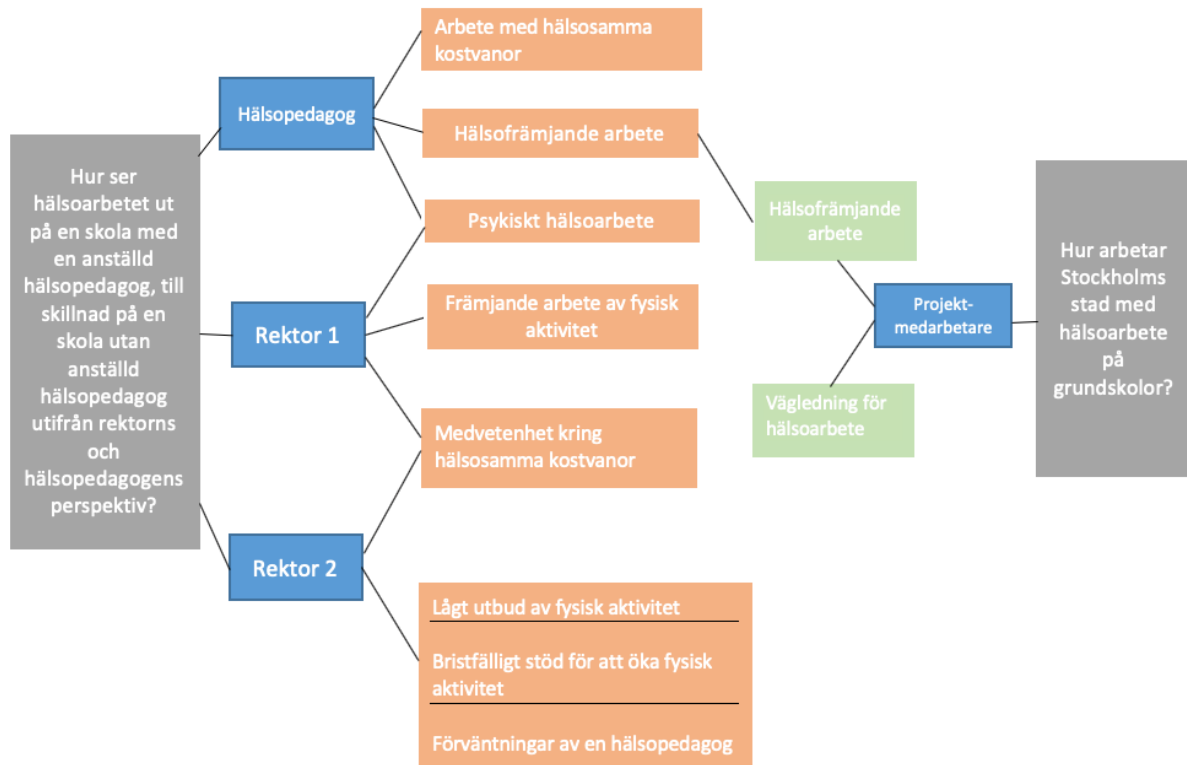
För att tänka på de etiska aspekterna och visa hänsyn och respekt mot deltagarna formulerades ett informationsblad som skickades ut till varje deltagare innan intervjun. Syftet med det var att deltagarna skulle få möjlighet att förstå syftet, känna till rättigheterna, vilka risker som kan uppstå samt hur intervjun var upplagd (Kvale & Brinkmann 2014). Forskarna i studien var noggranna med att ge ut information om att de hade tystnadsplikt och att den insamlade informationen användes till denna studie och inget annat (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 390). Det informationsblad som skapades är bifogat som bilaga 4.

3.1.6 Trovärdighet och tillförlitlighet

I kvalitativa studier kan det användas begrepp som upprepbarhet istället för reliabilitet (Kvale & Brinkmann 2014, s. 295). Ju högre upprepbarhet denna studie hade desto mer lika svar på intervjufrågorna. I detta fall om deltagarna tolkade frågorna rätt fick studien en högre upprepbarhet. Trovärdighet kunde användas istället för validitet i kvalitativa studier och är ett mått på studiens kvalitet. Alltså om en viss fråga mäter eller beskriver det forskaren har för avsikt att mäta. Trovärdigheten i denna studie ökade genom att ta hjälp av andra forskare, expertpaneler eller respondenter med att transkribera texten (Bengtsson 2016, s. 13). För att säkerställa en hög trovärdighet gjordes två pilotintervjuer var av varje forskare där varje intervjuguide undersöktes. Denna förundersökning minimerade felaktiga frågor som inte besvarade frågeställningen och syftet samt korrigerade eventuella frågor som formulerades fel. Efter varje intervju hade respondenten möjlighet att läsa igenom textmassan som antecknades under intervjun för att säkerställa att svaren blivit rätt tolkade.

4. Resultat och analys

Nedan presenteras resultatet i fyra tabeller som sammanfattades i en figur. Eftersom det var olika yrkesroller som deltog i studien och därav olika intervjufrågor valdes innehållsanalysen att redovisas i varsin tabell för varje deltagare. Det presenterar i en innehållsanalys med en frågeställning i taget.



Figur 1. Figuren presenterar frågeställning 1 och 2 samt de teman som skapades.

4.1 Hur ser hälsoarbetet ut på en skola med en anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv?

4.1.1 Hälsopedagogens arbete skola 1

De teman som togs fram från intervjun med hälsopedagogen var: främjande fysisk aktivitet, förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för hälsosamma kostvanor. Ett citat som kort beskriver hälsopedagogen arbete:

“Jag skulle säga att det största förebyggande arbetet är att vi bidrar med att öka deras fysiska aktivitetsnivå, det är en jättestor faktor till främjande/förebyggande arbete, på mina lektioner och aktiviteter ger jag ut kunskap”.

Tabell 1. Citat från intervju med hälsopedagog med en innehållsanalys av meningsbärande enhet, kondensation och kod kopplat till teman.

Meningsbärande enheter	Kondensation	Koder	Tema
“Varje morgon har vi ett rörelsepass innan skolans start, det kan vara Tabata, promenad eller dans som alla årskurser gör tillsammans, sen har vi som ett mål att alla klasser ska ha pauser helst var 20 e till 30 e minut för att bryta stillasittande”.	Rörelsepass och rörelsepauser för att minska stillasittandet	Rörelsepass under skoldagen	Hälsöfrämjande arbete
“Det har varit mycket ”Just Dance”, som finns på youtube, det är en låt så härmar man en dans, vi har satt på rörelselåtar på spotify som säger vad man ska göra. Det gör vi i klassrummen på lektionstid”.	Dans och rörelselåtar under lektionstid för att bryta stillasittandet	Aktiviteter för att öka fysisk aktivitet	
”Senaste jag pratade med treorna pratade vi om sömn, vila och återhämtning. Med förskoleklassen blir det liknande ämnen men mer grundläggande nivå”.	Hälsopedagogens lektion “hälsa” om sömn, vila och återhämtning	Lektion om förebyggande faktorer till psykisk ohälsa	Psykiskt hälsoarbete
“Jag skulle säga att det största förebyggande arbetet är att vi bidrar med att öka deras fysiska aktivitetsnivå, det är en jättestor faktor till förebyggandet av det psykiska arbetet. På mina lektioner och aktiviteter ger jag ut kunskap”.	Hälsopedagogens praktiska arbete är en förebyggande faktor för psykisk ohälsa.	Arbetar förebyggande mot psykisk ohälsa	
“Det finns även en lapp i skolmatsalen som jag har gjort, som ska påminna eleverna om fem grönsaker om dagen, det har vi jobbat med under mina lektioner där vi har kollat på film och pratat om att varför det är viktigt att äta olika typer”.	Hälsopedagogen arbetar med olika tekniker för att få barnen att äta varierade grönsaker	Arbete för att gynna eleverna till en varierad kost	Arbete med hälsosamma kostvanor
“Vi har även pratat om kost och näringslära med treorna, då får varje årskurs olika ansvarsområden och treorna fick söka på olika näringsinnehåll medan 6-åringarna var med och ritade och klippte ut olika frukt och grönsaker”.	Hälsopedagogen provar olika metoder för att ge kunskap om näringsinnehåll	Öka förståelsen av en hälsosam kost	

4.1.2 Rektor skola 1 med anställd hälsopedagog

De teman som togs fram från intervjun med rektor från skola 1 var: främjande arbete av fysisk aktivitet, psykiskt hälsoarbete och arbete med hälsosamma kostvanor. Ett citat som kort beskriver: “Det är vår “hjärnfys profil,” summerat: morgonpass, rörelsepass, gymnastikpass på morgonen ute på gården. Vi är ute väldigt mycket”.

Tabell 2. Citat från intervju med rektor på skola 1 med en innehållsanalys av meningsbärande enhet, kondensation och kod kopplat till teman.

Meningsbärande enheter	Kondensation	Koder	Tema
“Det är vår “hjärnfys profil,” summerat: morgonpass, rörelsepass, gymnastikpass på morgonen ute på gården. Vi är ute väldigt mycket.”	Skolan bedriver rörelsepass flera gånger dagligen	Skolans arbete kring fysisk aktivitet	Främjande arbete av fysisk aktivitet
“Då har vi X som är hälsopedagog, som har hand om hälsoveckan, ”varför vi ska röra på oss, hur viktigt det är osv”. Kartlagt om det finns något glapp kring kunskapen varför vi ska röra på oss och där kan hon komma in och jobba mer med dem.”	Hälsopedagog sprider kunskap om hälsoeffekter med fysisk aktivitet.	Övergripande ansvarsområde hälsopedagog	
“Om elever mår dåligt kopplas elevhälsan på. Det dyker såklart upp saker under terminen där vi märker att här finns det barn som mår dåligt och då är det elevhälsan som kopplas på och på det skolsköterska”.	Elever som mår dåligt får hjälp via elevhälsa och skolsköterska	Resurser för psykisk ohälsa	Psykiskt hälsoarbete
“Nu såg jag i vår tvåa att man har en samtalsgrupp bland tio tjejer och där tänker jag ”här har det hänt något”, viktigt att agera direkt”.	Rektorn ser seriöst för att tidigt förebygga psykisk ohälsa	Uppmärksamma signaler	
“Skolsköterskan eller skolpsykologen hjälper mig att slussa vidare barnen vidare. Oftast tycker jag att dem barn som redan har psykisk ohälsa redan har hjälp med vård utanför skolan”	Gemensamt arbete för att slussa vidare barn som mår dåligt till rätt plats	Hitta rätt behandling	
“Den är supergenomtänkt, finns en supertydlig kostpolicy, närproducerat, framtidssäkrat, korn istället för ris, stort salladsbord, tre olika rätter att välja på, jättebra skolmat och allt lagas här, äter mer varierat och faller sig naturligt”.	Följer utvecklingen kring kost och satsar på bra skolmat	Genomtänkta måltider	Medvetenhet kring hälsosamma kostvanor

4.1.3 Rektor skola 2 utan hälsopedagog

De teman som togs fram från intervjun med rektor från skola 2 var: bristfälligt stöd för fysisk aktivitet, lågt utbud av fysisk aktivitet, förväntningar av en hälsopedagog och bristfällig kunskap om kost. *”I dagsläget har vi ett aktivitetsrum med fritidsledare där vi har kortspel, biljard och bollar men det kan utvecklas massor. Det beror på ekonomiska resurser, miljö, samarbete med kommun, vi har några fotbollsmål, basketkorgar och det är det”.*

Tabell 3. Citat från intervjun med rektor från skola 2 med en innehållsanalys av meningsbärande enhet, kondensation och kod kopplat till teman.

Meningsbärande enheter	Kondensation	Koder	Tema
”I dagsläget har vi ett aktivitetsrum med fritidsledare där vi har kortspel, biljard, bollar, men det kan utvecklas massor. Det beror på att ekonomiska resurser, miljö, samarbete med kommun, vi har några fotbollsmål, basketkorgar och det är det.”	Ett aktivitetsrum som hålls av fritidsledare men brist på ekonomi och miljö är arbetet outvecklat.	Låga förutsättningar	Bristfälligt stöd för att öka fysisk aktivitet
“Extrarörelser utöver idrottslektioner är vi inte så bra på. På idrotten är det naturligt där rör dem på sig. Där saknas det mycket.”	Rörelse på idrottslektionerna men saknas fysisk aktivitet utöver dem.	Låga förutsättningar	Lågt utbud av fysisk aktivitet
“Förväntningarna skulle nog vara att dels ha hand om rastaktiviteter, främja den fysiska aktiviteten och men framförallt utifrån den psykiska delen kunna bli en resurs och tillgång till undervisningen.”	Arbeta för att främja den fysiska aktiviteten	Hälsopedagog som en resurs	Förväntningar av en hälsopedagog
”Utifrån den psykiska delen kunna bli en resurs och tillgång till undervisningen, där blir det ett komplement till de motiverande samtalen, även i undervisningen med sitt perspektiv, som en extraresurs för idrottsläraren. Jag tänker att om man får in fler resurser som inte är lärare kan vi få en mindre kravfylld bild och stress hos eleverna.”	Med en hälsopedagog som komplement kan krav och stress minska hos eleverna.	Bristfälligt kunskapsspridande	
“Köket jobbar mycket medvetet med kosten med kostchefen. Det är alltid vegetariskt en dag i veckan, det finns alltid ett vegetariskt alternativ och alltid en stor buffé med grönsaker.”	Skolköket erbjuder vegetariskt alternativ och stor grönsaksbuffé	Erbjuder hälsosamma alternativ i skolmaten	Medvetenhet kring hälsosamma kostvanor

4.2 Hur arbetar Stockholms stad med hälsoarbete på grundskolor?

4.2.1 Medarbetare från Stockholms stad

Efter intervjun kunde två teman framföras: vägledning för hälsoarbete och hälsofrämjande arbete. Ett citat som kort beskriver: *“Vårt syfte är då att tillge goda exemplen, jag är ute på skolorna och handleder skolledning som kanske inte vet så mycket om det här, idrottslärare, lärare, eldsjälar, projektledare för att få till fysiska aktiviteten [---] vi hjälper dem att paketera det och skriva en projektplan på hur dem jobbar med det. Det går ut på att vi ska få igång skolorna och att de ska nå upp till de här 60 minuterna varje dag”.*

Tabell 4. Citat från projektmedarbetare i Stockholms stad med en innehållsanalys av meningsbärande enhet, kondensation och kod kopplat till teman.

Meningsbärande enheter	Kondensation	Koder	Tema
“Vårt syfte är då att tillge goda exemplen, jag är ute på skolorna och handleder skolledning som kanske inte vet så mycket om det här, idrottslärare, lärare, eldsjälar, projektledare för att få till fysiska aktiviteten. [---] vi hjälper dem att paketera det och skriva en projektplan på hur dem jobbar med det. Det går ut på att vi ska få igång skolorna och att de ska nå upp till de här 60 minuterna varje dag.”	Handleder skolledning och skriver projektplan på hälsoarbete för skolor	Handledning och projektplan för hälsoarbete	Vägledning för hälsoarbete
“Jag har träffat alla rektorer och berättat om vad handledning är och att vi stöttar er med att sätta upp mål tillsammans, skriver en projektplan att skolan jobbar övergripande på det här sättet för att vi vill ha aktiva klassrum, pulsträning, rast verksamhet, röris. Att man skriver det i en projektplan för ett år framåt och ser att de ska jobba så.”	Handleder rektorer och utgör projektplan och mål med aktiva klassrum, pulsträning, rastverksamhet och röris	Vägleder rektorer om arbete kring fysisk aktivitet.	
“När jag har föreläsning får ingen sitta mer än 20 minuter utan där får alla ställa sig upp och göra “Brain breaks” var 20e minut, jag vill att de ska få in det här i när lärarna skriver dagens schema, för att få in det här i lektionerna ska du lägga in t.ex. “Brain breaks” Just dance, pausympa.”	Föreläser för skolledning och framhäver fysisk aktivitet för att minska stillasittandet	Vägleder om hälsoeffekter av fysisk aktivitet	

<p>“Denna kosttallrik har vi börjat lansera i en skola i en annan kommun. Det står skrivet på tallriken vad man ska fylla den med, protein, kolhydrater, fett och grönsaker. Då ska man jobba strategiskt med att barnen ska veta de här olika delarna. [---] Det är ett alternativ som man skulle kunna göra.”</p>	<p>Arbetar strategiskt med kunskap kring näringsinnehåll i form av “kosttallriken”</p>	<p>Öka kunskapen kring hälsosam kost</p>	<p>Hälsofrämjande arbete</p>
<p>“Vi har märkt att på de skolor som infört ”Spring i benen” och gör det som vi handlett dem till märkte vi att barn som känner sig kränkta har minskat. Vi ser rasterna som en lektion och den ska vara lika planerad och bra som en lektion. [---] Det här med konflikter, barn, hantering och känna sig exkluderad. Men under rastaktiviteter kan man fånga upp de barn som inte vill vara med och gör att alla blir sedda.”</p>	<p>Implementering av projektet har lett till minskat utanförskap och kränkningar</p>	<p>Ökad inklusion och tillfredsställande tillvaro</p>	

4.3 Sammanfattning av resultat

Nedan kommer en sammanfattning av resultatet hur hälsoarbetet ser ut på skola 1, 2 och i Stockholms stad. Sammanfattningen är uppdelad per yrkeskategori och tabell.

4.3.1 Intervju med hälsopedagog skola 1

Efter intervjun med hälsopedagogen går det att se ett aktivt hälsofrämjande arbete där hälsopedagogen har den större delen av ansvaret med hälsoarbetet på skolan med undervisning både praktiskt och teoretiskt. “Jag skulle säga att det största förebyggande arbetet är att vi bidrar med att öka deras fysiska aktivitetsnivå, det är en jättestor faktor till främjande/förebyggande arbete, på mina lektioner och aktiviteter ger jag ut kunskap”. Hälsopedagogens roll är bland annat att ge ut kunskap om varför det är viktigt att äta hälsosam kost samt att implementera metoder som ska få barnen i praktiken att äta mer grönsaker. “Det finns även en lapp i skolmatsalen som jag har gjort, som ska påminna eleverna om fem grönsaker om dagen(...)”.

4.3.2 Intervju med rektor skola 1

Skola 1 arbetar främjande med fysisk aktivitet, psykiska hälsa och hälsosamma kostvanor för eleverna. Enligt rektorn ska all personal på skolan vara delaktig i detta hälsoarbetet. Såsom rektorn säger i ett citat; “*Vi rekryterar personal med en tydlig ingång där vi ska ha aktiva raster, rörelsepass etc. När jag profilerade om den här skolan, sökte man jobbet efter det*

utgångsläget att det ska vara en rörelseskola". Då denna skola profilerar sig som en rörelseskola ska alla som söker denna tjänsten på skolan, lärare som övrig personal, arbeta hälsofrämjande. Enligt rektorn ansågs hälsopedagogen ha en betydande roll i hälsoarbete. *"Då har vi Sofia som är Hälsopedagog, som har hand om till exempel hälsoveckan." "Varför vi ska röra på oss och hur viktigt det är..." "Kartlagt om det finns något glapp kring kunskapen om varför vi ska röra på oss. Där kan hon komma in och jobba mer med dem".*

4.3.3 Intervju med rektor skola 2

Enligt rektorn från skola 2 är tolkningen att det finns flera brister i hälsoarbetet på grund av det låga stödet från kommunen samt deras egna prioriteringar med ekonomin. Genom att bedöma från de svar vi fått är att ett hälsoarbete har påbörjats på skolan men att det skulle kunna utvecklas mycket. Till exempel svarade rektorn på frågan hur de arbetar för att öka den fysiska aktiviteten: *"I dagsläget har vi ett aktivitetsrum med fritidsledare där vi har kortspel, biljard, bollar till exempel men det kan utvecklas massor. Det beror på att ekonomiska resurser, miljö och samarbete med kommun. Vi har några fotbollsmål, basketkorgar och det är det".* Bristerna som finns i dagens hälsoarbete ansåg rektorn skulle kunna kompletteras med en hälsopedagog som förväntas ansvara för både de psykiska och fysiska delarna. *"Förväntningarna skulle nog vara att dels ha hand om rastaktiviteter, främja den fysiska aktiviteten men framförallt utifrån den psykiska delen kunna bli en resurs och tillgång till undervisningen".* Skolan arbetar indirekt med hälsosamma kostvanor genom att visa vad matsalen erbjuder. *"Köket jobbar mycket medvetet med kosten med kostchefen. Det är alltid vegetariskt en dag i veckan, det finns alltid ett vegetarisk alternativ och alltid stor en stor buffé med grönsaker".*

4.3.4 Intervju med medarbetare Stockholms stad

Summerat efter intervjun med medarbetaren från Stockholms stad går att tolka att det pågår hälsofrämjande och vägledande satsning på skolor i Stockholm. Bland annat med projektplaner, föreläsningar och samtal. *"Vårt syfte är då att tillge goda exemplen, jag är ute på skolorna och handleder skolledning som kanske inte vet så mycket om det här, idrottslärare, lärare, eldsjälur, projektledare för att få till fysiska aktiviteten. [---] vi hjälper dem att paketera det och skriva en projektplan på hur dem jobbar med det. Det går ut på att vi ska få igång skolorna och att de ska nå upp till de här 60 minuterna varje dag".* För att få elever att röra på sig mer anser medarbetaren att det borde implementeras "brain breaks" i skolschemat för att det ska kännas lika naturligt som vilken annan lektion som helst. *"När jag*

har föreläsning får ingen sitta mer än 20 minuter utan där får alla stå sig upp och göra "Brain breaks" var 20e minut, jag vill att de ska få in det här i när lärarna skriver dagens schema. För att få in det här i lektionerna ska du lägga in till exempel "Brain breaks, just dance och pausgympa".

5. Diskussion

I följande kapitel diskuteras likheter och skillnader på hur hälsoarbetet såg ut enligt resultatet som tagits fram. I följande kapitel diskuteras även studiens resultat i förhållande till tidigare forskning och för-, - och nackdelar med de olika metodval i studien.

5.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur hälsoarbetet såg ut på skolorna i Stockholms stad. De frågeställningar som formulerades var hur hälsoarbetet såg ut på en skola med anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv. Den andra frågeställningen var hur Stockholms stad arbetar med hälsoarbete på grundskolor.

Eftersom olika yrkesroller deltog i studien och besvarade frågorna valde forskarna i denna studie att i redovisa resultatet i en innehållsanalys med en tabell för varje deltagare. Genom den innehållsanalys och resultat som redovisats gick det att se att det pågick hälsoarbeten på skolor i Stockholm men att arbetena såg olika ut. Spring i benens projekt arbetade med att hjälpa skolor att utveckla sitt hälsoarbete. Andra skolor hade anställda hälsopedagoger som ansvarade för ett aktivt hälsoarbete tillsammans med rektorerna på skolorna. I förhållande till skolverkets riktlinjer fanns skillnader och likheter gällande hälsoarbete på skolorna i studien. Hur kunskapen sprids teoretiskt skiljde sig både gällande fysisk aktivitet, psykisk ohälsa och hälsosamma kostvanor på skolorna som medverkade i studien.

Tolkningen som gjordes var att nystartade skolor hade fördelen att redan under rekrytering besluta sig för att de skulle ha en hälsoprofil. Hälsoarbetet var övergripande och till nytta att främja den fysiska aktiviteten, de hälsosamma kostvanorna och den psykiska hälsan. Detta ingick främst i hälsopedagogens arbetsuppgifter men samtliga anställda var delaktiga. Detta med orsak då det var ett krav vid rekryteringen av rektor att all personal skulle hålla i hälsoarbete som en del av sina arbetsuppgifter. Vilket betydde att lärare som anställdes var medvetna om att hälsofrämjande arbete var högt prioriterat. På den skolan fanns från början

ingen tjänst “hälsopedagog” utan endast “fritidspedagog”. Trots detta fick hälsopedagogen en tjänst som hälften anställd fritidspedagog och hälften anställd hälsopedagog samt en person på skolan som kunde leda hälsan framåt och få barnen att röra på sig mer. Den tjänsten kunde både teoretiskt och praktiskt ta hand om det psykiska och fysiska arbetet. På så sätt kunde kunskapen öka kring de hälsosamma kostvanorna, medvetandegöra eleverna om fördelarna med att röra på sig och normalisera psykisk ohälsa. Som tidigare nämnt är ohälsosamma kostvanor tillsammans med fysisk inaktivitet en av de tio största faktorerna som ökar risken för hjärt - och kärlsjukdomar, typ-2 diabetes och cancer (GBD, 2015).

Som tidigare nämnt, år 2014, gjordes en undersökning av en redan befintlig rapport från 2004. I rapporten gick det att tyda att det fortfarande saknades kompetens inom hälsosamma kostvanor och specialkost inom både skolverksamheten och äldreomsorgen (Kost och näring, 2014). Detta är inget som forskarna i denna studie fick bekräftat då båda rektorerna på skolorna hade kunskap om vikten i hälsosamma kostvanor. Skillnaden var dock som redan nämnt att på skolan med en anställd hälsopedagog fortlöper kunskapsspridningen både teoretiskt och praktiskt om hälsosam kost jämfört med skolan utan hälsopedagog där de inte hade lektioner om hälsosamt kost utan visade med sin mat i skolmatsalen vad som “är” hälsosam kost.

5.1.1 Analys av rektorernas och “spring i benens” arbete gällande fysisk aktivitet

Enligt skollagen ska det ingå fysisk aktivitet i läroplanen för att alla elever ska ha tillgång till daglig fysisk aktivitet (Skolverket, 2018-05-28). Det framkom i intervjun med medarbetaren att trots detta hade inte alla skolor implementerat det. Enligt medarbetaren från Stockholms stad upplevdes delade meningar från rektorer som möts angående hälsoarbetet. *“Det känns lite som att responsen från rektorerna är lite delad. Några säger att de inte har tid och andra säger att det är superviktigt”*. Orsakerna, menade medarbetaren, till de delade meningarna bland rektorer var deras olika intressen och medvetenhet som låg på olika nivåer gällande ny forskning om hälsoeffekterna av fysisk aktivitet och främjandet av psykisk hälsa.

Det som även skiljde rektorerna åt i denna studie var deras svar på frågan hur de arbetade för att minska elevernas stillasittande och öka den fysiska aktiviteten. Skola 1 svarade *“Det är vår hjärnfrys profil som summerar: morgonpass, rörelsepass och gymnastikpass ute på morgonen på gården. Vi är ute väldigt mycket”*. Skola 2 svarade: *“Den är vi inte så bra på. På idrotten är det naturligt där rör dem på sig. Där saknas det mycket[...]. Vi pratar mycket*

om ergonomi och kroppshållning med vad som händer om man sitter böjd över en skärm”.

Enligt författarna tolkas detta som att det råder brist på resurser för att tillämpa mer fysisk aktivitet och rörelse för eleverna. Därav temat “lågt utbud av fysisk aktivitet”. Det framkom i studien att de främsta anledningarna till att hälsoarbeten prioriterades olika var personliga intressen, prioriteringar och ekonomiska resurser. Det är rektorerna som ska följa läroplanen (SKOLFS 1994:1) och ha huvudansvaret för att skolorna och verksamheten ska anpassa sig efter de nationella målen (Skolverket 2004).

Barn och ungdomar rekommenderas 60 minuter fysisk aktivitet om dagen (Berg, U et al. 2017). Enligt WHO’s studie som gjordes år 2017 - 2018 var det endast 13 % av pojkarna och 9 % av flickorna i åldern 15 år som uppfyllde de rekommendationerna (WHO 2018). Därav skulle ett arbete för att främja den fysiska aktiviteten vara av stort behov på alla skolor i Sverige. Det framkommer i denna studie att det tycks viktigare än någonsin att införa hälsoarbeten på svenska skolor. Det framgick tydligt i rektorns svar på en intervjufråga om förväntningar på en hälsopedagog. *“Förväntningarna skulle nog vara att dels ha hand om rastaktiviteter, främja den fysiska aktiviteten och men framförallt utifrån den psykiska delen kunna bli en resurs och tillgång till undervisningen.”* Utifrån intervjuerna att tolka var att ett främjande hälsoarbete skulle behövas på varje skola men det behövs ekonomiska styrmedel för att upprätthålla det. Studien som gjordes år 2017 - 2018 resulterade i att endast 44 % av pojkarna uppnådde rekommendationerna om 60 minuter fysisk aktivitet per dag varav endast 22 % av flickorna (Nyberg 2016). För att fler barn och ungdomar ska ges möjligheten till att uppnå rekommendationerna ansåg forskarna i denna studie att det behövdes bättre ekonomiskt stöd från kommunerna. Det visade sig även att vissa rektorer saknade kunskap om vinsterna med att anställa en hälsopedagog för främjandet av fysisk aktivitet.

Ekonomistyrningsverket tog fram ett statsbidrag för hälsofrämjande skolutveckling med syfte att hälsoarbetet i skolan skulle bli en del av en långsiktig skolutveckling process (ESV 2018). Även projektet “spring i benen” fick ett bidrag på 9,5 miljoner kronor av staten för att de skulle kunna arbeta med skolor för att implementera hälsofrämjande aktiviteter. Av totalt 305 grundskolor i Stockholms stad var det 150 skolor med 230 kontaktpersoner som var med i projektets facebookside men långt ifrån alla arbetade aktivt med att främja fysisk aktivitet (Stockholms stad 2018). Föreliggande studie visade tack vare statsbidraget att “spring i benen” kunde erbjuda gratis handledning för skolorna. Därav var det 40 skolor som anmälde sig för att få hjälp med väg, - och handledning för ökad fysisk aktivitet. Idag var det 10 skolor

som uppnådde de rekommendationer om 60 minuter fysisk aktivitet per dag per elev. Varav tre skolor hade kommit så långt i sin process att de inte längre behövde hjälp av handledarna från projektet. Det ska även utbildas ytterligare handledare som skulle kunna arbeta med de 40 skolor som anmält sig. Detta var ett litet antal skolor av 305 grundskolor i hela Stockholm. Förmodligen vill fler rektorer och skolor tillsätta personal som kan arbeta med hälsofrågor och aktiviteter för elever och personal. En anledning till att så få skolor velat ta hjälp av projektet kan vara på grund av brist på ekonomi. Det kan vara en problematisk faktor som kan leda till att fler inte tar hjälp av exempelvis projektet "Spring i benen" för att implementera ett hälsoarbete på skolan. En annan faktor kan vara att det finns okunskap om yrket hälsopedagogen och därför inte anställer en sådan. Projektet "spring i benen" arbetade med vägledning för hälsoarbete, för främjandet av fysisk aktivitet, psykisk hälsa och hälsosamma kostvanor. Detta genom handledning på skollärdningsnivå och skapande av projektplaner till skolor för hur de kan arbeta och följa upp dessa frågor. Det saknades en uppföljning och statistik på vilka positiva effekter arbetet bidrog med på skolorna och eleverna. Forskarna i denna studie menar att om det funnits mer forskning på projektets effekter och fler hade kunskapen om vad en hälsopedagog är hade möjligtvis fler skolor implementerat ett hälsoarbete.

5.1.2 Analys av rektorernas arbete gällande psykisk hälsa

Det som framkom i studien var att det fanns en medvetenhet bland rektorerna på skolorna i hälsoarbete för psykisk ohälsa men med viss nivåskillnad. De båda hade anställda kuratorer och sjuksystrar som eleverna kunde gå till för att få hjälp om de upplevde ett dåligt välmående. Då skolan är en av dem arenor det lättast går att uppmärksamma elever som inte mår bra på grund av någon form av psykisk ohälsa (Hedwall et al. 2016) såg forskarna det positivt att båda skolorna arbetade med psykisk ohälsa. Genom att läsa av de temana i resultatet såg arbetet med psykisk ohälsa dock olika ut. I resultatet i studien framkom det att det idag fanns skolor som valde att anställa personal som kan ge ut kunskap både teoretiskt och praktiskt om den psykiska ohälsan, till exempel en hälsopedagog. Som tidigare nämndes fanns ett behov av att lägga mer tid på att främja psykisk hälsa bland elever. Därför ansåg forskarna i denna studie att hälsopedagogen skulle kunna fungera som ett komplement och till exempel hålla i förebyggande övningar samt i lektioner för eleverna.

En anledning till att skola 1 hade valt ett preventivt arbetssätt för psykisk ohälsa var på grund av rektorns intresse, att ta del av ny forskning som rörde fysiska och psykiska hälsoeffekter på

barn och ungdomar. Studier visade positiva samband mellan fysisk aktivitet och mental hälsa och självkänsla hos barn och ungdomar mellan 6 - 17 år (Janssen & Leblanc 2010). Av att tolka från intervjun med skola 1 och hälsopedagogen arbetade dem med bland annat att hålla i avslappningsövningar såsom yoga och meditation. Dessa aktiviteter hade visat sig minska stress och spänningar både mentalt och psykiskt (FYSS 2008, s. 116) som på längre sikt kunde användas preventivt för att minska psykisk ohälsa hos elever.

På skola 2 hade kuratorn samtal med eleverna för att identifiera elevens psykiska mående. Detta var endast på högstadiellevorna och en gång om året. Jämfört med skola 1 var detta arbete inte förebyggande. Därav temat "*förväntningar av en hälsopedagog*". Då forskningen visade samband mellan regelbunden fysisk aktivitet och minskad grad av symptom på depression (Biddle et al. 2011 & Janssen et al. 2010) hade de haft nytta av en anställd hälsopedagog på skolan. Arbetet skulle kunna bestått av samtal om psykiskt mående mer ofta och kontinuerligt samt börja med samtal i yngre årskurser än så sent som på högstadiet. Hälsopedagogen hade kunnat arbeta förebyggande genom att hålla och leda aktiviteter inomhus och utomhus till syfte att preventivt motverka psykisk ohälsa bland eleverna som gynnar den psykiska hälsan (Biddle et al. 2011 & Janssen et al. 2010).

5.1.3 Analys av rektorernas arbete gällande hälsosamma kostvanor

Enligt Stockholms stads hemsida ska varje elev ha rätt till en näringsriktig skolmåltid varje dag (Stockholms stad 2018). De säger att "*Det finns mycket att vinna på att göra lunchen till en del av den pedagogiska verksamheten*". Båda skolorna arbetade enligt Stockholms stads policy men det fanns skillnader på hur de arbetade med att sprida kunskap om hälsosamma kostvanor för eleverna. Hälsopedagogen i föreliggande studies arbetssysslor var att bland annat hålla i lektioner om kunskap om bland annat näringsinnehåll och hälsosam kost. I den delen ingick det också att utveckla elevernas medvetenhet kring kosten. Livsmedelsverket presenterade en studie som kunde visa att elever som ofta inte äter lunchen i skolan konsumerar mer energitäta livsmedel som till exempel godis, läsk och bakverk (Livsmedelsverket 2018). Därför bör sådana energitäta livsmedel undvikas för att inte fler drabbas av ohälsa och förtida död (GBD 2015). Enligt Livsmedelsverket ska skolan arbeta med sex olika pusselbitar som ska göra hela upplevelsen av att äta skolmaten i matsalen till något positivt. En av pusselbitarna är "integrering" vilket betyder att kost och matvanor ska kunna användas som en resurs i verksamheten och till exempel personalen arbeta med kunskapsspridande i den pedagogiska verksamheten (Livsmedelsverket 2018).

Ett pågående arbete av regeringen gav Livsmedelsverket och Folkhälsomyndigheten i uppgift att ta fram en plan på insatser för att främja fysisk aktivitet och kostvanor. Anledningen till att uppdraget skapades var på grund av det nationella folkhälsomålet ”att skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”. Det upptäcktes i genomgången som gjordes av grundutbildningen för lärare år 2014 att det saknades hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet som kurs och kunskapsområde (Kost och näring 2014). Som myndigheten beskriver bör dessa ämnen ingå i varje lärares utbildning. Med dessutom hälsofrämjande och förebyggande arbete hade det då varit en naturlig och självklar del för lärare och rektorer att införa ett hälsoarbete på varje skola. Om varje lärare hade haft dessa kompetenser skulle kunskap om hälsosam kost i skolan öka och skapa förutsättningar som stärker elevernas förmåga att lära och utvecklas (Myndigheten 2005).

5.1.4 Analys av rektorernas förväntningar av en hälsopedagog

Det som framkom av studien var att det fanns rektorer och projektmedarbetare som såg hälsopedagogen som en saknad resurs i dagens skolor. Att använda hälsopedagogen till psykiska hälsoarbeten, fysiska hälsoarbeten samt vara en anställd som endast fokuserade på elevernas välmående utan höga krav, prestationer och betygsättning. Som medarbetaren i denna studie nämner: *“Men kan ha en liten käck, rund kropp som jag på ett humoristiskt sätt. Jag rör på mig tillräckligt. Det handlar om att vi rör på oss och inte att vara elit”*. Via studiens resultat fanns ett stort behov utav en hälsopedagog och som besatt mycket kunskap som var nyttjande för hälsofrämjande insatser för att öka både elevers fysiska och psykiska hälsa (GIH 2018-11-01).

5.2 Sammanfattning

Det fanns många kunskapsluckor kring ämnet, bland annat fanns inte så många hälsoarbeten på skolorna i Stockholm. Inte heller någon utvärdering på de få pågående projekt som finns och vilka hälsoeffekter ett hälsoarbete skulle kunna ge eleverna. Däremot fann forskarna studier om de negativa effekterna av fysisk inaktivitet på barn och ungdomar men det saknades forskning på hur hälsoarbeten kunde göras för att motverka fysisk inaktivitet på unga. Därför blev anledningen till att forskarna utförde denna studie att ta reda på om det fanns några hälsoarbeten i Stockholm samt hur skolor isåfall arbetar för att främja fysisk aktivitet, psykisk hälsa och sprida kunskap kring hälsosamma kostvanor.

Av de teman att läsa av i resultatet var att skolan med anställd hälsopedagog hade ett pågående hälsoarbete som främjar elevernas hälsa. Till skillnad på den skola utan anställd hälsopedagog fanns ett pågående arbete för elever som led av någon form av psykisk ohälsa men för att öka den fysiska aktiviteten fanns inget utöver lektioner inom idrott och hälsa. Den skolan hade brister gällande förebyggande av ohälsa och främja fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor. Av de kunskaper och erfarenheter projektet "Spring i benen" och hälsopedagogen besitter kan fler skolor ta del av dem för att implementera ett hälsoarbete.

5.2.1 Förslag på vidare forskning kring ämnet

Då denna studie gjordes på endast fyra deltagare skulle man kunna utveckla samma metod och frågeställning men göra intervjuer på varje skola i Stockholms stad. Det kan ge studien högre trovärdighet och tillförlitlighet på hur hälsoarbetet egentligen såg ut i Stockholms län. Nedan följer förslag på vidare forskning för att kunna öka trovärdighet och tillförlitligheten på liknande studie som denna.

En forskargrupp från Karolinska Institutet gjorde en kartläggning för att sammanfatta de studier angående de nationella, regionala och lokala interventionerna som främjar fysisk aktivitet, hälsosamma kostvanor och minskning av stillasittande. Resultatet redovisades i ett underlag av Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket som delades upp utifrån olika målgrupper och arenor som studierna kan utföras på. Med denna kartläggning visade det sig att man som bäst främjar fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor genom att utföra omfattande interventioner över 6 - 12 månaders tid. Samtidigt som det gav större effekt om de utfördes på flera arenor och skulle inkludera flera olika komponenter. Som tidigare nämnt skulle det ingå fysisk aktivitet för elever i skolans läroplan, för att alla elever skulle få tillgång till daglig rörelse. Anledningen till denna satsning var för att forskning visade att fysisk aktivitet gav positiva effekter på hjärnan (Skolverket 2018-05-28). Därav skulle fortsatt forskning på denna studie vara en kvantitativ interventionsstudie på flera skolor där man undersöker elevernas dagliga nivå av fysisk aktivitet och stillasittande. Antingen skulle skolorna tillsätta en resurs som en hälsopedagog eller genomföra att det skulle ingå i varje lärares lektion att hålla i olika typer av aktiviteter. För att sedan efter 12 månader se om det skett en förändring på elevernas mängd fysiska aktivitet. Liknande kvalitativ interventionsstudie skulle kunna göras med syfte att utforska elevernas utveckling av koncentration och lärande med ökad fysisk aktivitet.

Som denna studiens frågeställning lyder skulle denna kunna utvecklas med en experimentell interventionsstudie som pågår under en längre period. Med syfte att undersöka om hälsopedagogens aktiviteter, som skola 1 har i denna studie, gav mer positiva effekter på elevernas hälsa jämfört med liknande skola 2 som inte har anställd hälsopedagog. Eftersom denna studie var som tidigare nämnt mer eller mindre utforskad fanns många kunskapsluckor inom detta område. Därav fanns potential att upprätthålla och vidareutveckla strategier för att implementera hälsoarbeten på fler skolor.

5.3 Metoddiskussion

I en kvalitativ analys är forskaren ett instrument och det kan leda till att forskaren kan ha svårt att undvika att uttrycka sina egna synpunkter och åsikter. Därför finns det kritik mot kvalitativ forskning för att den kan vara subjektiv. För att minska risken att vi själva blir en felkälla när vi tolkar analysen kan vi skaffa oss ännu mer kunskap och förståelse kring vårt ämne och även hänvisa till tidigare forskning. Genom att minska subjektiviteten från intervjuerna kan vi tillsammans analysera all data för att få olika ögon på texten. Samma sak gällande analysen av textmassan. Forskarna upplevde därför en svårighet med att tolka och generalisera för att få ut det viktiga och det centrala i texten.

Risken för att validiteten och reliabiliteten minskar vid en innehållsanalys är om urvalet inte är representerbart (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 325). Alltså att urvalet av deltagare inte representerar hela populationen. I denna studie är det få antal deltagare och frågeställning 1 besvaras av två rektorer och en hälsopedagog. Om det intervjuats andra rektorer och hälsopedagoger hade svaren kunnat blivit olika och studien fått en högre trovärdighet. I frågeställning 2 intervjuade vi endast en respondent från Stockholms stad vilket kan vara en svaghet i studien. Om vi hade intervjuat fler som arbetade med samma projekt hade vi kunnat få en mer trovärdig bild av hur arbetet såg ut. Med endast en intervju kan vi inte vara säkra på om svaren från respondenten var trovärdiga och sanna. Urvalet av deltagare baserades på bekvämlighetsurval. Vi handplockade de fyra deltagarna för att en av forskarna kände de flesta sedan innan. Enligt den hermeneutiska spiralen ska forskarna i en kvalitativ studie rekrytera deltagare tills det uppstår en mättnad, att svaren blir detsamma vid varje deltagare (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 108). Forskarna ansåg inte att det uppstod en mättnad efter de fyra intervjuerna men det ledde till tillräckligt med information som kunde besvara forskarnas egna syfte med studien.

Anledningen till att båda forskarna skulle närvara vid intervjuerna var att få ned en så exakt och precis information som möjligt så att båda fick med sig tolkningar av svaren respondenter uppgav. Vid transkriberingen satt båda gemensamt för att lyssna igenom inspelningarna. En nackdel med bådars närvaro var att risken för att respondenten kände sig underlägsen eller utsatt blev betydligt större än om man varit ensam intervjuare. Till en början fanns det även svårigheter med att vara diskreta och inte uttrycka känslor och åsikter om respondenternas svar. Detta förbättrades vid de sista intervjuerna. Forskarna kunde därför behövt mer övning innan första intervjun. En annan uppfattning under första intervjun var att respondenten kunde ha svårt med vem den skulle prata med. Det kunde göra att respondenten blev osäker och inte svarade ärligt. För att motverka detta försökte forskarna vara tydligare vid nästa intervju. Innan varje intervju talade forskarna om att den ena intervjuaren kommer anteckna och möjligtvis komma med en följdfråga.

Valet av att ha enskilda intervjuer baserades på studiens syfte. Enligt syftet behövdes fakta och beskrivning av deltagarnas arbete på skolorna. Med enskilda intervjuer ges möjlighet till att respondenten vågar vara ärlig. Om det hade varit gruppintervjuer skulle det istället öka risken att respondenten blir påverkad av de andras svar och på så sätt överdriva sina svar eller överskatta sitt hälsoarbete. Därav ökar reliabiliteten då varje deltagare ger så tillförlitliga svar som möjligt. Valet av en semistrukturerad intervjuguide baserades på att det då är lättare att ha en tydlig ordningsföljd som kan följas med en viss flexibilitet. Det gav möjlighet till att ställa följdfrågor och förtydliga svar som var svårförståeliga. Med hjälp av intervjuguiderna blev det lättare för intervjuaren att inte tappa bort sig och följa en röd tråd under intervjun (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 255). Om enkätundersökningar hade utförts skulle det blivit svårare att nå deltagarna på djupet och fått deras personliga reflektioner på det sätt som nås genom muntliga samtal (Kvale & Brinkmann 2014 s. 47). Därav valet av enskilda intervjuer i denna studie.

Att göra pilotintervjuer innan påbörjad studie minimerar risken att behöva göra om studien och på så sätt sparas tid (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 32). Under pilotintervjuerna kunde det redigeras och tas bort frågor som inte ansågs besvara frågeställningarna.

Utmaningen var att hitta deltagare för pilotintervjuerna som är i samma yrkeskategori som deltagarna i studien. Eftersom frågorna var utformade för en viss typ av grupp fann forskarna i denna studie, svårigheter för deltagarna i pilotstudien att besvara frågorna då pilot deltagarna arbetade på förskolor och inte grundskolor.

Utifrån studiens syfte var det viktigt att ta reda på hur hälsoarbetet såg ut där forskarna valde att tolka svaren precis utifrån vad som sades. Det går även i en kvalitativ studie att använda en latent metod där man som forskare försöker tolka den underliggande meningen med vad respondenten säger. Det kan finnas svårigheter med att analysera en text där forskarna tolkat det latent innehåll. För att öka validiteten på analysen kan det därför vara bra att fler författare granskar och tolkar texten i det manifesta innehållet (Hassmén, N & Hassmén, P 2008, s. 323). För att öka validiteten ännu mer hade forskarna kunnat låta fler forskare granska texterna innan kodning och analys utfördes.

5.4 Slutsats

Slutsatsen som kan dras i denna studie var att hälsoarbetet såg olika ut på skolorna i Stockholms stad. Det framgick att rektorerna ansåg att det borde läggas resurser på hälsofrämjande arbeten i skolan men deras implementering av ett verkligt arbete var olika. Genom pågående projekt som nämndes i studien och den kunskap hälsopedagogen besitter kan chansen till att barn och ungdomar når upp till de rekommenderade målen om 60 minuter fysisk aktivitet om dagen öka. Med projektet "Spring i benens" vägledande satsning för hälsofrämjande arbete på skolor skulle fler skolor kunna ta hjälp av dem och även där minska andel barn och ungdomar med någon form av psykisk ohälsa. Dessutom genom handledning och stöttning på skolor öka den fysiska aktiviteten och minska stillasittandet.

6. Källförteckning

Amcoff E, Edberg A, Enghardt Barberi H, Lindroos A, Nälsén C & Pearson M.

“Riksmaten - vuxna 2010 - 11. Livsmedels- och näringsintag bland vuxna i Sverige.”

Uppsala: Livsmedelsverket, 2012. https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/kostrad-matvanor/matvaneundersokningar/riksmaten_2010_20111.pdf [2017-04-19].

Australian Government Department of Health (2014) USA. “*Move and play every day.*”

National physical activity recommendations for children 0–5 years.”

Canberra: Commonwealth of Australia Department of Health; (2014)

<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/>

Bengtsson, M (2016). “*How to plan and perform a qualitative study using content analysis*”.

Nursingplus open, 2 ss. 8–14.

Berg, U & Ekblom, Ö (2017). ”*Rekommendationer om fysisk aktivitet för barn*”. I Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS).

Stockholm: Läkartidningen förlag.

Biddle, SJ, Pearson, N, Ross, GM & Braithwaite, R (2010) USA. “*Tracking of sedantary behaviours of young people; a systematic review*”.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743510002975?via%3Dihub>

Biddle, SJ & Asare, M (2011) USA. ”*Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews*”. I *British Journal of Sports Medicine*, vol. 45, nr. 11, s. 886–895.

Bjelland M, Bergh IH, Grydeland M, Klepp KI, Andersen LF, Anderssen SA, et al. (2011) USA. “*Changes in adolescents' intake of sugar-sweetened beverages and sedentary behaviour: results at 8 month mid-way assessment of the HEIA study--a comprehensive, multi- component school-based randomized trial.*”

International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity. 2011;8:63.

Bugge A, El-Naaman B, Dencker M, Froberg K, Holme IM, McMurray RG, et al. (2012) USA. “*Effects of a three-year intervention: the Copenhagen School Child Intervention Study.*” *Medicine & Science in Sports & Exercise.* 2012;44(7):1310-7

Ekblom-Bak, E & Ekblom, Ö. (2014). *Läkartidningen*. “*Stillasittandets effekter på barns hälsa är underbeforskat*”. 2015:112: DHWM.

Läkartidningen

Ekblom-Bak, E. “*Långvarigt stillasittande - en hälsofara i tiden*”. Stockholm: Studentlitteratur, (2013). 197 sid.

Ekonomistyrningsverket, ESV (2018) “*Statsbidrag för hälsofrämjande skolutveckling 2018*”.

Folkhälsomyndigheten (2014). “*Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14 - grundrapport*”. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2014. Art.nr.: 201411-04
Folkhälsomyndigheten - Skolbarns hälsovanor [2018-06-26].

Folkhälsomyndigheten (2018). “*Hälsa på lika villkor 2014-2018*”. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/> [2018-12-12]

Folkhälsomyndigheten (2017). “*Folkhälsans utveckling. Årsrapport 2017*”. Solna: Folkhälsomyndigheten, 2017, artikelnummer: 16136.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9de83d1af6ce4a429e833d3c8d7ccf85/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2017-16136-webb2.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2018). “*Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?*”.

Utvecklingen under perioden 1985-2014. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2018. Art.nr.: 18023-2.

Folkhälsomyndigheten [2018-04-26].

Folkhälsomyndigheten (2017).“*Folkhälsodata.*”

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/folkhalsodata/> [2017-03-31].

GBD 2015 Risk Factors Collaborators. (2015) USA. “*Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015.*” *Lancet*. 2016;388(10053):1659-724. DOI:10.1016/s0140-6736(16)31679-8.

Grasten A, Yli-Piipari S, Watt A, Jaakkola T & Liukkonen J. (2015) USA. “*Effectiveness of school- initiated physical activity program on secondary school students' physical activity participation. Journal of School Health.*” 2015;85(2):125-34.

Gymnastik, - och Idrottshögskolan, GIH. “*Utbildning - hälsopedagogprogrammet*”.
Senast uppd.: Ekström, L.
gih.se [2018-11-01].

Hamilton, M.T., Hamilton D.G. & Zderic T.W. (2007) USA. “*Role of low energy expenditure and sitting in obesity, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease.*” *Diabetes*, 56(11), ss. 2655-67.

Hassmén, N & Hassmén, P. (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*.
Stockholm. SISU Idrottsböcker ss. 1-141.

Hedwall, K., Larsson L.T., et al., (2016). “*Vägledning för elevhälsan.*”
ISBN: 978-91-7555-404-4.
[Socialstyrelsen](http://socialstyrelsen.se) [2016 -11- 4].

Janssen, I. (2007) USA. ”*Physical activity guidelines for children and youth*”. I *Canadian Journal of Public Health*, vol. 98, suppl. 2, s. 109–121.

Janssen, I. & LeBlanc, A. G. (2010) USA. ”*Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth*”. I *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 7, s. 40.

Kost och Näring. Delikata utmaningar. Kartläggning av mat- och måltidsfokus inom vård-, omsorgs- och lärarutbildningarna. Kost och Näring, 2014. <http://docplayer.se/8287916-Delikata-utmaningar-kartlaggning-av-mat-och-maltidsfokus-inom-var-d-omsorgs-och-lararutbildningarna-en-rapport-fran.html>

Kremer P, Elshaug C, Leslie E, et al. (2014) USA. “*Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents.*” *J Sci Med Sport*. 2014;17:183-7. 3.

Kvale S & Brinkmann S (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur s. 412.

Lassenius O. (2014) “*Kroppen i hälsans rörelse – fysisk aktivitet som möjlighet till återhämtning i vårdande vid psykiska ohälsa.*”

Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist AK, Mikaelsson K, Westerberg M, Gard G, Kostenius C. (2014) USA. Moving from idea to action: promoting physical activity by empowering adolescents. *Health Promotion Practice*. 2014;15(6):812-8.

Livsmedelsverket (2018). “*Måltider i skolan*”.

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-var-d-skola-och-omsorg/skola#Skolmaltiden%20-%20en%20värdefull%20resurs> [2018-11-06]

Maras D, Flament MF, Murray M, et al. (2015). USA. “*Screen time is associated with depression and anxiety in Canadian youth*”. *Prev Med*. 2015;73:133-8.

Moller NC, Tarp J, Kamelarczyk EF, Brond JC, Klakk H, Wedderkopp N. (2014) USA. “*Do extra compulsory physical education lessons mean more physically active children - findings from the childhood health, activity, and motor performance school study Denmark.*” (The CHAMPS-study DK). *Int J Behav Nutr Phy*. 2014;11

Myndigheten för skolutveckling (2005). "*Fysisk aktivitet för bättre kunskapsutveckling – slutrapport.*"

<http://www.skolutveckling.se/publikationer/publ/main?uri=scam%3A%2F%2Fpubl%2F540&cmd=download>

Neovius M & Rasmussen F (2011). "*Alarmerande siffror för övervikt och fetma i Sverige och världen.*"

Läkartidningen. 2011;108(49): 2566-8.

Nilsson Gren, A & Manhof, L (2018). "*Fysisk aktivitet för barn och ungdomar - en bild av nuläget.*"

Västra Götelandsregionen: [Fysisk aktivitet för barn och ungdomar - en bild av nuläget](#) [2018-10-18]

Nordic Council of Ministers, NCM (2017). "*Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity.*" Copenhagen: Nordic Council of Ministers, 2012.

<https://www.norden.org/en/theme/nordic-nutrition-recommendation/nordic-nutrition-recommendations-20128> [2017-04-20].

Nyberg, G (2018). "*Få unga rör sig tillräckligt*". I: Dartsch, C, Norberg, J.R & Pihlblad, J (red.), *De aktiva och De inaktiva - Om ungas rörelse i skola och på fritid.*

Stockholm: Centrum för idrottsforskning, s. 27-42.

SCB (2012). *Levnadsförhållanden – Rapport 127. Hälsa 2012–2013.*

Stockholm: SCB, enheten för social välfärdsstatistik, 2015.

http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/LE0101_2012I13_BR_00_LE127BR1501.pdf

Shephard RJ & Balady GJ. (1999) USA. Exercise as cardiovascular therapy. "*Cirkulation*". 1999;99:963-72.

Sjoberg A, Moraesus L, Yngve A, Poortvliet E, Al-Ansari U & Lissner L. (2011) USA.

"*Overweight and obesity in a representative sample of schoolchildren - exploring the urban-rural gradient in Sweden.*" *Obes Rev.* 2011;12(5):305-14. DOI:10.1111/j.1467-

789X.2010.00838.x.

Skolverket (2004). Skolverkets insatser för att bidra till att nå det övergripande folkhälsomålet. Stockholm: skolverket.

Skolverket (2018a). “Statsbidrag för hälsofrämjande skolutveckling 2018.

[Skolverket.se](https://www.skolverket.se) [2018-05-28].

Skolverket (2018b). “Mat i förskolan och skolan”.

<https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/mat-i-forskolan-och-skolan> [2018-09-19]

Skolverket (2018c). “Bra måltider i skolan - Råd för förskoleklass, grundskola, gymnasieskola och fritidshem.” 49 sid.

[livsmedelsverket artikel.se](https://www.livsmedelsverket.se/artikel.se) [November 2018]

Socialstyrelsen (2012). “Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa”.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18702/2012-5-15.pdf> [2012-05-15].

Socialstyrelsen & Skolverket (2016). “Vägledning för Elevhälsan”. S. 28-30.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf> [2016-11-04].

Socialstyrelsen (2017). “Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna”.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20785/2017-12-29.pdf> [2017-12-29].

Stockholms stad (2018). “Grundskola och grundsärskola”.

<http://www.stockholm.se/ForskolaSkola/Grundskola/> [2018-01-29]

Stockholms stad (2019). “Skolmåltid”.

<http://www.stockholm.se/ForskolaSkola/Grundskola/Elevhalsa/Skolmaltiden/> [2019-01-10]

Tjomsland HE (2010). USA. “*Sustaining comprehensive physical activity practice in elementary school: a case study applying mixed methods.*” *Teach Teach*. 2010;16(1):73-95

WHO (2018) USA. World Health Organization, Regional Office Of Europa: “*Physical Denmark*”. euroWHO.int

WHO (2003) USA. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Report of a joint WHO/FAO Expert Consultation. *WHO Technical Report Series 916*. Geneva: World health organisation (WHO).

WHO (2002) USA. “*Physical inactivity a leading cause of disease and disability, warns WHO.*” WHO.int [2014-12-03]

Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (2016). *Rekommendationer om fysisk aktivitet för barn och ungdomar*.

FYSS.se [2018-01-23].

Bilagor

Bilaga 1

Intervjuguide - hälsopedagog

1. Vem/vilka är involverade i hälsoarbetet på er skola?
2. Berätta om hur arbetet ser ut rörande det hälsofrämjande arbetet kring psykisk hälsa.
3. Vad är anledningen till att ni har börjat med ett hälsoarbete på er skola?
4. Hur viktigt upplever du att det hälsofrämjande arbetet är på skolor för elever i nuläget?
5. Beskriv hur arbetet ser ut för dig som Hälsopedagog? Hur ser arbetsuppgifterna ut på skolan?
6. Hur gör ni för att nå ut till eleverna?
7. Har ni några strategier för att främja den psykiska ohälsan hos eleverna?
8. Görs något preventivt för att förebygga psykisk ohälsa hos eleverna? Till vem/vilka kan eleverna gå till om de mår psykiskt dåligt?
9. Hur arbetar ni med att främja fysiska aktivitet, har ni några extra rörelsemoment utöver idrottslektionerna? Gör ni något för att minska stillasittandet?
10. Berätta och ge exempel på hur ni arbetar kring frågor rörande hälsosamma kostvanor?
11. Har ni någon metod för att dela kunskap om hälsa och hälsosam livsstil, hur går ni tillväga?
12. Hur arbetar ni för att upprätthålla och utveckla hälsoarbetet ni har idag?

Bilaga 2

Intervjuguide - rektor, med anställd hälsopedagog

1. Vem/vilka är involverade i hälsoarbetet på er skola?
2. Berätta om hur arbetet på er skola ser ut rörande det hälsofrämjande arbetet.
3. Vad är anledningen till att ni har börjat med ett hälsoarbete på er skola?
4. Hur gör ni för att nå ut till eleverna?
5. På vilka sätt arbetar ni för att främja den psykiska ohälsan hos eleverna?
6. Görs något preventivt för att förebygga psykisk ohälsa hos eleverna? Till vem/vilka kan eleverna gå till om de mår psykiskt dåligt?
7. Hur arbetar ni med att främja fysisk aktivitet, har ni några extra rörelsemoment utöver idrottslektionerna? Gör ni något för att minska stillasittandet?
8. Berätta och ge exempel på hur ni arbetar kring frågor rörande hälsosamma kostvanor?
9. Hur viktigt upplever du att det hälsofrämjande arbetet är på skolor för elever i nuläget?

Bilaga 3

Intervjuguide - rektor, skola utan hälsopedagog

1. Vem/vilka är involverade i hälsoarbete på er skola?
2. Berätta om hur arbetet ser ut rörande det hälsofrämjande arbetet kring psykisk hälsa.
3. Vad är anledningen till att ni har börjat med ett hälsoarbete på er skola?
4. Hur viktigt upplever du att det hälsofrämjande arbetet är på skolor för elever är i nuläget?
5. Hur gör ni för att nå ut till eleverna? Vilken metod har ni för att dela kunskap om hälsa och hälsosam livsstil, hur går ni tillväga?
6. Har ni några strategier för att främja den psykiska ohälsan hos eleverna?
7. Görs något preventivt för att förebygga psykisk ohälsa hos eleverna? Till vem/vilka kan eleverna gå till om de mår psykiskt dåligt?
8. Hur arbetar ni med att främja fysiska aktivitet, har ni några extra rörelsemoment utöver idrottslektionerna? Gör ni något för att minska stillasittandet?
9. Berätta och ge exempel på hur ni arbetar kring frågor rörande hälsosamma kostvanor?
10. Om ni skulle ha en hälsopedagog anställd hos er, vad skulle era förväntningar vara?

Bilaga 4

Intervjuguide - projektmedarbetare "Spring i benen"

1. Kan du berätta om ert projekt? Vad ni gör och vad det handlar om?
2. Berätta hur det kommer sig att ni startade detta projekt?
3. Vad är syftet med projektet?
4. Har ni några speciella fokusområden/teman/infallsvinklar ni fokuserar på?
5. I vilken period har arbetet pågått och kommer att pågå?
6. Vilka är med i projektet?
7. Vad har ni fått för respons av projektet?
8. Vad har ni för mål med projektet? När ni nått ert mål, hur ska ni använda det?
9. Hur ser framtidsplanerna ut för projektet? Hur kommer ni utveckla detta?

Bilaga 5

Informationsblad

Du är respondent i vår intervju för ett arbete i vår utbildning, att göra en studie och skriva en vetenskaplig rapport kring ett eget valt ämne. Vi är två snart färdig examinerande hälsopedagoger som brinner för att elever i skolan ska må bra och därför vill vi undersöka hur skolor arbetar preventivt för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos elever.

Vårt syfte med studien är att undersöka hur hälsoarbetet ser ut på grundskolor samt om det arbetes hälsopreventivt mot psykisk ohälsa hos elever i grundskolan. För att få tillgång till rätt information vill vi hålla i enskilda intervjuer för rektorer och för hälsopedagog, om det finns en anställd hälsopedagog på skolan.

Samtalet är beräknat att ta cirka 40 minuter. Vi kommer ställa runt 10 frågor med följdfrågor rörande hur hälsoarbetet ser ut på skolan. Vi kommer ha en diktafon som spelar in samtalet för att vi lättare ska kunna analysera det som sägs.

Nyttjandet av informationen kommer vara till vår skriftliga rapport och redovisning på vår högskola, Gymnastik, - och Idrottshögskolan där lärare och högskoleelever kommer delta.

Med detta informationsblad vill vi informera dig om de etiska aspekterna du har rätt att veta om:

Information

Du som respondent och valt att medverka i en intervju har rätt att vara anonym, vi kommer inte nämna dig vid namn eller skolans namn. Du har rätt att avbryta eller välja att inte svara på alla frågor. Du kan när som helst välja att hoppa av och du har heller ingen skyldighet att formulera en anledning.

Konfidentiellt

Att du som respondent ska veta att all datahantering vid intervjun kommer ingen obehörig ha tillgång till. Det som sägs kommer att stå med i vår rapport men du förblir anonym. All data kommer raderas efter avslutad kurs.

Inspelningen

All transkribering kommer endast hanteras av oss och kommer ej spridas vidare.

Du har valt att frivilligt delta i vår studie och delta i intervju som kommer ske vid ett tillfälle. Härmed samtycker du och förblir anonym och att du har rätt att när som helst hoppa av utan anledning.

Med Vänliga Hälsningar,

Andrea Liljeström, andrea.liljestrom@student.gih.se

Felicia Söderström, felicia.soderstrom@student.gih.se

Bilaga 6

Litteratursökning

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur hälsoarbetet ser ut rörande hälsofrågor kring fysisk aktivitet och hälsosam kost för att främja psykisk hälsa hos elever i grundskolan.

1. Hur ser hälsoarbetet ut på en skola med anställd hälsopedagog, till skillnad på en skola utan anställd hälsopedagog utifrån rektorns och hälsopedagogens perspektiv?
2. Hur arbetar Stockholms stad med hälsoarbete på grundskolor?

Sökord

Ämnesord och synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
Fysisk aktivitet, stillasittande, psykisk ohälsa/hälsa, kostvanor. Hälsoprojekt, rörelseprojekt, hälsa, främjande, förebyggande	Physical activity, stillasittande, mental health, kostvanor, healthwork, rörelseprojekt, health.

Var och hur?

Databaser och andra Källor	Sökkombination
Pubmed	Rekommendationer fysisk aktivitet barn och ungdomar (+ engelska)
Google scholar	Physical activity youth and children. Hälsoarbete på skolor i Stockholm.
GIH:s biblioteks-katalog	Fysisk aktivitet, stillasittande och psykisk hälsa/ohälsa på barn och ungdomar/skolelever i Sverige. Rekommendationer fysisk aktivitet barn och ungdomar Psykisk ohälsa skolelever - orsaker. Skolverket – hälsoarbete Främjande/förebyggande psykisk hälsa/fysisk aktivitet

Vi fann det svårt att hitta andra hälsoarbeten på skolelever och hur många barn och ungdomar som uppnår tillräcklig fysisk aktivitet och hur hälsan förändrats på tid. GIH:S bibliotekskatalog fann vi bra och relevanta referenser och studier som andra GIH studenter hade använt i sina uppsatser.